

GEMEINDE PSYCHOLOGIE

HERBST 2006 BAND 12

RUNDBRIEF NR. 1

GEMEINDEPSYCHOLOGISCHE BEITRÄGE IN ZEITEN DES UMBRUCHS



IMPRESSUM

Der "Gemeindepsychologische Rundbrief" wird herausgegeben von der Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V. Er erscheint zwei Mal im Jahr.

Die Redaktion besteht derzeit aus Albert Lenz (Paderborn) und Bernd Röhrle (Marburg). Erscheinungsort ist Marburg.

Manuskripte, Diskussionsbeiträge, Leserbriefe können an einen der Herausgeber geschickt werden als gedruckter Text plus Diskette/CD oder als E-mail mit Attachment in einem gängigen Format. Unverlangt eingeschickte Beiträge sind ausdrücklich erwünscht (Adressen am Ende des Heftes).

Wir wünschen uns aber in jedem Fall Originalarbeiten aus Forschung und Praxis, die durchaus auch einen vorläufigen Charakter haben können (Zusammenfassungen von Diplom- oder Magisterarbeiten oder Jahresberichten sind ebenfalls sehr willkommen). Darüber hinaus wollen wir immer über aktuelle Projekte, Termine etc. aus thematisch einschlägigen Bereichen informieren. Um insbesondere jenen entgegenzukommen, die nicht ohne weiteres Zugang zu den Artikeln von einschlägigen englischsprachigen Fachzeitschriften haben, fügen wir *Titel und Zusammenfassungen der Veröffentlichungen des letzten Jahrgangs* ein. Ansonsten sind auch Rezensionen zu wichtigen gemeindepsychologischen Büchern (Neuerscheinungen), Tagungsberichte, Nachrichten aus Vereinen, Gesellschaften, Universitäten, Leserbriefe, eine Pinnwand (Informationssuche und Angebote zu geplanten und laufenden Projekten, Stellenmarkt etc.) und das Führen eines Directory vorgesehen. Es ist denkbar, dass sich nach und nach auch Rubriken und Schwerpunkte ergeben, über die dann regelmäßig informiert werden soll (z.B. Netzwerkforschung; frauenspezifische Themen etc.).

Wir freuen uns auf die Rückmeldungen auf diesen Rundbrief und vor allem auch auf alle Beiträge und jede kleine Information, die wir im nächsten Rundbrief veröffentlichen können. Einsendeschluß für Originalarbeiten für den zweiten *Gemeindepsychologie-Rundbrief* in 2006 ist der 15. Oktober 2006.

Die Form sollte sich an den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychologie orientieren (Text sowohl in dreifacher schriftlicher Ausfertigung als auch auf einer Diskette/CD **oder** als Attachment per E-Mail im MS Word-Format, Grafiken - wenn möglich getrennt - im jpg-Format. Siehe auch Hinweise für AutorInnen am Ende des Heftes). Über die Veröffentlichung entscheiden im Moment noch die Herausgeber. Ein Review-Verfahren ist geplant.

BEZUGSADRESSE:

PROF. DR. ALBERT LENZ

KATH. FACHHOCHSCHULE NORDRHEIN-WETFALEN, ABTEILUNG PADERBORN,

FACHBEREICH SOZIALWESEN, LEOSTRASSE 19, 33098 PADERBORN,

TEL: 05251-122556 , E-MAIL: a.lenz@kfhnw.de

Für Mitglieder der Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V. (GGFP) ist der Bezug kostenlos. Für private Nichtmitglieder beträgt der Preis pro Einzelheft 21 EURO und das Abonnement (zwei Hefte pro Jahr) 31 EURO. Die Preise für Organisationen betragen 26 EURO für das Einzelheft und 41 EURO für das Abonnement.

INHALTSVERZEICHNIS

Impressum	1
Inhaltsverzeichnis	1
Editorial	2

ORIGINALIA

Gemeindepsychologische Vergangenheit und Zukunft	
Wilfried Belschner	4
Familienkompetenzen – Entdeckung einer Humanressource	
Annemarie Gerzer-Sass	14
Entgrenzung von Arbeit – Entgrenzung von Familie. Konsequenzen für die Familienbildung	
Andreas Lange & Michaela Schier	30
Und die im Dunkeln sieht man nicht: Von der alten und der neuen Armut und ihren psychosozialen Konsequenzen	
Heiner Keupp	43
Auswirkungen der sozialen Reformen auf psychisch kranke und behinderte Menschen - Referat im Rahmen der Jahrestagung der GGFP vom 23. bis 25.06.2006 in Offenburg	
Christel Achberger	64

SERVICETEIL

Aus den Hochschulen	71
Aus der Politik	77
Publikationen	79
Abstracts aus gemeindepsychologisch orientierten Zeitschriften	80
Hinweise für AutorInnen	113

EDITORIAL

Gemeindepsychologische Beiträge in Zeiten des Umbruchs

Die heutige gesellschaftliche Situation ist gekennzeichnet durch Wandlungs- und Entwicklungsprozesse, die hineinwirken bis in die Lebens- und Alltags- sowie die Arbeits- und Berufswelt. Diese gesellschaftlichen Veränderungsprozesse spiegeln sich wider in einem Wandel der Alltagskultur, in dem Zusammenleben der Menschen unterschiedlicher Herkunft, in der demographischen Entwicklung, in zunehmender sozialer Ungleichheit. Damit geht eine Gefährdung der sozialen und beruflichen Integration und der Frage der Anerkennung, unabhängig von der sozialen und beruflichen Stellung und der Herkunft der Menschen, sowie der Neudefinition von Solidarität und sozialer Gerechtigkeit einher. Stellvertretend für die Neuinterpretation von sozialer Gerechtigkeit sei hier die Aussage des jetzigen Bundesfinanzministers Peer Steinbrück im November 2003 in der ZEIT angeführt: „Soziale Gerechtigkeit muss künftig heißen, eine Politik für jene zu machen, die etwas für die Zukunft unseres Landes tun: die lernen und sich qualifizieren, die Kinder bekommen und erziehen, die etwas unternehmen und Arbeitsplätze schaffen, kurzum, die Leistung für sich und unsere Gesellschaft erbringen. Um die – und nur um sie – muss sich Politik kümmern“ (zit. nach Bremer, 2006, S. 13, in Brückenschlag, Bd. 22)

Die Gemeindepsychologie nimmt gesellschaftliche Entwicklungsprozesse in den Blick und untersucht deren Auswirkungen in der konkreten Alltags- und Lebenswelt, auf die Entwick-

lung von Kindern und Jugendlichen, Familien bzw. Lebensgemeinschaften oder auch auf die Entwicklung von Stadtteilen und Gemeinden sowie dem Zusammenleben der Menschen in den Stadtteilen und Gemeinden. Sie fragt nach den erforderlichen Ressourcen zur (Rück-) Gewinnung von Handlungsautonomie und Integrität.

Wenn also Fragen nach dem Zusammenhalt der Gesellschaft gestellt werden, über die Auswirkungen von Arbeitslosigkeit und über die Bedeutung der Bürgergesellschaft nachgedacht wird, wenn der „Setting-Ansatz“ im Präventionsgesetz verankert wird, in der Bildungsarbeit von „Community based programs“ gesprochen wird und politisch vor allem niedrigschwellige Angebote favorisiert werden (siehe das Programm der Bundesregierung zu den Mehrgenerationenhäusern), so zeigt dies die Aktualität gemeindepsychologischer Traditionen. Seit ihren Anfängen betont die Gemeindepsychologie die Interaktion des Subjekts mit seinem jeweiligen soziokulturellen Kontext und den sich daraus ergebenden theoretischen und praktischen Forschungsthemen.

Ganz in diesem Sinne werden zentrale Themen von sehr unterschiedlichen Autorinnen und Autoren in diesem Band dargestellt. Sie stellen Aussagen und Material zur Verfügung, das zur Diskussion und Auseinandersetzung mit einer gemeindepsychologischen Perspektive anregt.

Wilfried Belschners Beitrag – gehalten anlässlich der Emeritierung von Gerd Sommer - beschreibt die Anfänge und Intension der Gemeindepsychologie und ermutigt die GemeindepsychologInnen zu einem paradigmatischen Aufbruch. Beispielhaft führt er das Beispiel eines konzeptuellen Wandels in der Modellbildung und den Wandel des Untersuchungsgegenstandes der GemeindepsychologInnen von der „lokalen Gemeinde“ zur „globalen Gemeinde“ aus.

Annemarie Gerzer-Sass plädiert in ihrem Artikel für eine neue Definition von Privat und Öffentlichkeit. Der Erwerb von Kompetenzen in und mit der Familie wird durch die Ergebnisse einer Kompetenzbilanz eindrucksvoll belegt – nur noch zu wenig beachtet.

Ein Phänomen, das bislang öffentlich wenig diskutiert wird, greifen Andreas Lang und Michaela Schier auf: Entgrenzung von Arbeit – Entgrenzung von Familie. Sie beschreiben dieses Phänomen und gehen auf Konsequenzen für die Familienbildung ein.

Auch wenn es in unserer Republik schon immer soziale Ungleichheiten gegeben hat, zeigt sich die „neue“ Armut in einem neuen Gewand. Immer mehr Menschen bis hinein in die

Mittelschicht – insbesondere im Zuge der Hartz IV-Gesetzgebung – müssen unter Armutbedingungen leben. Heiner Keupp verdeutlicht die psychosozialen Konsequenzen, die diese neuen Formen sozialer Ungleichheit mit sich bringt.

Die gesellschaftlichen Veränderungsprozesse nimmt die Politik zum Anlass zur Veränderung unseres Sozialstaates. Oftmals als ein Auslaufmodell postuliert, soll er durch „Reformen“ modernisiert und überlebensfähig gestaltet werden. Welche Auswirkungen diese – ironischer Weise oft „sozialen“ - Reformen besonders auf Menschen mit psychischen Erkrankungen haben, beschreibt Christel Achberger in ihrem Artikel zu Auswirkungen der „Reformen“ auf psychisch kranke und behinderte Menschen. Sie gibt diesen Menschen eine Stimme und schreibt über ihre Erfahrungen und Wünsche.

Ein herzliches Danke an dieser Stelle allen Autorinnen und Autoren, vor allem Claire Martin für die geduldige und gute Zusammenarbeit beim Lay-out, und allen anderen, die an der Herstellung dieses Bandes mitgewirkt haben.

Hubert Kötter

Irmgard Teske

– September 2006 –



ORIGINALIA

Gemeindepsychologische Vergangenheit und Zukunft

Rede von Wilfried Belschner zur Verabschiedung von Gert Sommer am 25. Februar 2006

Zusammenfassung

In dem Beitrag werden zur Beschreibung der (deutschen) gemeindepsychologischen Vergangenheit drei Themen behandelt: (1) Gemeindepsychologie bedeutete Aufbruch, (2) Gemeindepsychologie bedeutete die Weitung des Blicks und (3) Gemeindepsychologie bedeutete die Idee von einer besseren Welt. Für eine Gemeindepsychologie der Zukunft wird zu einem paradigmatischen Aufbruch ermutigt, der an zwei Themen veranschaulicht wird: (1) Der konzeptuelle Wandel in der Modellbildung von der Basisannahme der Getrenntheit zu der der Verbundenheit und (2) der Wandel des Untersuchungsgegenstands von der „lokalen Gemeinde“ zur „globalen Gemeinde“.

Schlüsselwörter: Gemeinpsychologie – Vergangenheit – Zukunft

Summary

In this article in order to describe the (German) community psychological past three topics are dealt with: (1) Community Psychology meant awakening, (2) Community Psychology meant to open up for different perspectives, and (3) Community Psychology meant the idea of a better world. For the Community Psychology of the future a paradigmatic awakening is encouraged which can be demonstrated by two topics: (1) The conceptual change of model building from the basic assumption of separateness to the one of relatedness and (2) the change of the object of investigation from the “local community” to the “global community”.

Keywords: community psychology – past - future

Lieber Gert! Liebe Festgemeinde!

Ich muss zunächst einmal eine überraschende Mitteilung machen:

Gert, Du kannst aus gemeindepsychologischer Sicht noch nicht verabschiedet werden! Du müsstest mit Deiner Verabschiedung eigentlich noch ein Jahr warten. Denn Dein epochemachendes Buch zur Gemeindepsychologie ist erst im Jahr 1977 publiziert worden. 2007, das wäre der richtige Zeitpunkt, denn dann hätten wir das 30-jährige Jubiläum feiern können. - Nun - wir, Deine Festgemeinde, schenkt Dir das fehlende Jahr für all Deine Verdienste!

Mein Beitrag will zwei Perspektiven berücksichtigen: die gemeindepsychologische Vergangenheit und die gemeindepsychologische Zukunft.

A. Die gemeindepsychologische Vergangenheit

Wenden wir uns zunächst der Perspektive der Vergangenheit zu. Ich habe mich in den letzten Wochen häufig gefragt:

Was war das Besondere der Gemeindepsychologie?

Wodurch hob sie sich von den anderen Teildisziplinen der Psychologie ab?

Wonach haben wir als Gemeindepsychologen in all den Jahren gesucht?

Ich will versuchen, auf diese Fragen drei plausible Antworten zu geben. Sie tragen die Überschriften:

1. *Gemeindepsychologie bedeutete Aufbruch*
2. *Gemeindepsychologie bedeutete die Weitung des Blicks*
3. *Gemeindepsychologie bedeutete die Idee von einer besseren Welt*

1. Gemeindepsychologie bedeutete Aufbruch: von der VT zur GP

Die GP bedeutete einen Aufbruch, und zwar einen erneuten Aufbruch. Denn: Viele aus unserer Alterskohorte hatten zunächst an der Universität eine tiefenpsychologische Ausbildung erhalten – und waren dann Ende der 60-er Jahre zur VT gewechselt. Johannes Brenngelmann war in München für die verhaltenstherapeutische Bewegung zu einem wichtigen Kristallisationskern geworden. Mit ihm und um ihn gründete sich im November 1968 die GVT, die spätere DGVT.

Mit der VT und ihrem Instrumentarium, beispielsweise der Verhaltensanalyse nach Kanfer, rückten die sozialen Bedingungen in der Lerngeschichte eines Menschen stärker ins Blickfeld. In der Verhaltensanalyse suchen wir nach den auslösenden und aufrechterhaltenden sozialen Bedingungen für das Verhalten eines Menschen.

Aber die GP beließ es nicht bei dieser begrenzten konzeptuellen Erweiterung, sondern sie öffnete diese soziale Perspektive in einem erneuten „kühnen neuen“ Aufbruch (Sommer & Ernst 1977, S. 1) zu einem *systemischen Ansatz*. Die folgenden Aspekte wurden nun für die Modellbildung wichtig:

- Das bislang vereinzelte Individuum der Klinischen Psychologie wurde in seiner *Lebenswelt* entdeckt.
- Die einzelne Person wurde in den für sie wichtigen *Bedeutungskontexten* gesehen.

- Die Person „lebte“ nun in einem *Setting*.
- Ihr Leben wurde erst *sinnvoll* und *verstehbar* im Zusammenleben mit den anderen, denen nun bestimmte *Qualitäten* zugeschrieben wurden: aus den neutralen Menschen von nebenan wurden zum Beispiel „Nachbarn“.
- Es interessierten nun die *Lebensentwürfe* einer Person in ihrer *sozialgeschichtlichen Einbettung*.
- Die Person wurde in ihren engeren und weiteren *sozialen Netzen* gesehen; sie wurde gesehen in dem Wechselspiel der eigenen Regeln und Normen mit den Regeln und Normen dieser sozialen Netze und mit deren Chancen aber auch deren Belastungen.

Ein Vertreter der GP zu werden bedeutete deshalb, die gerade vertraut gewordenen Konzepte der VT zu überschreiten und sich in dieser Atmosphäre des pionierhaften Aufbruchs anzusiedeln, aber auch: sich von ihr tragen und nähren zu lassen.

2. GP bedeutete die Weitung des Blicks: vom Individuum zum Setting

Ein Vertreter der GP zu werden bedeutete auch, den konzeptuellen Blick zu weiten. Das historische Verdienst der GP besteht darin, dass sie die Modellbildung der Klinischen Psychologie herausführte aus dem auf das Individuum zentrierten „klinischen Blick“.

Es interessierten nicht mehr nur die individuellen Risikofaktoren, die ein Mensch für seine Lebensführung akzeptiert bzw. denen er in seiner Lebensführung ausgesetzt ist.

Ins Blickfeld der Forschung und des professionellen Handelns rückten nun auch die „*community based risk factors*“, die so genannten „*kommunalen Risikofaktoren*“ (Tolan, Keys, Chertok & Jason, 1990): der Untersuchungsgegenstand war nicht länger das Individuum,

sondern nun wurde als *Untersuchungseinheit* nach dem *Setting* mit seinen strukturellen Merkmalen gefragt. Und insofern wurde geprüft, ob das *Setting* selbst Risikofaktoren enthält, die mittels ihrer strukturellen „Gegebenheit“ sich benachteiligend und destruktiv auf die individuelle Lebensführung auswirken konnten.

Schaut man das Inhaltsverzeichnis des 1977 erschienenen Readers von Gert Sommer und Heiko Ernst im Hinblick auf setting-orientierte Begriffe durch, so findet man reichlich Belege: sie reichen von den Beitragstiteln „Gesund in kranken Institutionen“ bzw. „Das Gesundheitssystem der BRD“ über das Stichwort „Primäre Prävention“ bis zur „Psychiatriereform“.

3. GP bedeutete die Idee von einer besseren Welt

GP bedeutete also Aufbruch – dies hieß aber auch: Aufbruch wohin? Mit dem Aufbruch war eine Hoffnung verknüpft. Es ging nicht nur um eine Besserung im Leben des vereinzelt Individuums, sondern um eine *Besserung der Welt*. Wir träumten von einer besseren Welt, wir erhofften sie, wir erdachten sie, wir ersehnten sie, wir setzten uns für sie „mit Haut und Haaren“ und bei jedem Wetter ein. Für diese Sehnsucht nach einer besseren Welt gab es aus unserer Sicht in der „Außenwelt“ auch jede Menge Anlass:

- 1980 - es war die Zeit der drohenden Stationierung der Pershing-Raketen,
- der Kalte Krieg trieb quasi unaufhaltsam seinem destruktiven Höhepunkt entgegen.

Und all die engagierten Interpretationen der Weltlage führten dann ja auch zur Gründung der *Initiative Bewusst-Sein für den Frieden* durch Gert Sommer.

Die GP trug somit den vehementen Impuls in sich, den Elfenbeinturm der Universität zu verlassen. Die GP wollte politisch relevant

werden, - sie wollte sich einmischen und ihre auf die Wissenschaft begründete soziale Macht im Sinne der Parteilichkeit („advocacy“) deutlich hörbar in die politische Diskussion einbringen.

Soweit der Blick zurück.

B. Die gemeindepsychologische Zukunft

Ich habe mir in den letzten Wochen natürlich auch des Öfteren Fragen zur Zukunft der GP gestellt. Zum Beispiel:

- „Was“ haben wir damals – in den 70-er Jahren – als Gemeindepsychologen in aller Unbestimmtheit „eigentlich“ zu leben versucht?
- Welchen kulturellen „Risikofaktor“ haben wir gespürt und wollten ihn auf neue Weise meistern?
- Welches utopische Anliegen war deshalb in unseren theoretischen Konzepten und in unserem professionellen Handeln zumindest implizit enthalten?
- Welche erhoffte soziale und kulturelle Innovation trieb jeden einzelnen von uns „eigentlich“ an, - eine Innovation, die wir damals noch nicht benennen bzw. noch nicht besser benennen konnten?
- Mit welchem Begriff könnte ich heute dieses utopische Anliegen beschreiben?



In meinen Antworten auf all diese Fragen will ich mich auf zwei Punkte konzentrieren, die beide mit einer entscheidenden Wandlung verbunden sind.

1. *Gemeindepsychologie der Zukunft bedeutet einen paradigmatischen Aufbruch: Von der Getrenntheit zur Verbundenheit*
2. *Gemeindepsychologie der Zukunft bedeutet einen Wechsel des Untersuchungsgegenstands: Von der „lokalen Gemeinde“ zur „globalen Gemeinde“*

1. Gemeindepsychologie bedeutet einen paradigmatischen Aufbruch: von der Getrenntheit zur Verbundenheit

Die Antwort für diesen ersten Punkt besteht in einer schlichten Erkenntnis:

Wir befinden uns noch immer auf dem Weg zu einem paradigmatischen Wandel in der Psychologie und in unserem Alltagsverständnis.

Worin soll nun der paradigmatische Wandel bestehen? Ich behaupte:

Die zentrale Variable der GP ist die Verbundenheit als humane Basiserfahrung.

Mit dieser Behauptung müssen wir uns mit einer kulturellen Setzung beschäftigen, nämlich der in unserer Kultur selbstverständlich gewordenen Subjekt-Objekt-Trennung. Es ist selbstverständlich und normal, wenn wir uns im Alltag von einander getrennt erleben.

- Sie sitzen hier - voneinander getrennt - auf Stühlen.
- Jede und jeder befindet sich vollständig in seinem eigenen „Hautsack“ (Allen Watts).
- Die Hautoberfläche einer jeder Person lässt - in unserer alltäglichen Wahrnehmung - eindeutig erkennen, wo wir beginnen und wo wir aufhören.

- Wir sind an diesen Grenzen unseres Hautsacks mittels der drei Raumdimensionen Länge, Breite und Höhe eindeutig messbar.
- Und: dieses Modell des klar abgrenzbaren Körpers bewährt sich fortwährend im Alltag. Beispiel: Wenn wir durch eine Türe gehen wollen, dann wissen wir (in der Regel) aus den vorangegangenen Erfahrungen, dass wir da mit unserem Körper hindurchpassen und wir vertrauen darauf, dass das auch dieses Mal zutreffen wird. Und wenn wir uns auf einen Stuhl setzen, dann sind wir uns (in der Regel) auch sicher, dass nicht Teile unseres Körpers noch über den eigenen Stuhl hinausschwappen und auf den benachbarten Stühlen herumliegen.

Die diskrete Umschriebenheit unseres eigenen Körpers und die Abgetrenntheit von anderen Körpern ist uns also vertraut. Wir kennen zwar „auch“ solche psychischen Erfahrungen wie Sympathie oder wir spüren „auch“ das Mitgefühl eines anderen Menschen. Solche Erfahrungen transzendieren unsere Begrenztheit. Aber das hebt die kulturell tief verankerte Basiserfahrung der Getrenntheit vom anderen Menschen nicht auf. Soziale Nähe und soziale Unterstützung mindern die „gefühlte“ Getrenntheit für eine gewisse kurze Zeitspanne, - sie vermitteln uns ein kurzfristiges emotionales Hochgefühl - aber die überdauernde, zeitstabile Grunderfahrung bleibt die Abgetrenntheit.

Diese alltäglich erlebte Vereinzelung und diese alltäglich erfahrene Isoliertheit des Menschen soll in der GP der Zukunft durch ein alternatives Konzept ergänzt werden. Mit dem „*gemeindepsychologischen Projekt 2010*“ ist ein paradigmatischer Wandel angedacht. Das *Konzept der grundsätzlichen Verbundenheit* soll für die theoretische Modellbildung und für die Handlungspraxis eingeführt werden (Belschner 2005).

Gemeindepsychologen übernehmen somit (erneut) die mutige Aufgabe, Akteure eines paradigmatischen Wandels in der Alltagskultur und in der wissenschaftlichen Modellbildung zu werden: Sie setzen sich nämlich mit einer kulturellen Selbstverständlichkeit auseinander, ja sie wagen es, deren Gültigkeit in Frage zu stellen (vgl. Scheffs (1972) „residuale Abweichung“).

Die Schwierigkeit, gemeindepsychologische Konzepte in die scientific community einzuführen und ihre Akzeptanz zu erreichen, liegt deshalb m.E. immer noch in zwei Barrieren begründet:

1. *Erste Barriere:* Wir konnten in den vergangenen Jahrzehnten die – eigentlich - relevante Variable, nämlich die *grundsätzliche Verbundenheit*, zwar erahnen, ahnend erspüren, - aber noch nicht wissenschaftlich formulieren. Dafür zwei Belege:

(a) 1995 begründeten Gert Sommer und Bernd Röhrle eine neue Publikationsreihe „*Fortschritte der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung*“. Eine Anmerkung von Heiner Keupp im einleitenden Beitrag für den ersten Band wundert mich überhaupt nicht. Unter dem Titel „*Gemeindepsychologische Identitäten*“ schreibt Heiner Keupp:

„*Die Gemeindepsychologie tut sich schwer, ihre Identität innerhalb des disziplinären Rahmens der Psychologie zu definieren.*“ (Keupp 1995, 5) Bei der Frage nach der gemeindepsychologischen Identität erhalte man sehr viel „ja, aber“-Antworten.

(b) Gert Sommer und Thomas Fydrich schreiben in der Einleitung des Testmanuels „*Soziale Unterstützung*“, erschienen 1989:

„*Das Konzept Soziale Unterstützung thematisiert die Wichtigkeit der Interaktion zwischen Individuum und sozialer Umwelt.*“

In dieser Aussage wird die Metapher des „ich hier – du dort draußen“ sofort erkennbar. Denn die Begriffe der „Interaktion“ und der „Umwelt“ brauchen unbedingt die wahrgenommene Distanz und Differenz zwischen mir und dem anderen.

Beide Belege sind m.E. ein Zeugnis dafür, dass die Variable „grundsätzliche Verbundenheit“ geahnt, aber bislang noch nicht formuliert werden konnte.

2. *Zweite Barriere:* Es ist extrem schwierig und es ist riskant, einen paradigmatischen kulturellen Wandel anzustoßen und implementieren zu wollen.

Wie könnte nun ein konstruktiver Umgang mit diesen beiden Barrieren aussehen?

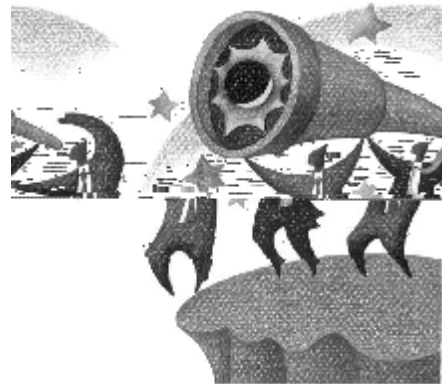
In all unseren Lebensbewegungen kreisen wir um ein utopisches Moment. Das utopische Moment, das sich in der GP als wissenschaftliche Disziplin und bei den Akteuren der GP Bahn zu brechen versucht, ist das Moment des grundsätzlichen Verbunden-Seins. Verbunden-Sein ist das komplementäre Moment zur Subjekt-Objekt-Trennung, das für unsere alltägliche Erfahrung konstituierend ist.

Wir konstruieren in unserer Alltagserfahrung (und in unserem Alltagsbewusstsein) eine Wirklichkeit, in der wir uns selbst und andere Objekte aus dem „Ganzen“ herauslösen und sie zu gesonderten, von einander getrennten Dingen werden lassen. Die Wirklichkeit besteht aber nicht aus diesen gesonderten, isolierten Dingen, sondern das Grundphänomen der Wirklichkeit ist die Verbundenheit.

Der Physiker Hans-Peter Dürr hat diesen Sachverhalt mit den folgenden Worten be-

schrieben: „Jedes Elektron füllt das Universum aus ... Es ist immer nur das Ganze da, das „Eine“, „Nicht-Zweiheit“. Wir sind Details aus dem Ganzen ... Wir sind nie vollständig abgetrennt. Eigentlich haben wir eine holistische Welt, in die wir eine getrennte Welt hineinkonstruieren.“ (Dürr, 2002; Dürr & Oesterreicher, 2001).

Ich will mit einem kleinen Experiment versuchen, Ihnen den paradigmatischen Wandel von der Getrenntheit zur Verbundenheit zu veranschaulichen.



Dass wir die Wirklichkeit aus vereinzelt Dingen zusammengesetzt erleben, hängt auch mit der Dominanz des Sehens zusammen. Wechseln wir deshalb zu einer anderen sinnlichen Modalität: dem Riechen.

Schließen Sie bitte für eine kurze Zeit beide Augen. Stellen Sie sich vor, Sie werden von einer vertrauten Person im Freien mit geschlossenen Augen geführt. Sie können sich nur durch das Riechen orientieren. - Jetzt erreicht Sie der Duft von Lindenblüten, - der Duft wird intensiver ... und verschwindet nun wieder - Sie gehen weiter umher, der Duft taucht wieder auf, wird stärker und verschwindet wieder, - um dann bei weiterem Herumgehen wieder aufzutauchen, er begleitet Sie für eine Weile beim Gehen, und verschwindet dann wieder ... usw. ...

Wenn ich Sie nun auffordern würde, das Objekt Ihres Riechens zu zeichnen:

Würde dieses Bild der diskreten Form einer Linde gleichen, die wir herkömmlicher Weise sehen?

Wohl nicht! -

Öffnen Sie bitte wieder die Augen.

Das kleine Experiment mag deutlich gemacht haben, dass unsere Umwelt nicht so eindeutig in vereinzelte Objekte geordnet ist, wie es uns auf Grund des Sehens erscheint.

Ich habe in den letzten Jahren des Öfteren mit dem Physiker Prof. Dr. Gottfried Bauer (Universität Oldenburg) über die heute gültigen Modellvorstellungen der Physik zum Aufbau der Materie und der Wirklichkeit diskutiert. Dabei war eine Skizze für mich sehr hilfreich.

Ich hatte den Kollegen Bauer gebeten, einen Menschen in der Modellvorstellung der Physik abzubilden.

Stellen wir uns vor, er hätte Gert Sommer gewählt, so hätte die Zeichnung in etwa so aussehen können:

Gert als Wellenfunktion

In dieser Zeichnung ist auf der Abszisse die Wellenlänge von Schwingungen aufgetragen, auf der Ordinate deren Amplitude. Wir sehen ein deutliches Amplituden-Maximum in einem bestimmten Frequenzbereich. Wir können auch feststellen, dass die Kurve an einigen Punkten durch die Nulllinie geht, dass sie aber sowohl links wie rechts vom Amplituden-Maximum wieder darüber auftaucht. Von höchster Bedeutsamkeit ist nun die folgende Aussage des Physikers:

„Auch im Unendlichen wird die Wellenfunktion nicht dauerhaft null.“

Diese einfache Aussage ist für unsere psychologische Modellbildung von höchster Bedeutsamkeit. Nämlich, dass wir unser Weltbild, das noch aus der Zeit der Festkörperphysik stammt, nun endlich ergänzen und erneuern müssen. Das Monopol der Modellvorstellung der Subjekt-Objekt-Trennung ist nicht mehr

zulässig - für Physiker ist sie schon seit mehr als 100 Jahren nur noch ein Modell von sehr begrenzter Reichweite und Gültigkeit.

Die Modellvorstellung der Subjekt-Objekt-Trennung ist heute zu ersetzen durch die Modellvorstellung der grundsätzlichen und unaufhebbaren Verbundenheit.

Die GP der Zukunft wird somit nochmals ihren Blick weiten müssen: nämlich vom *Kontext* zur *grundsätzlichen Verbundenheit*.

Und diesen paradigmatischen Wandel gilt es nicht nur kognitiv zu bewältigen, sondern ihn auch als unsere alltägliche Erfahrung gültig werden zu lassen. Dies wird eine Herkules-Arbeit, aber keine Sisyphos-Aufgabe werden.

In der folgenden Tabelle habe ich die Positionen der traditionellen psychologischen Modellbildung und der gemeindepsychologischen Modellbildung zusammengefasst.

Paradigmatischer Wandel	
Herkömmliche psychologische Modellbildung	Gemeindepsychologische Modellbildung
Individuum	Gemeinde
Person	Kontext
Subjekt-Objekt-Trennung	Verbunden-Sein
Isoliertheit	Einheit
Referenzmodell: Festkörperphysik	Referenzmodell: Quantenphysik

2. Gemeindepsychologie der Zukunft bedeutet einen Wechsel des Untersuchungsgegenstands: Von der „lokalen Gemeinde“ zur „globalen Gemeinde“

Ich sehe eine zweite Entwicklungslinie für die GP der Zukunft: Sie besteht in einer Erweiterung des Untersuchungsgegenstands. Die GP befasste sich – gemäß der bisherigen Auffassung - mit „lokal“ definierbaren Objekten auf der Meso- und Makro-Ebene. Untersucht wurden beispielsweise psychiatrische Einrichtungen, Schulen, Heime, Gesundheitszentren bzw. die Psychiatriereform in Deutschland.

Dieser konzeptuelle Rahmen ist für die jetzige Epoche zu eng geworden. Angesichts der globalen Verflechtungen in den Bereichen der Ökonomie, der Politik, des Informationsmanagements, der technologischen Entwicklung, der militärischen Kooperation, der kulturellen Austausch- und Angleichungsprozesse usw. ist es dringend erforderlich, die psychologische Theorieentwicklung diesem globalen Maßstab anzupassen.

Als These formuliert:

Wir brauchen die Weitung der „Gemeinde“ auf ein globales Niveau. Notwendig ist der Entwurf einer „Global Community Psychology“ oder kurz „Global Psychology“.

Für die neue Wissenschaftsdisziplin „*Global Community Psychology*“ gibt es reichlich Aufgaben. Zum Beispiel:

Die hoch-komplexen Herausforderungen und sozialen ‚Brennpunkte‘ post-moderner Gesellschaften sind nur in psychologisch-interdisziplinärer, transnationaler, globaler Perspektive verstehbar und nachhaltig zu beeinflussen. Zu bearbeiten sind also Krisen und Konfliktbereiche, die eng verknüpft sind

- mit globalen sozialen Ungleichheiten,
- mit Kriegen und Terroranschlägen,
- mit weltweiten Migrationproblematiken,
- mit globalen demographischen Entwicklungen,
- mit der global zunehmenden Technologisierung und Medikalisierung der Lebenswelt,
- mit globalen Natur- und sog. „Umwelt“-Katastrophen einschl. deren psychosozialer und ethischer Dimensionen

Zur Veranschaulichung mögen zwei Hinweise genügen:

Erster Hinweis „Entwicklung Diversitäts-akzeptierender Mentalitäten“:

Dringend notwendig ist heute die Entwicklung Diversitäts-akzeptierender Mentalitäten. Wenn

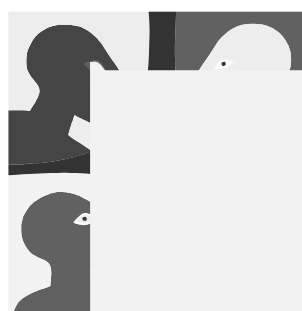
Deutschland - wie viele andere westliche Länder - ein „Einwanderungsland“ ist, werden für das (friedliche, konstruktive, produktive) Zusammenleben neue Mentalitäten der „Diversität“ erforderlich.

Zweiter Hinweis: „Post-war developments“

In vielen Gebieten der Welt finden kriegerische Auseinandersetzungen zwischen Ethnien oder religiösen Konfessionen statt. In ihnen scheinen die Konflikte nur durch die Ausrottung des jeweiligen „Feindes“ vorstellbar zu sein. Angesichts der Globalisierung gibt es heute jedoch keine lokalen Auseinandersetzungen mehr. Scheinbar begrenzte Kriege können sich in kürzester Zeit auf Grund der schon bestehenden vielfältigen Verflechtungen zu dramatischen globalen Krisen ausweiten. Selbst wenn durch das Eingreifen von Drittmächten eine „Nach-Kriegs-Situation“ entsteht, ist ein (friedliches, konstruktives, pro-

duktives) Zusammenleben damit noch nicht erreicht.

Es stellt sich also aktuell die Frage, durch welche theoretischen Modelle und durch welche Maßnahmen im universitären Forschungs- und Ausbildungssektor eine Überwindung solcher Konflikt-Potentiale unterstützt werden kann. In die oben gezeigte Tabelle zur gemeindepsychologischen Modellbildung habe ich deshalb die freie Zeile mit dem Begriffspaar „lokal – global“ ergänzt.



Literatur

- Belschner, W.: Bewusstseinszustände im professionellen Handeln. Münster 2005.
- Dürr, H.-P.; Oesterreicher, M.: Wir erleben mehr als wir begreifen. Quantenphysik und Lebensfragen. Freiburg, Basel, Wien 2001.
- Dürr, H.-P.: Ganzheit aus der physikalischen Perspektive. Referat auf dem Symposium „Ganzheit“, International Institute of Biophysics, Hombroich 2002.
- Keupp, H.: Gemeindepsychologische Identitäten: Vergangenheiten und mögliche Zukünfte. In Röhrle, B. & Sommer, G. (Hg), Gemeindepsychologische Bestandsaufnahmen und Perspektiven. Fortschritte der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung, Band 1. Tübingen 1995, 5-24.
- Scheff, Th.J.: Die Rolle des psychisch Kranken und die Dynamik psychischer Störung: Ein Bezugsrahmen für die Forschung. In Keupp, H. (Hg), Der Krankheitsmythos in der Psychopathologie. München 1972, 136-156.
- Sommer, G.; Ernst, H. (Hg): Gemeindepsychologie. München 1977
- Sommer, G.; Röhrle, B.(Hg): Gemeindepsychologische Bestandsaufnahmen und Perspektiven. Fortschritte der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung, Bd. 1. Tübingen 1995.
- Tolan, P.; Keys, Ch.; Chertok, F. & Jason, L. /Eds): Researching Community Psychology. Washington 1990.



Familienkompetenzen – Entdeckung einer Humanressource

Annemarie Gerzer-Sass (Deutsches Jugendinstitut, München)

Zusammenfassung

Die veränderten Anforderungen in der Arbeitswelt, bedingt durch den technischen und organisatorischen Wandel im Kontext der Entwicklung hin zur Dienstleistungs- und Wissensgesellschaft, erfordern eine neue Form der Familienkompetenz. Die Familienkompetenz ist die Fähigkeit, die eigenen Kompetenzen zu erkennen und zu entwickeln, um die eigenen Kompetenzen in der Arbeitswelt zu nutzen und zu fördern. Die Familienkompetenz ist die Fähigkeit, die eigenen Kompetenzen zu erkennen und zu entwickeln, um die eigenen Kompetenzen in der Arbeitswelt zu nutzen und zu fördern.

Beschäftigungsmöglichkeiten bei einem Arbeitgeber und eine klaren Rollenteilung zwischen Männern und Frauen. Kennzeichen dieses Wandels sind nicht nur flexiblere Arbeitszeiten, kurzfristigere Beschäftigungen und Patch- Work- Biografien und die daraus sich ergebende Anforderung eines lebenslanges Lernens, sondern auch ein größeres Interesse an höher qualifizierten Frauen, das mit einem Interesse der Frauen an einer eigenständigen Berufsbiographie korrespondiert.

Frage der Verbindung von Familie und Beruf stellt sich neu

Im Moment resultieren aus dieser Zerreißprobe häufig partnerschaftliche Konflikte, die mehrheitlich dadurch gelöst werden, dass Frauen die Verbindung von Beruf und Familie „individualistisch“ mit enormen Belastungen zu bewältigen versuchen. Der hohe Scheidungsberg im Alter der Kinder zwischen drei und vier Jahren sowie die hohe Kinderlosigkeit bei Akademikerinnen in Deutschland bestätigt dieses Spannungsfeld. Die Frage der Verbindung von Beruf und Familie ist dabei nicht nur eine Frage von Rahmenbedingungen, wie z. B. flexiblere Arbeitszeiten und bedarfsgerechtere Kinderbetreuung, sondern vor allem die Frage, wie die Rolle des Mannes aus ihrer funktional einseitigen Definition als Hauptnährer herausgelöst werden kann.

Dazu bedarf es mehr als nur eines „individuellen Umerziehungsprozesses“, es bedarf eines kulturellen Wandels, der vor allem auch von Arbeitgebern – private ebenso wie öffentliche - mit getragen werden muss. Somit darf das Thema der Verbindung von Beruf und Familie kein frauenpolitisches Thema bleiben und kann nur dann erfolgreich sein, wenn eine gerechte Aufteilung der Familienarbeit zwischen Männern und Frauen in den entscheidenden Familienphasen gelingt.

Um eine gerechtere Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern zu erreichen, bedarf es eines genaueren Blickes auf das, was „Familienarbeit“ bedeutet: produziert Familienarbeit beruflich betrachtet nur das berühmte „schwarze Loch“, das viele Arbeitgeber unter dem Begriff „Fehlzeiten“ fassen – was gerade noch bei Frauen kulturell akzeptiert wird, bei Männern schon gar nicht -, oder eröffnet sich mit dem Konzept der öffentlichen bzw. betrieblichen Wahrnehmung und Anerkennung von Familienkompetenzen eine Möglichkeit, die bisher getrennten Lebenswelten von Familie und Arbeitswelt stärker aufeinander zu beziehen?

Sozial-kommunikative Kompetenzen zunehmend gefragt in der Arbeitswelt

Dazu kommt, dass veränderte Anforderungen in der Arbeitswelt, bedingt durch den technischen und organisatorischen Wandel im Kontext der Entwicklung hin zur Dienstleistungs- und Wissensgesellschaft, zu immer schnellerem Veralten herkömmlicher technisch-fachlicher Qualifikationen führen. Damit gewinnen nichtfachliche Qualifikationen, insbesondere sozial-kommunikative und methodische Kompetenzen sowie Selbstkompetenzen immer mehr an Bedeutung und dies nicht nur im Anforderungsprofil hochqualifizierter Tätigkeiten. In der Folge geraten informelle Lernprozesse und Lernorte stärker ins Visier von Theorie und Praxis der Kompetenzentwicklung, zumal aus lerntheoretischer Sicht bekannt ist, dass diese Kompetenzen nicht in Crash-Kursen einfach nur mal so nebenbei erworben werden können, sondern dass dafür ein „lebendiges Lernfeld“ notwendig ist.

Es geht dabei um den Bereich des Erfahrungslernens, für das es bisher keine Zeugnisse und keine Nachweise gibt, wie es für formale Lernprozesse selbstverständlich, d.h. um informelles Lernen in außerschulischen und au-

berbetrieblichen Lernorten. Das Ehrenamt ist ein klassisches Beispiel für solches Erfahrungslernen. Dagegen wird Familientätigkeit als wichtiger außerbetrieblicher Lernort für betrieblich relevante Kompetenzen bisher nur ansatzweise erfasst. Dies hat natürlich Gründe: Familie wird als Hort des Privaten, des Rückzuges, der Reproduktionslogik im Gegensatz zur Produktionslogik gesehen. Und gerade die Entkoppelung der Erwerbsarbeit von der Familienarbeit und in der Folge auch die Übereinkunft zwischen Männern und Frauen in dem ungeschriebenen Geschlechtervertrag, der die Aufteilung der bezahlten und unbezahlten Arbeit regelt, erschwert den Blick auf Familienarbeit unter einer anderen Logik als den der Liebe und Fürsorge.

Defizitblick auf Familie immer noch vorherrschend

Die an sich sehr verdienstvolle Frauenförderung hat letzten Endes nur genau an den Nachteilen angesetzt, die sich aus dem Geschlechtervertrag ergeben haben, nämlich den Defiziten der Frauen, wenn sie nach einer Familientätigkeit den Weg wieder in die Öffentlichkeit und die Erwerbstätigkeit nehmen. Dass dieser Defizitblick auf Familie mittlerweile gesellschaftlicher Konsens ist, spiegelt sich auch darin, dass Familienzeit aus Sicht der Unternehmen immer noch als de-qualifizierend und damit als beruflich verlorene Zeit angesehen wird. Somit zielen Projekte für den Wiedereinstieg in die Erwerbstätigkeit auf eine Nach- bzw. Neuqualifizierung, die im Blick auf berufsfachliches Wissen durchaus sinnvoll und notwendig sein können. Doch ist Familientätigkeit keine „verlorene Zeit“, wenn man sie von den Kompetenzen her betrachtet, die heute so wichtig geworden sind: Familie ist vielmehr ein Lernfeld mit vielen Trainingsmöglichkeiten gerade für die berufsübergreifenden, d.h. persönlichkeitsbezogenen und sozialen Kompe-

tenzen. Darum geht es beim Wiedereinstieg nicht nur um eine Nachqualifizierung, sondern vor allem darum, wie die durch Familienarbeit erworbenen oder weiterentwickelten Kompetenzen sichtbar und nutzbar gemacht werden können. Dies geschieht nicht nur im Rahmen von Hausarbeit und "care-work", sondern auch im Rahmen gemeinsamer Aktivitäten von Eltern und Kindern und in der Auseinandersetzung der Eltern mit ihren Kindern, der Partner untereinander, mit den Großeltern, der Nachbarschaft und Freunden, wo im Sinne Bourdieus soziales und kulturelles Kapital erzeugt wird. In Bezug auf Entwicklung von Basiskompetenzen misst der Wissenschaftliche Beirat für Familienfragen dem Umgang der Eltern mit den Kindern im Alltag zentrale Bedeutung bei und folgert aus der PISA – Studie: "dass das in der Familie vermittelte und angeeignete Humanvermögen die wichtigste Voraussetzung und wirksamste Grundlage der lebenslangen Bildungsprozesse darstellt" (EAF Sept./Okt. 2002). Neben den in der Familie stattfindenden Bildungsprozessen für die Kinder sind aber auch die Erziehungsprozesse selbst ein nicht zu unterschätzendes Kompetenztraining für die Eltern selbst.



Das Leben mit Kindern stellt eine Resource und Innovationspotential auch aus Sicht der Unternehmen dar

Erziehen ist heute nicht mehr Teil der Traditionsbildung, sondern ein reflexiver Prozess geworden – Stichwort „vom Befehlshaushalt zum Verhandlungshaushalt“. Waren bei der älteren Generation, zwischen 1918 und 1930 geboren, Erziehungswerte wie Gehorsam, Unterordnung, Pflichterfüllung, Ehrlichkeit, Pünktlichkeit, Gerechtigkeit und Religiosität vorherrschend für das Klima des „autoritären Befehlshaushalts“ (Ecarius 2002), so versuchte die mittlere Generation, zwischen 1945 und 1960 geboren, den Kindern mehr Freiräume zur Selbstverwirklichung einzuräumen. Damit verbunden waren auch Forderungen nach mehr Toleranz, Rücksichtnahme, situativem Eingehen und situativer Anleitung. Erziehung wurde nicht mehr als selbstverständlicher Bestandteil familialer Interaktion betrachtet, sondern bedurfte eines reflexiven Prozesses (Ecarius 2002). Da dieser reflexive Prozess nicht alleine gestaltet werden kann, brachte diese Zeit eine Bewegung von Initiativen rund um die familiäre Erziehung hervor, die bis heute ihren Bestand haben (BMFSFJ Materialien zur Familienpolitik 2001).

Für diejenigen, die im heutigen familiären Erziehungsprozess stehen, bedeutet dieser Wandel eine große Herausforderung in Bezug auf Dialogfähigkeit und Kommunikation und dem Herstellen von Regeln als interaktives Miteinander. Dass dabei Verunsicherungen entstehen, da diese Erziehungsmuster weder Teil der Traditionsbildung noch selbstverständlicher Bestandteil familialer Interaktion sein können, liegt auf der Hand. Die Entwicklung vom Erziehungswissen zur Erziehungskompetenz ist somit kein naturwüchsiger Prozess, sondern abhängig von Reflexionsprozessen, die es Eltern ermöglicht, sich über ihre Verhaltensweisen klar zu werden. Dazu kommt, dass

spezielle Kompetenzen erforderlich sind, wenn man der Prämisse folgt, dass Kinder selbständige Handelnde sind, die Forschung spricht von den „Kindern als Akteuren“ (Krappmann 1995). Das bedeutet, sich auch zurücknehmen können, sich seiner eigenen Dominanz bewusst zu sein, bzw. zu werden. Es bedeutet aber auch, Selbständigkeit zulassen können, auch Entwicklungsphasen deuten können, um Entwicklungsphasen zu wissen und es bedeutet vor allen Dingen eine Reflexion über die eigenen Projektionen auf das Kind. Da gerade Dialogfähigkeit und Kommunikation auch schichtabhängig sind, d.h. je nach Ausprägung des sozialen, kulturellen Kapitals von den Ressourcen der Eltern abhängig sind, bedürfen diese Erziehungsaufgaben besonderer Aufmerksamkeit.

Erziehungsarbeit als Teil der Familienarbeit ist somit ein Prozess des permanenten Übens und auch Ausbildens von Kompetenzen die auf dem Arbeitsmarkt nachgefragt werden. Begreift man Familienarbeit insgesamt als das, was es ist, nämlich Arbeit, dann wird deutlich, dass hier ein informelles Lernfeld für Kompetenzentwicklung – und Weiterentwicklung von Kompetenzen vorliegt. Dadurch ist Familienarbeit mehr als nur das berühmte „schwarze Loch“, das viele Arbeitgeber als „Fehlzeiten“ bezeichnen - gerade noch bei Frauen kulturell akzeptiert – sondern eine Chance, die bisher getrennten Bereiche von Familie und Arbeitswelt stärker aufeinander zu beziehen. Familienarbeit vermittelt arbeitsplatzrelevante Kompetenzen, und zwar unabhängig davon, ob sie gleichzeitig neben der Erwerbsarbeit oder während einer Familienphase gewonnen werden. Träger dieser Kompetenzen sind vor allem Frauen/Mütter, deshalb wurde der Transfer der durch Familienarbeit erworbenen Qualifikationen bisher auf klassische weibliche, d.h. hauswirtschaftliche, erzieherische und soziale Berufsfelder begrenzt. Träger von Familienkompetenzen sind aber auch partnerschaftsorien-

tierte Väter, die sich im Familienalltag und in der Kindererziehung engagieren. Deshalb darf bei der Transfermöglichkeit von Familienkompetenzen in die Arbeitswelt der Blick nicht nur auf Mütter gerichtet sein, sondern muss auch Väter einschließen. Vor allem auch deshalb, weil die klassische Rollenteilung zwischen Männern und Frauen im Wandel begriffen ist – auch und gerade als Folge des Wandels in der Arbeitswelt (Gerzer-Sass 2001).

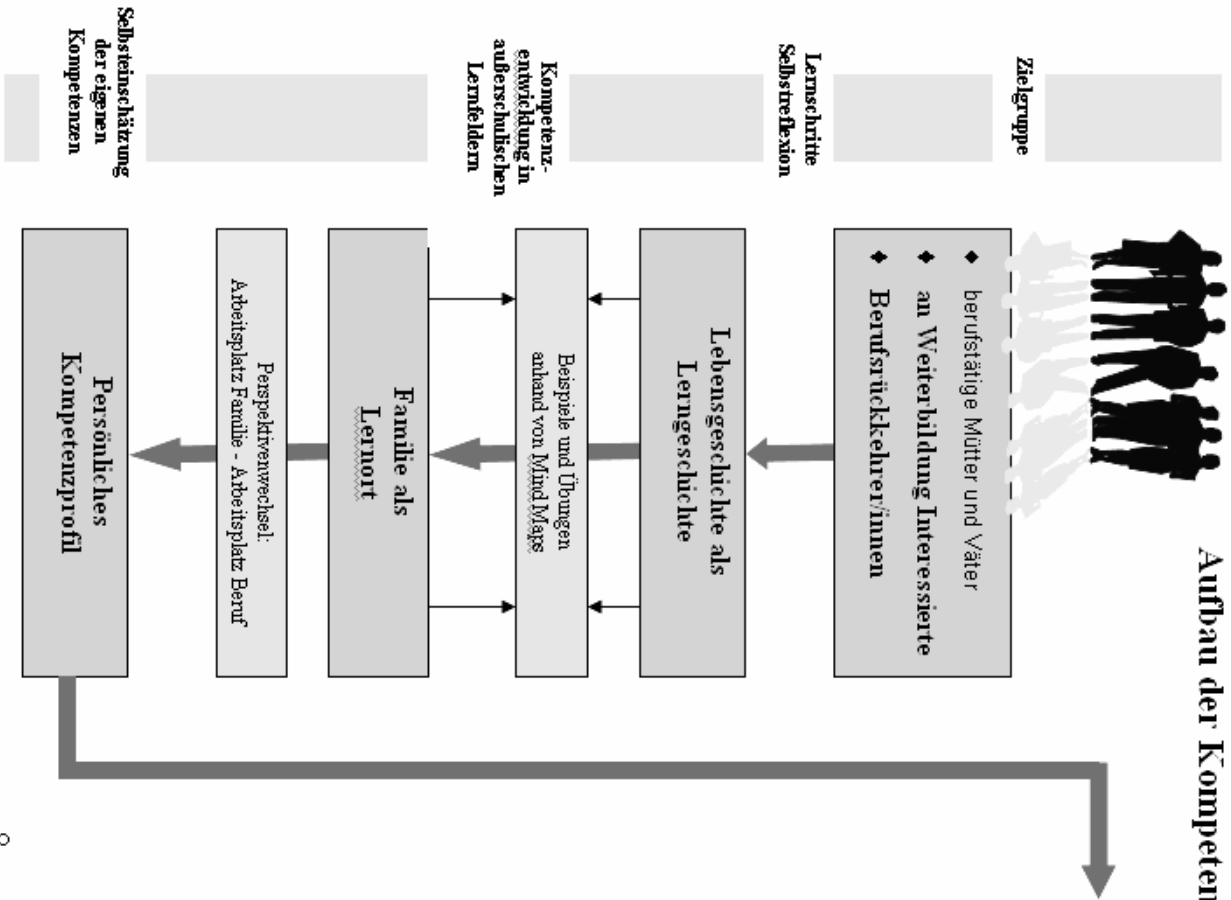
Familie als Lernfeld für beruflich re-

ehir2 Tc (k) Tj0 Tc Tj-0.168pTc (g) Tj0 tenz Tc (en1104 -13.76 0 TD () Tj/F1 11.04 104 -1Tf0-18.72DTc (

bzw. mobilisiert werden müssen. An derartigen Beispielen wird deutlich, dass vorhandene Kompetenzen durch neue Erfahrungen nicht nur angereichert werden, sondern auch neue Kompetenzen erworben werden können.

Im weiteren wird am Beispiel „Durchsetzungsfähigkeit“ demonstriert, dass in Familie wie auch am Arbeitsplatz diese Kompetenz durch ganz unterschiedliche Rollenanforderung in unterschiedlichen Situationen und Kontexten trainiert oder auch neu erworben wird. So hat z.B. der Umgang mit der Erzieherin des Sohnes sehr wohl etwas mit dem Verhalten gegenüber dem Vorgesetzten in der Arbeit in punkto eigene Durchsetzungsfähigkeit zu tun. Durch

Aufbau der Kompetenzbilanz



Selbstschätzung
Vorgegebene Kategorien (Ausschnitt)

Kompetenzen	Kompetenzprofil = Grad, wie Kompetenzen im familiären Leben...				Dieses Kompetenzprofil wurde in der Familienarbeit...	
	sehr gut (1)	gut (2)	schlecht (3)	gar nicht (4)	nein (5)	ja (6)
Kreuzen Sie bitte an, was zutrifft!						
Für das eigene Leben Ziele entwickeln						
Gesetzliche Ziele auch verpflichtend umsetzen						
Mit der eigenen Zeit verantwortungsvoll umgehen						
Für die eigene und körperliche Gesundheit sorgen						
Die Folgen des eigenen Handelns einschätzen						
Übernommene Aufgaben zuverlässig erledigen und zu Ende führen						
Sich an gemeinsame Verantwortungen halten in schwierigen Situationen und unter Zeitdruck handeln						

Optional: Fremdschätzung

Verwendung des Kompetenzprofils:

- um Klarheit zu gewinnen, welche Kompetenzen bisher bereits am Arbeitsplatz genutzt werden;
- ergänzend zu den Bewerbungsunterlagen über das fachliche Wissen und Können;
- als Grundlage für das nächste Personalgespräch;
- als Orientierungshilfe bei einer beruflichen Neuorientierung;
- bei Interesse an einem beruflichen Aufstieg oder einer Führungsaufgabe;
- zur Neuorientierung nach einer Elternzeit oder einer längeren Berufsunterbrechung.

Der Ansatz der Kompetenzbilanz hat sich für bestimmte Zielgruppen ausdifferenziert, so z. B. wurde auf dem Empowermentansatz ein ressourcenorientiertes Instrument für Migrantinnen und Migranten entwickelt, das eine Checkliste zum Einschätzen der eigenen Fähigkeiten und Möglichkeiten ermöglicht. Dieses Instrument für MigrantInnen ist ein persönlicher Leitfaden und führt zu den verschiedenen Erfahrungsfeldern, aus denen Fähigkeiten und Kompetenzen stammen.

Ein weiteres Instrument, das im Rahmen des Forschungsprojektes: „Kompetenznachweismethoden im sozialen Umfeld“ erarbeitet wurde, baut ebenfalls auf dem Empowermentansatz auf und ermöglicht die Kompetenzen, die durch freiwilliges Engagement erworben wurden, transparent zu machen, deren Bewertung vorzunehmen und ihre Anerkennung zu unterstützen. Das Instrument richtet sich an alle, die im Freiwilligen-Engagement tätig sind, in verschiedenen Funktionen im Freiwilligenbereich und

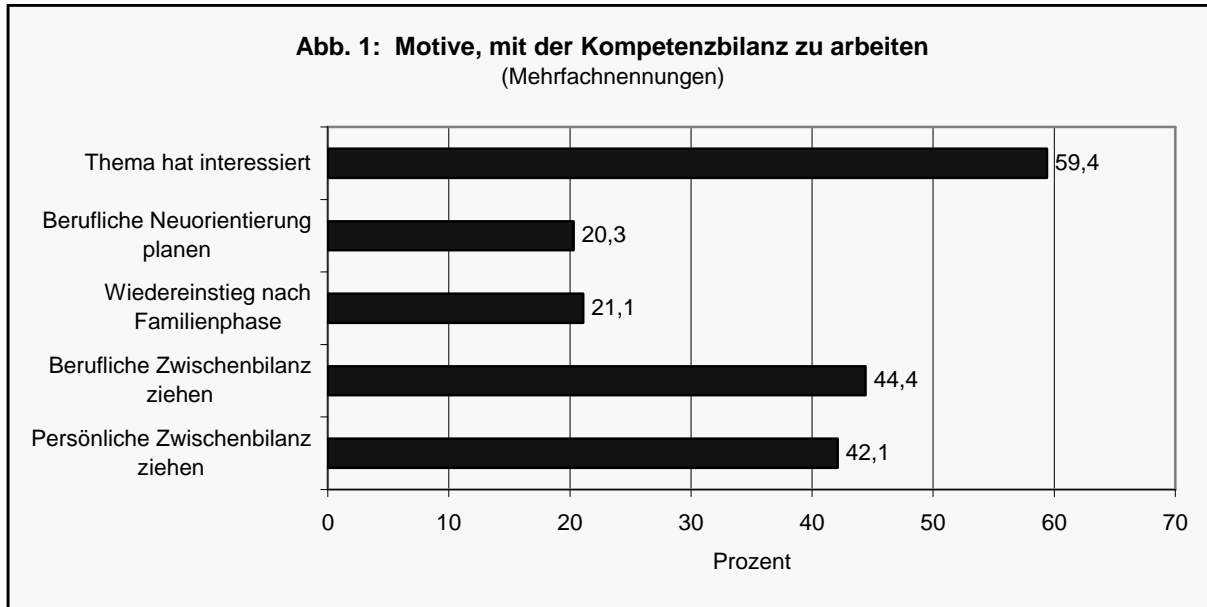
Sichtbare Kompetenzbilanz Familienarbeit

Die nachfolgende Kompetenzbilanz basiert auf den Erfahrungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Familienarbeit. Das Instrument ist ein persönlicher Leitfaden und führt zu den verschiedenen Erfahrungsfeldern, aus denen Fähigkeiten und Kompetenzen stammen. Im Rahmen des Forschungsprojektes: „Kompetenznachweismethoden im sozialen Umfeld“ erarbeitet wurde, baut ebenfalls auf dem Empowermentansatz auf und ermöglicht die Kompetenzen, die durch freiwilliges Engagement erworben wurden, transparent zu machen, deren Bewertung vorzunehmen und ihre Anerkennung zu unterstützen. Das Instrument richtet sich an alle, die im Freiwilligen-Engagement tätig sind, in verschiedenen Funktionen im Freiwilligenbereich und

auf, enthält die Identifizierung von lernförderlichen oder auch lernhemmenden Strukturen und die darin enthaltene Lernaktivität herausheben und diese Lernaktivitäten in Kompetenzbegriffe zu fassen und sie in ihren Transfermöglichkeiten bewerten. Diese Selbsteinschätzung kann eine oder mehrere Freizeitsituationen betreffen und mündet in der Kompetenzbilanz.

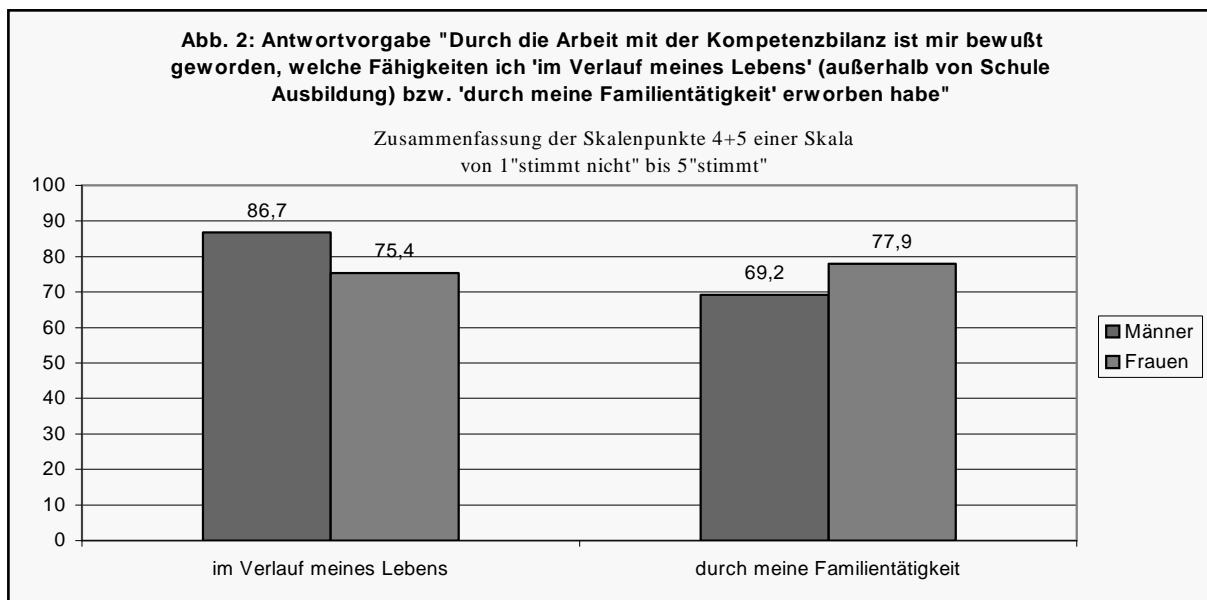
Neben einem allgemeinen Interesse am Thema lieferte das Motiv, eine berufliche (44% der Befragten) oder persönliche (42%) Zwischenbilanz zu ziehen, den Anstoß für die in die Arbeit mit der Kompetenzbilanz investierte Zeit. Das Thema berufliche Neuorientierung oder

Wiedereinstieg nach einer Familienphase war für je 20% der Befragten Motiv für die Beschäftigung mit dem Arbeitsmaterial (vgl. Abb. 1).



Durch die Arbeit mit der Kompetenzbilanz ist einer überwältigenden Mehrheit der Befragten deutlich geworden, welche Fähigkeit sie im „Verlauf ihres Lebens außerhalb von Schule und Beruf“ erworben haben (Männer: 87%;

Frauen: 75%); und bei 69% der Männer und für 78% der Frauen gilt das für den Gewinn an Fähigkeiten durch die eigene Familientätigkeit (vgl. Abb.2).

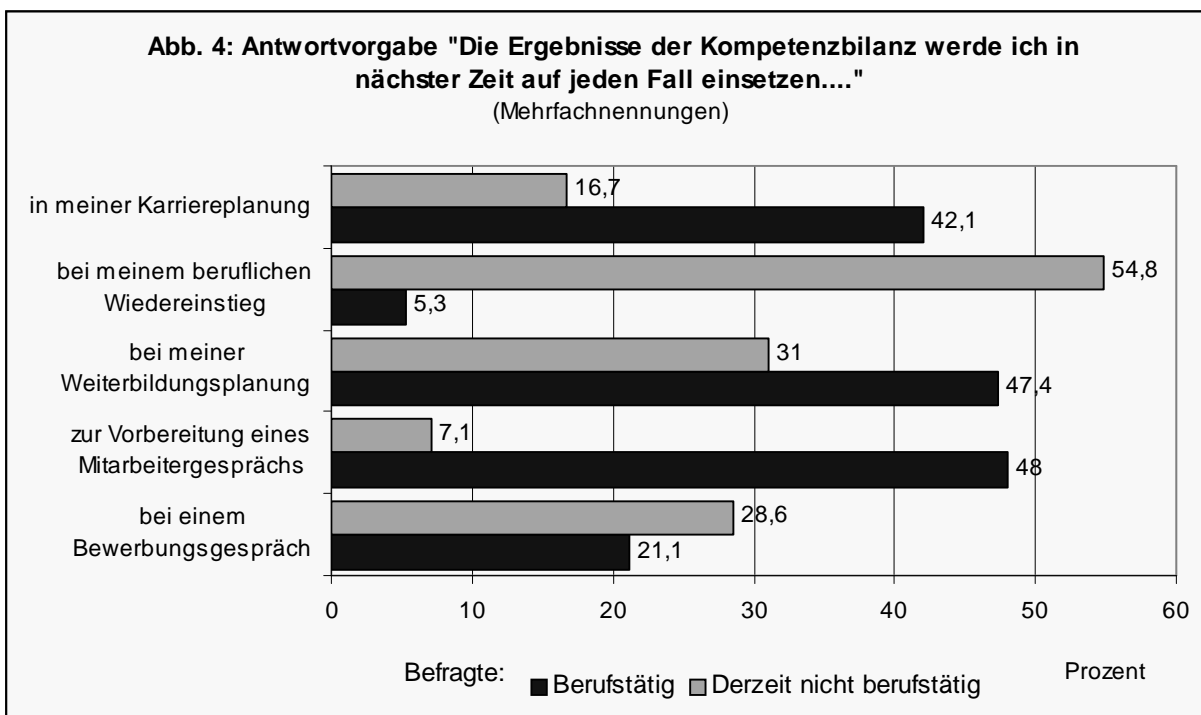


Organisationsfähigkeit (38%), Verantwortungsbewusstsein (21%), Flexibilität (15%), Belastbarkeit und Stressbewältigung (15%) sowie die Fähigkeit zur Zeiteinteilung und zu einem verantwortlichen Umgang mit Zeit

(11%) werden von den Befragten in offenen Antworten als die wichtigsten Kompetenzen bezeichnet, die sie durch Familienarbeit erworben haben (vgl. Abb. 3).

Jeweils mehr als 40% der berufstätigen Befragten wollen die Ergebnisse der Kompetenzbilanz in nächster Zeit bei ihrer Karriereplanung einsetzen, bei ihrer Weiterbildungsplanung oder zur Vorbereitung eines Mitarbeiter- (Personal-)Gesprächs. Immerhin mehr als 20% der berufstätigen Befragten wollen die Erkenntnisse aus der Kompetenzbilanz bei einem Bewerbungsgespräch nutzen; sie tragen sich offenbar mit dem Gedanken an eine Neuorientierung in Bezug auf ihre Berufstätigkeit (vgl. Abb. 4).





Aus familienpolitischer Sicht von besonderem Interesse war die Bewertung, welche der vorgegebenen Kompetenzen durch Familientätigkeit neu erworben wurden, welche weiterentwickelt wurden oder welche unbeeinflusst blieben (vgl. Abb. 5). Bei Frauen wurden neu erworben vor allen Dingen „mit Zeit verantwortlich umgehen können“, „für das eigene Leben Ziele nennen und auch umsetzen können“ sowie „mit verschiedenen Dingen gleichzeitig umgehen können“ (jeweils etwas mehr als 20% der Befragten). Die Bedeutung der Familie als Lern- und Erfahrungsfeld kommt erst richtig zum Tragen, wenn die beiden Kategorien „neu erworben“ und „weiterentwickelt“ (in den Abbildungen dunkelgrau und hellgrau markiert) zusammen betrachtet werden. Es zeigt sich, dass etwa 84% der 44 Einzelkompetenzen in einem engen Zusammenhang mit Familientätigkeit stehen, d.h. neu erworben oder weiterentwickelt wurden (dabei handelt es sich um Nennungen zwischen 75 und 98%). Besonders ins Auge fallen hierbei: „Mit verschiedenen Anforderungen gleichzei-

tig umgehen können“, „unterschiedliche Interessen anderer anerkennen und wahrnehmen können“, „sich seiner Stärken und Schwächen bewusst werden“.

Unbeeinflusst blieben dagegen bei etwa 30 bis 50% der Befragten Kompetenzen wie: „Konzentriert an einer Aufgabe dran bleiben können“, „mit anderen Kulturen zusammenarbeiten können“, „Kontrolle ausüben wollen und können“ sowie „längere Zeit konzentriert zuhören können“.

Auch die Väter haben sich mehrheitlich durch Familientätigkeit weiterentwickelt (vgl. Abb. 6). Es zeigt sich, dass sie nicht so viele neue Kompetenzen erworben haben wie die Mütter. Dennoch bleibt festzuhalten, dass auch Väter – wenn sie sich das erst einmal bewusst machen – viel durch ihre Familientätigkeit profitieren. Hervorzuheben sind dabei die Kompetenzen: „Auf Wirtschaftlichkeit und Qualität achten“, „schwierige Situationen erfassen und damit umgehen können“, „mit verschiedenen Anforderungen gleichzeitig umgehen können“, „unterschiedliche Interessen anerkennen“ sowie

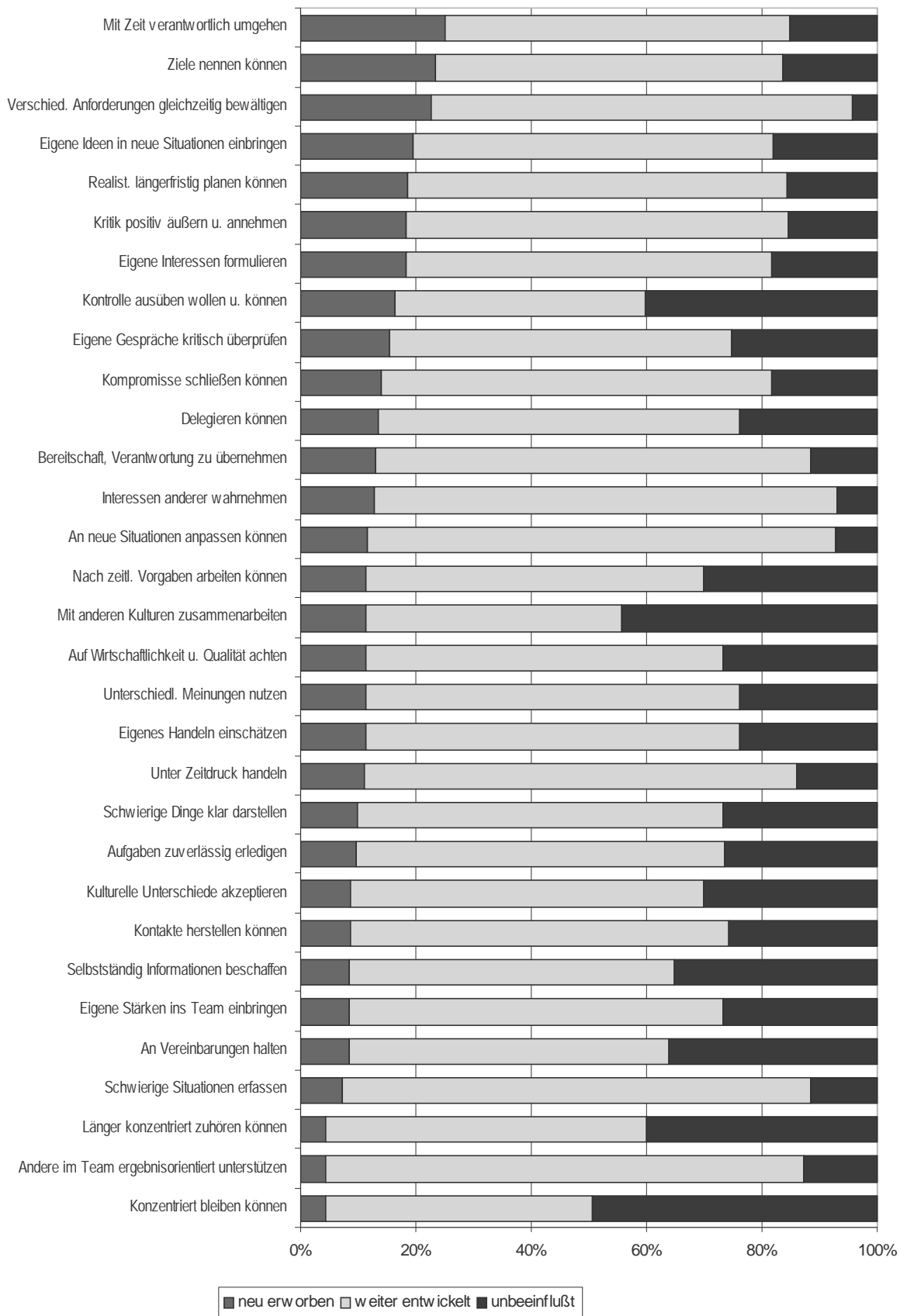
„sich in andere Personen versetzen können“. Aber auch: „Interessen anderer wahrnehmen können“, „Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen“ und „sich seiner Stärken und Schwächen bewusst werden“.

Deutlich häufiger als bei den Müttern bleiben bei ihnen viele der aufgeführten sozialen

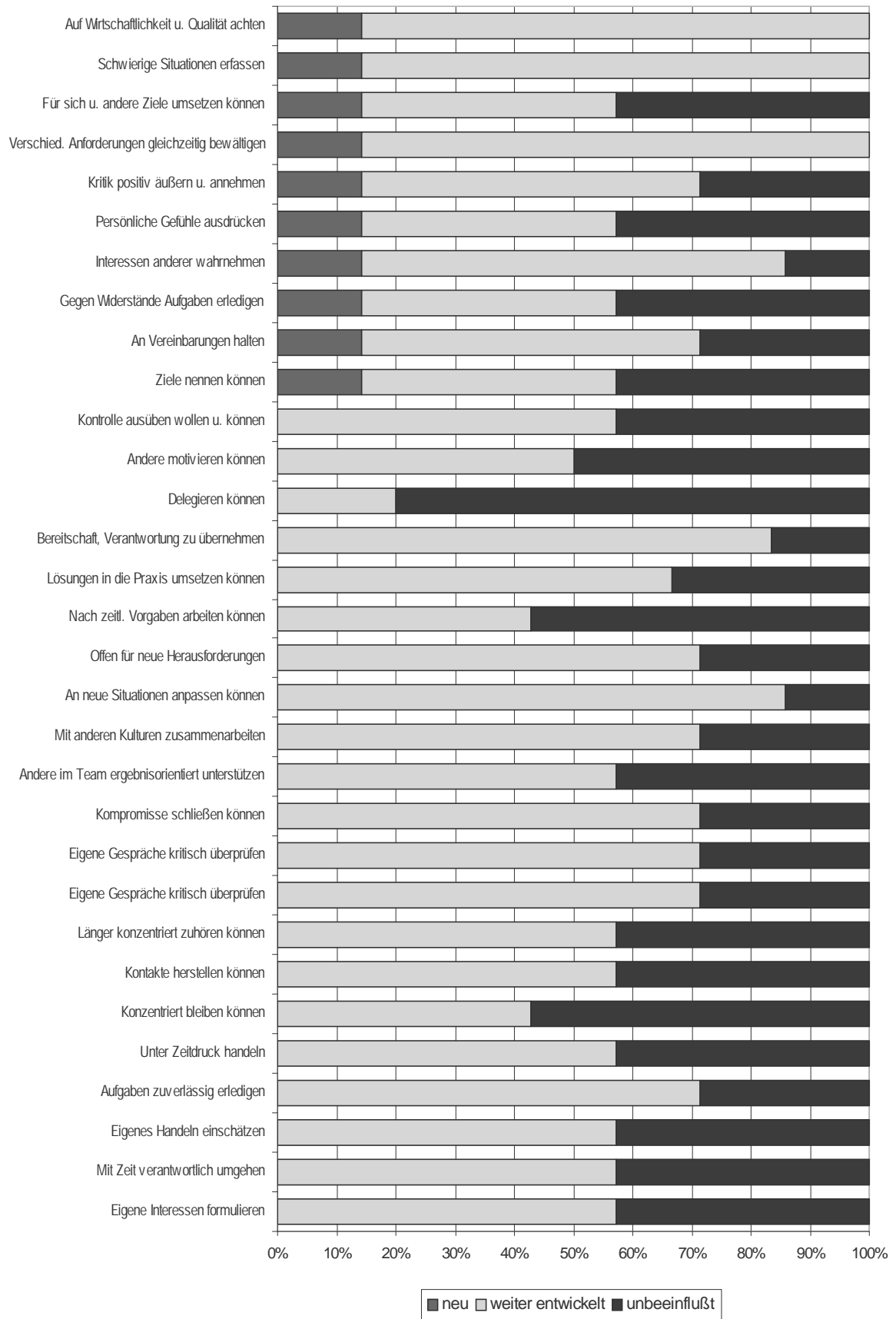
Kompetenzen alle... o...
tigkeit unbeeinflus... g...
„Delegieren könne... n...
mationen beschaffe... n...
neue Situationen ein... n...



**Abb. 5: Kompetenzen wurden durch Familientätigkeit ...
Antworten der Frauen**



**Abb. 6: Kompetenzen wurden durch Familientätigkeit....
Antworten der Männer**



Vision für das nächste Jahrzehnt: Engagement in der Familie – ein handfester Wettbewerbsvorteil

Die Aufwertung der Familienarbeit wurde bisher als ein familienpolitisches Thema betrachtet und kaum in Zusammenhang mit der beruflichen Gleichstellung von Frauen gebracht. Die Kompetenzbilanz könnte dabei helfen, Familienarbeit nicht mehr nur als gleichsam natürliche Bestimmung der Frauen zu sehen, sondern Anregungen auch für Männer zu geben, sich stärker in dem Bereich der Familienarbeit zu qualifizieren. Im Moment könnte es den Frauen einen „komparativen Wettbewerbsvorteil“ gegenüber Männern aufgrund ihrer Verantwortung für die Familie geben und dies sollte auch genutzt werden.



Autorin

- * Annemarie Gerzer-Sass, Historikerin u. Sozialwissenschaftlerin, seit 25 Jahren wissenschaftliche Referentin am Deutschen Jugendinstitut in der familienpolitischen Abteilung. Forschungsschwerpunkte:
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie, hier insbesondere Forschung zu Arbeitszeitmodellen, Anpassung von Kinderbetreuung an veränderte familiäre Strukturen
 - Stärkung der Eigenressourcen von Familien jenseits sozialstaatlicher Regelungen im

- Rahmen von Familienselbsthilfeprojekten und deren Evaluation
- Beiträge zur Geschlechterdemokratie durch Entwicklung von Bindegliedern zwischen Beruf und Familie, wie z. B. Familienkompetenzen in der Arbeitswelt nutzbar machen und eines Kompetenznachweises Lernen im sozialen Umfeld
- Geschäftsführung zum 6. Familienbericht der Bundesregierung zur Lebenssituation von Familien ausländischer Herkunft und 7. Familienbericht der Bundesregierung zur Zukunft der Familie



Literatur

- Bundesministerium für Familie und Senioren (Hg.) (1994): Fünfter Familienbericht: Familie und Familienpolitik im geeinten Deutschland - Zukunft des Humanvermögens. Bonn
- Bundesministerium für Familie und Senioren (Hg.) (2006): Siebter Familienbericht: Familie zwischen Flexibilität und Verlässlichkeit, Berlin
- Bundesministerium für Familie und Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2001): Familienselbsthilfe und die Landschaft des Sozialen. In: Materialien zur Familienpolitik, Nr. 15/2001, Berlin
- Bundesministerium für Familie und Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2001): Dokumentation - „Familienkompetenzen als Potential einer innovativen Personalentwicklung – Die Kompetenzbilanz: Kompetenzen aus informellen Lernorten erfassen und bewerten. Berlin
- EAF Bayern (2002): Die bildungspolitische Bedeutung der Familie – Folgerungen des Wissenschaftlichen Beirates für Familienfragen aus der PISA-Studie. In: EAF Bayern. Heft Nr. 5 Sept/Okt. 2002. S.1ff.
- Ecarius, J.: Familienerziehung im historischen Wandel, Opladen 2002
- Gerzer-Sass, A. (2001): Familienkompetenzen als Potential einer innovativen Personalpolitik. In: Leipert, Ch. (Hg.) (2001): Familie als Beruf: Arbeitsfeld der Zukunft. Leske und Budrich, Opladen
- Krappmann, L. (1995): Veränderung des Kindseins in unserer Gesellschaft. In: Religionspädagogische Beiträge, Köln

Entgrenzung von Arbeit – Entgrenzung von Familie. Konsequenzen für die Familienbildung

Andreas Lange & Michaela Schier

und Arbeit, vor allem das Übergreifen wirtschaftlicher Notwendigkeiten auf das Private, wird derzeit massiv von demographischen Erwägungen bestimmt. Die steigende Erwerbstätigkeit der Mütter, die vielfältigen Veränderungen der Formen des Arbeitens sowie die ökonomischen Erschütterungen und Verunsicherungen auf dem Arbeitsmarkt werden mit dem Aufschub von Geburten und dem völligen Verzicht auf Elternschaft in Verbindung gebracht, was sich auch empirisch nachweisen lässt (Huinink 2003). Wir konzentrieren uns im Folgenden demgegenüber auf den Alltag von Familien und folgen damit einer pragmatischen Orientierung, die beispielsweise von Daly (2003) begründet worden ist: Er moniert, dass Familienwissenschaftler noch zu stark vernachlässigen, was die Familien selbst bewegt und interessiert; Themen wie die alltägliche Zeiteinteilung, die Zeitnot, aber auch das emotionale Binnenklima in den Familien sollten daher verstärkt bearbeitet werden. Diese Aspekte wiederum sind für die inhaltliche Ausrichtung der Familienbildung höchst bedeutsam. Unsere übergreifende These lautet also, dass das veränderte, entgrenzte Gefüge von Familientätigkeit und Erwerbstätigkeit durch seine alltagsstrukturierenden Impulse eine Ergänzung der bewährten und etablierten Inhalte von Familienbildung erfordert.

Für das weitere Verständnis des Verhältnisses von Familie und Erwerb schicken wir voraus, dass auch das Arbeitsleben von Familie und der Privatsphäre beeinflusst wird, es sich also nicht um einen einseitigen Kausalbezug handelt, der immer von der Arbeitswelt auf die Familie verläuft. Diese „spillovers“ von der Familie in das Erwerbsleben symbolisieren derzeit die Nutzung des E-mails, des Internets sowie des Handys für Zwecke der Freizeitorganisation (Schönberger 2004; Vincent 2006) oder der Synchronisierung des abendlichen Familienmiteinanders augenfällig. Weitere Rückwirkungen des Familien- und Privatle-

bens auf den Arbeitsplatz bestehen darin, dass bestimmte Formen der familialen Lebensführung sowie die für moderne Familie typischen Aushandlungsprozesse zwischen den Geschlechtern und Generationen ein Echo im Arbeitsprozess finden. Es wird versucht, stärker familiale Belange geltend zu machen, man möchte in bestimmten Phasen nicht mehr allzeit mobil sein und strebt eine neue Form der Balance zwischen Arbeiten und Leben an. Mit dieser theoretischen Linse rücken also gegenüber abstrakten „Vereinbarkeitsproblemen“ die sozialen Praktiken in den Fokus des Nachdenkens und Forschens; beispielsweise diejenigen mit denen die Grenzen zwischen Heim und Büro verhandelt und bestimmt werden (s. Nippert-Eng 1996); sowie die Strategien, die genutzt werden, um die beiden Lebenssphären in ihrem Zusammen- und Gegenwirken zu bewältigen. Um dem dynamischen und prozessualen Charakter dieses Gefüges hervorzuheben, bietet es sich dabei u.E. an, von gegenseitigen und permanenten Entgrenzungen und Verschränkungen zu sprechen.

Wir möchten im vorliegenden Aufsatz zuerst klarstellen, was wir meinen, wenn wir von Entgrenzung sprechen (2), um dann die wesentlichen Veränderungsprozesse in der Arbeitswelt zu skizzieren, die für das Verständnis ihrer Verschränkungen mit dem Familienleben hilfreich sind (3). Anhand ausgewählter neuer empirischer Forschungsliteratur und ersten explorativen Befunden aus dem Projekt „Entgrenzte Arbeit – entgrenzte Familie“³ werden wir die gegenseitigen Verschränkungen und ihre Konsequenzen näher beleuchten. Hierbei arbeiten wir vor allem heraus, dass Entgrenzungen differentiell interpretiert und bewältigt

³ Das Projekt wird kooperativ durchgeführt vom DJI München (Abteilung Familie Familienpolitik, Leitung Dr. K. Jurczyk) sowie der TU Chemnitz (Professur für Industrie- und Techniksoziologie, Prof. G.G. Voß). Es wird finanziell gefördert von der Hans-Böckler-Stiftung. Weitere Informationen erhältlich bei Dr. Michaela Schier (schier@dji.de).

werden (4) Abschließend deuten wir einige Konsequenzen für die Familienbildung an (5).

2. Das Spektrum der Entgrenzungen

Als Ausgangspunkt für die Erörterung der Entgrenzung wählen wir das Modell einer modernen differenzierten Gesellschaft mit eher rigiden Grenzziehungen zwischen Systemen und Handlungslogiken, wie es für Westdeutschland in den sechziger und siebziger Jahre als Annäherung an die tatsächlichen Lebensverhältnisse Geltung beanspruchen kann. Verglichen hiermit werden in der „spätmodernen“ Gesellschaft zeitliche, räumliche, sachliche und emotionale Entgrenzungen sichtbar. Sie wurden einerseits ausgelöst durch sozialen Wandel, andererseits aber auch durch technologische Entwicklungen, an erster Stelle im Feld der Kommunikations- und Medientechnologien:

- Zeitliche Entgrenzungen auf der Ebene der **Alltagszeit** meinen, dass Arbeits- (Bauer/Groß/Munz 2004) und andere Zeiten, man denke an die Abschaffung des Sendeschlusses im Fernsehen, sich flexibilisieren und fragmentarisieren. So wird ein Großteil der weiblichen Teilzeitbeschäftigung eben nicht mehr regelmäßig an Vormittagen geleistet, sondern verteilt sich mehr oder weniger unregelmäßig auf die ganze Woche. In der so genannten Vertrauensarbeitszeit verschwimmt die Grenze des Arbeitens dann vollends (Hielscher 2006). Verlängert man diese Betrachtungsweise auf die **lebenszeitliche Achse** von Biographien, kann man auch von Entgrenzungen des Lebenslaufs insofern sprechen, als Weiterbildung über den gesamten Lebenslauf stattfindet, jugendliche Attitüden schon von 10-jährigen gezeigt werden und junge Erwachsene zunehmend mehr auf „support“ ihres Elternhauses angewiesen sind (Stauber/du Bois-Reymond 2006).
- Räumliche Entgrenzung auf der **Mikro- und Mesoebene** heißt, dass Arbeit nach Hause mitgenommen und an jedem Ort gearbeitet werden kann. Aber auch viele andere Ortszuweisungen lösen sich auf. Auf der **Makroebene** entgrenzen sich örtlich gebundene Sozialbeziehungen und Vergemeinschaftungsformen. Das ist auf die neuen Informations- und Kommunikationstechnologien zurückzuführen (s. Kahlert 2004).
- **Sachliche Entgrenzung** bedeutet, dass die soziale Logik von Tätigkeiten nicht mehr trennscharf an Institutionen und Logiken gebunden ist, sondern sich die Logiken des Arbeitens, Lernens etc. durchdringen; Logiken von einem auf den anderen Bereich gewissermaßen überspringen. So kann Arbeit Teil eines höchst kulturalisierten Lebensstils werden, zumindest für einen überschaubaren Zeitraum innerhalb der Biographie (Stuhr 2003).
- **Emotionale Entgrenzungen** sind darin zu überblicken, dass die Gefühlscodes des privaten und öffentlichen Bereiches sich ebenfalls zusehends von den bürgerlichen Zuschreibungen im Sinne von privat= Emotion, öffentlich= Sachlichkeit, Nüchternheit lösen. So setzt die scheinbar rationale Wirtschaft zunehmend auf Emotionalisierung, was aber nicht gleichbedeutend damit ist, dass die Arbeitenden ausgebeutet werden, sondern dass sie selbst Aspekte des Emotionsmanagements bewusst zur Steigerung der Erlebnisqualität ihrer Arbeit einsetzen. (Bolton/Boyd 2003; Pongratz/Voß 2003) Anstatt affektiv neutral zu sein, sind wirtschaftliche Prozesse von Formen des Emotionsmanagements durchwoben, in denen der Gefühlshaushalt von Unternehmensführern und Beschäftigten, Kunden und Dienstleistern modelliert wird. Produkte und Verkaufsakte werden gezielt mit Gefühlen aufgeladen. Davon

legt das „emotional design“ moderner Konsumgüter genauso Zeugnis ab wie die Theatralisierung von Marken – s. Nike-Stores oder die Body-Shops (Neckel 2005). Umgekehrt werden Teile des Privatlebens rationalen Kalkülen unterworfen.

In der aktuellen sozialwissenschaftlichen Diskussion dieses Spektrums der Entgrenzungen wird unterstrichen, dass Entgrenzungen vormals starrer Grenzen, eben nicht notwendigerweise implizieren, dass sie sich ersatzlos auflösen (Deiß/Schmierl 2005). Vielmehr können sich neue Grenzziehungen etablieren. Für die Diagnose des Verhältnisses Familie und Erwerbsbereich heißt dies, dass man nicht mit linearen Entwicklungen zu rechnen hat, sondern mit Verwerfungen und widersprüchlichen Auswirkungen. Und man hat es immer weniger mit einer klaren Ablösung eines Zustands durch einen anderen zu tun, sondern mit einem Nebeneinander der verschiedensten Kulturen, Lebensstile, Werte, und Moden usw. Das Spektrum der Entgrenzungen verweist nun aber auch darauf, dass es zu einer unvermeidlichen Aufgabe der jeweils betroffenen Individuen und Familien wird, neue Handlungsansätze in den unschärfer gewordenen, teilweise miteinander verschmolzenen, teilweise fragmentierteren Sozialbezügen zu erfinden. (Pongratz/Voß 2003). Dabei dürfen sie aber nicht alleine gelassen werden. Das wirft die Frage nach angemessenen sozial- und familienpolitischen Antworten auf die hybriden Fusionierungen, Überschneidungen und Entgrenzungen aufwirft. Nicht zuletzt stellen sich auch für Familienbildung – im weiten Sinne verstanden - neue Aufgaben.

3. Arbeitswelt: Schleichende, widersprüchlich, aber nachhaltige Entgrenzungen

Nun zu den wichtigsten Eckpunkten unserer Diagnose einer schleichenden, differentiellen, gleichwohl nachhaltigen und immer auch widersprüchlichen Entgrenzung des Arbeitens und Wirtschaftens. Der Hintergrund dieser Entwicklung kann und soll hier nur stichwortartig umrissen werden (Kühl 2003; 2004):

- Internationalisierung und Transnationalisierung von Güter- und Produktmärkten;
- Die Bedeutungszunahme und Steuerungsmacht des Finanz- und Kapitalmarkts;
- Kosten- und Effizienzdruck, Vermarktlichung aller Unternehmensbereiche und Abteilungen;
- Übergang von der fordistischen Massenproduktion zu flexibler Produktion;
- Bedeutungszugewinn von symbolischen und emotionalen „Gütern“;
- Übergang in eine Dienstleistungs- und Wissensgesellschaft.

Diese makrogesellschaftlichen und makroökonomischen Veränderungen schlagen auf alle Beschäftigten in Betrieben und Verwaltungen als handfeste Vermarktlichung und Kostenorientierung durch. Im Prinzip jeder Arbeitsplatz wird von den Marktgesetzmäßigkeiten tangiert, es gibt kaum mehr vom Markt abgeschottete Bereiche. Wir reden von einer schleichenden Entgrenzung, da sie in unterschiedlichen Branchen, mit unterschiedlicher Verzögerung und vor allem noch entlang unterschiedlichster Dimensionen daherkommt. Unübersehbar aber dokumentieren sich Prozesse der Entgrenzung in den Trendsetter-Branchen und zukunftsweisenden Wirtschaftssektoren: In der Kultur- und Medienwirtschaft (Gottschall/Henninger 2005; Volmerg/Mader/Mields 2005), den Finanzdienstleistungen (Blair-Loy/Jacobs 2004), der

IT-Branche und der Biotechnologie (Feh-
re/Melis 2005).

Entgrenzung meint gerade hier weit mehr als
zeitlich variables und räumlich verteiltes Ar-
beiten - nämlich ein verändertes Verständnis
von Leistung und die Umstellung der Arbeits-
steuerung auf Ergebnisorientierung; die noch
in den siebziger Jahre einhellig als der Huma-
nisierung der Arbeit zuträgliche Autonomie am
Arbeitsplatz bekommt ein völlig neues Gesicht
(Sichler 2006). Gefordert wird von den Be-
schäftigten vor allem Selbstorganisation und-
steuerung, was mit widersprüchlichen Konse-
quenzen einhergeht: „Das eröffnet Spielräume
für mehr Autonomie und Selbstorganisation.
Es kann die Beschäftigten veranlassen, selbst
zu überlegen, welche Arbeitsweise die ratio-
nellste und der Situation angemessene ist. Die-
se Selbstorganisation lässt die Orientierung an
zeitlichen Grenzen irrational erscheinen, eben-
so die Gleichsetzung von Arbeit mit räumli-
cher Anwesenheit; auch die sozialen und sach-
lichen Eingrenzungsmodi verlieren ihre Plau-
sibilität. In der Ergebnisorientierung liegt
zugleich die Gefahr, das Maß zu verlieren, an
dem die Angemessenheit der Arbeitsleistung
zu beurteilen wäre.“ (Voswinkel/Kocyba 2005:
76). Das meint dann ganz konkret, dass man
das Maß verliert, ein dauerndes latentes Gefühl
verspürt, nicht genug gearbeitet zu haben, um
die auch durchaus mit eigener Leidenschaft
besetzten Ziele zu erreichen. Das führt zur
weiteren Aus ec

wchen.

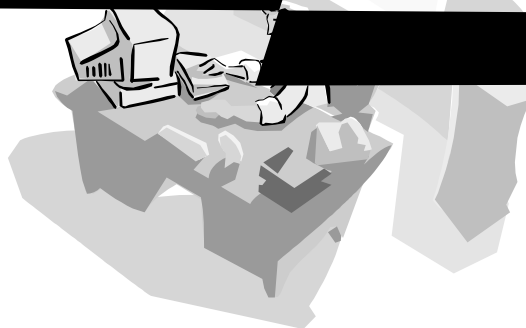
Lerenw

en,durchaurenrenm

date: 2006-01-15 15:04:15

ternden Job... für eige-
 gen Orga... und im
 führen, d... erte Unsi-
 tender... lage ohne
 den T... blichen und
 kaum... beschrieben
 gre... 05: 380). In
 pl... nun diese in
 E... Entgrenzung von... ständlern Auc
 ... und individuellen
 ...ang oder von „fleißigen Marktbi

Unternehmensprogrammatisierung für die Work-Life-Balance und Familienfreundlichkeit. Die besondere Ambivalenz des entgrenzten Arbeitens liegt darin, dass die als positiv erlebten großen Gestaltungsspielräume im Arbeitsprozess und die subjektive Bedeutung der Arbeit für die eigene Identität eine Eigendynamik entwickeln können, welche dann wieder diese positiven Momente der Entgrenzung schmälern, wenn nicht sogar konterkarieren können. Forciert wird die Uneindeutigkeit der entgrenzten Arrangements des Arbeitens dadurch, dass nicht nur in den genannten aufstrebenden Branchen und Sektoren ein Zuviel an Arbeit und Engagement begrenzt und mit Hinblick auf private Reproduktionsinteressen kanalisiert werden muss. Es gibt eben auch eine immer breiter werdende Zone von Beschäftigungsformen, die im weitesten Sinne als prekär zu kennzeichnen sind und eine ganz andere Form von „Entgrenzung“ mit sich transportieren: „Für Beschäftigte in einer prekären Erwerbslage sind Unsicherheit und Diskontinuität ein generalisiertes Erfahrungsmuster, wodurch soziale Desintegration begünstigt wird. Die Ungewissheit, die mit derartigen Beschäftigungsformen einhergeht, erstreckt sich über weite Bereiche der sozialen Existenz, erfasst sowohl berufliche als auch private Zukunftserwartungen und spiegelt



Die Entwicklung muss unter den jeweils gegebenen Rahmenbedingungen aktiv gestaltet und hergestellt werden (Lange/Lüscher 2001); eine Sichtweise von Familie, die auch Eingang in den aktuellen Familienbericht der Bundesregierung gefunden hat (BMFJS 2006).

Die Entwicklungen in der Arbeitswelt wirken dabei in Familie hinein. Innerhalb von Familien nehmen Aushandlungen um Arbeit und die Alltagsgestaltung zu, unter anderem auch weil das Interesse von Frauen an ihrer Erwerbsarbeit gestiegen ist aber auch aufgrund des Wandels von Wertorientierungen und von übergreifenden Lebenszielen. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig sich mit den Umgangsstrategien von Individuen und Familien mit den Entgrenzungerscheinungen auseinanderzusetzen. Darüber hinaus gilt es weitere Fragen zu klären: Mit welchen neuen Belastungen sind Familien gegenüber zu rechnen?

Belastungen (n) Tj0 Tc (and) Tjs.1017652.6en

1

Belastungen (g) Tj0 -0.12 Tc Tj1.56 Tc 4 sin
chensinklsina-k

fit the purpose at hand to an optimum amount of time.“ (Hochschild 2005: 350).

Ergebnisse aus einer Studie von Michaela Schier (2005) über Frauen, die im Modesektor tätig sind, und die Interviews, die wir im Rahmen des laufenden Forschungsprojekts „Entgrenzte Arbeit – entgrenzte Familie“ mit Filmschaffenden geführt haben, zeigen, dass es auch unterschiedliche Typen des Umgangs mit der Vermischung oder Trennung von Arbeit und Leben gibt. Dabei lassen sich drei Varianten des Vermischens unterscheiden (vgl. auch Schier/von Streit 2004):

1. die sachliche Vermischung, also das Verbinden von familien- und erwerbsarbeitsbezogenen Tätigkeiten unabhängig vom Ort (z. B. wenn der Zoobesuch mit den Kindern mit Kundentelefonaten verbunden wird.)
2. die räumliche Vermischung, also die Kombination von Tätigkeiten wie Familie managen, Kinder beaufsichtigen und Erwerbsarbeiten an einem Ort – meist zu Hause
3. die parallele sachliche und räumliche Vermischung, wenn also z.B. für den Job zu Hause gearbeitet und gleichzeitig das Mittagessen gekocht oder die Hausaufgaben beaufsichtigt und mit den Kindern gespielt wird.

Es zeigt sich, dass je nach Lebensentwurf und alltäglicher Lebensführung sowohl die Möglichkeit, klare räumliche und/oder sachliche Grenzen zwischen Erwerbsarbeit und anderen Lebensbereichen zu ziehen, als auch die Möglichkeit, beide Bereiche zu vermischen, belasten oder aber für das Wohlbefinden wichtig sein kann. Gerade die subjektive Bewertung und der Umgang mit der räumlichen Vermischung von Erwerbsarbeit und anderen Lebensbereichen, also mit dem zu Hause arbeiten, ist äußerst verschieden und häufig mit sehr ambivalenten Gefühlen verbunden.

Typ „VermischerInnen von Arbeit und Leben“

Die VermischerInnen betonen, dass sie zwischen Arbeit und Leben nicht trennen und dass sie das auch gar nicht können und möchten. Etwas anderes, als alle Lebensbereiche zu vermischen, entspräche ihnen als Person nicht. Die alltägliche Lebensführung der „VermischerInnen“ ist also durch eine weitgehende sachliche, häufig auch räumliche, Vermischung und Verschränkung von Erwerbstätigkeit und anderen Lebensbereichen gekennzeichnet. VermischerInnen leben vielfach eine Art „Arbeits-Lebens-Symbiose“ (Schier 2005), sie empfinden häufig den einen Lebensbereich als befruchtend für den anderen. Dieses Deutungsmuster scheint vor allem bei Menschen zu finden sein, die sehr kreativ arbeiten.

Typ „Temporäre räumliche Vermischung, aber keine sachliche“

tend empfunden und deshalb vermieden. Die Gründe hierfür sind unterschiedlich. Die einen betonen, dass es anstrengend ist, wenn man zwei Dinge gleichzeitig macht, die Aufmerksamkeit und Konzentration teilen muss, die anderen fühlen sich ständig gestört, finden es belastend, wenn man beim Arbeiten unterbrochen wird. Sehr häufig – und das wird bisher in den Sozialwissenschaften noch zu wenig thematisiert - spielen jedoch normative kulturelle Leitbilder eine wichtige Rolle dafür, dass das zu Hause arbeiten als belastend empfunden wird. Der Bezug auf kulturelle Leitbilder, die von Eltern, insbesondere Müttern, einfordern, dass man 100prozentig für die eigenen Kinder da ist und ihnen uneingeschränkte Aufmerksamkeit schenkt, sind typisch für diesen Typ. Sich zu Hause neben den Kindern auch seinem Beruf zu widmen, womöglich auch noch gerne, wird so zu etwas, was als nicht in Ordnung empfunden wird und deshalb belastet. Hier spielen tief verwurzelte Auffassungen, welche Tätigkeiten für welches Geschlecht in welchem Handlungs- bzw. Lebensbereich erlaubt bzw. gewünscht sind, eine im weiteren Verlauf empirischer Forschungen noch differenzierter zu erfassende Rolle.

Typ „SepariererInnen von Arbeit und Leben“

Ganz deutlich lässt sich auch ein Typ von GesprächspartnerInnen ausmachen, für die das strikte räumliche und sachliche Trennen von Arbeit und Leben bzw. Privatem sehr wichtig ist. Die SepariererInnen verlagern ihre Arbeit auch dann nicht nach Hause, wenn sie potentiell die Möglichkeit dazu hätten. Wenn sie keinen zusätzlich benötigten Arbeitsplatz außerhalb der eigenen Wohnung haben, dann schaffen sie sich einen, z.B. indem sie ein eigenes Büro anmieten oder sich mit anderen in einer Bürogemeinschaft zusammentun. Auch bei vielen SepariererInnen spielen normative Leitbilder eine wichtige Rolle für ihr Handeln.

So beziehen sich viele der interviewten Frauen auf ein Leitbild von Professionalität, in dem das offensichtliche für Kinder verantwortlich sein und das zu Hause arbeiten als unprofessionell gelten. Als belastend werden aus diesem Grund beispielsweise Telefonate empfunden, bei denen Kinder im Hintergrund zu hören sind.



Typ „AlterniererInnen“

Ein Wechsel zwischen einer zeitweisen räumlichen und sachlichen Vermischung und einer Trennung kennzeichnet die Gruppe der AlterniererInnen. Wichtig ist dabei, die Möglichkeit selbst je nach Bedürfnis wählen zu können, wann vermischt wird und wann nicht.

Zusammenfassend stellen wir fest, dass sowohl die räumliche Vermischung (Erwerbsarbeit zu Hause), als auch die räumliche Trennung von Erwerbsarbeit und Sorgearbeit je nach Lebensentwurf und familialer Lebensführung mit zwiespältigen Gefühlen verbunden sein kann. Die dargestellten Typen machen aber vor allem verständlich, warum bestimmte Arbeitsformen, z.B. Telearbeit für manche Personen schwierig sind und für andere eine gute Lösung für die Balance von Arbeit und Leben sind. Die Einstellung gegenüber der räumlichen Trennung bzw. Vermischung der verschiedenen Lebensbereiche kann sich außerdem im Lebensverlauf verändern. Dann wird das räumliche Vermischen bzw. Trennen zum Problem.

Die hier dargestellten Ergebnisse unterschiedlicher empirischer Studien zeigen ferner, dass

es keinesfalls *einen* Stil zur Bewältigung von Entgrenzungstendenzen gibt, sondern dass der Umgang mit Entgrenzung individuell äußerst unterschiedlich ist. Aufgezeigt wurde ein Spektrum von Umgangsweisen mit zeitlicher, sachlicher und räumlicher Entgrenzung. Damit wurden auch die Chancen und Grenzen des individuellen bzw. familialen Handelns in Bezug auf Arbeitsformen illustriert. Zudem ist aus soziologischer Sicht noch ein weiterer Faktor ins Spiel zu bringen, der über die konkreten Bewältigungsformen der Spielarten entgrenzten Arbeitens mitbestimmt: Nicht vergessen werden dürfen die Ressourcen finanzieller, kultureller und sozialer Art, die hierfür mobilisiert werden können. Einstellungsmuster und Leitbilder sind eine wichtige Plattform für Formen familialer Lebensführung, sie bedürfen aber der Umsetzung in praktisches Handeln.

5. Anregungen für die Familienbildung aus der sozialwissenschaftlichen Entgrenzungsdebatte

Abschließend wollen wir uns nun der Frage zuwenden, wie Familienbildung - in einem weiten Sinne verstanden - auf Prozesse der Entgrenzung reagieren soll und kann.

Vor der Folie der empirischen Ergebnisse aus den empirischen Studien geht es aus unserer Sicht **zum ersten** darum, Plattformen zu etablieren, um die Einflüsse der Arbeitswelt auf das Familienleben und vice versa gezielt zu reflektieren und so für die neuen Anforderungen an die Gestaltung der familialen Lebensführung und mögliche Umgangsweisen mit Entgrenzungen von Arbeit zu sensibilisieren. Die neuen Herausforderungen sollten außerdem in die unterschiedlichen Bildungskonzepte Eingang finden.

Zweitens führt die immer hybrider werdende Vermischung verschiedener Lebenssphären - Arbeit, Familie, Spiel, Sport - zu folgenden

spannenden Fragen: Wie wollen wir als Familie leben? Was ist uns in welchen Zeiträumen wichtig? Wie weit wollen wir die Vermischung von Lebenssphären für uns zulassen oder auch nutzen? Wie können wir für uns als Partnerschaft, als Eltern-Kind-Gemeinschaft sinnvoll damit umgehen? Als Hintergrundmaterial für solche diskursiven Prozesse in Veranstaltungen der Familienbildung können einzelne Befunde der empirischen Forschung, verdichtet als plastische Fallbeschreibungen dienen. Zum Beispiel könnte angelehnt an die Typologie von Hochschild reflektiert werden: Wo ordne ich mich ein? Bin ich oder mein Partner eine „Arbeitsbiene“ oder ein „Widerständler“? Wo ordne ich mich auf der Vermischungsskala ein? Wo sehe ich Chancen, wo Risiken dieser Lebensarrangements? Man würde dann nicht mehr abstrakt über Vereinbarkeit debattieren, sondern konkrete Konstellationen zum Ausgangspunkt für die Entwicklung eigener Strategien nutzen.

Drittens sollte sich die Familienbildung damit befassen, wie bestimmte Arbeitsarrangements zu Familien „passen“. In arbeitsmarktpolitischen Debatten werden häufig räumlich und zeitlich flexible Arbeitsformen wie Teleheimarbeit als besonders geeignet zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf propagiert. Die besondere Eignung gerade dieser Arbeitsform muss vor dem Hintergrund der im obigen Abschnitt aufgezeigten sehr unterschiedlichen individuellen Umgangsstrategien mit der räumlichen und sachlichen Vermischung von Arbeit und anderen Lebensbereichen hinterfragt werden. Wie schon angedeutet, spielen mehrere Aspekte eine wichtige Rolle dafür, welche Umgangsstrategie mit Entgrenzung von Arbeit gewählt wird. Zum einen sind offensichtlich geschlechtsspezifisch konnotierten, kulturellen Leitbildern zu Elternschaft, zum richtigen Umgang mit Kindern, zu Familienleben, zu Arbeit und Professionalität von Bedeutung. Darüber hinaus ist die Frage wichtig, was Arbeit für

jemanden selbst bedeutet: Geht es mir beim Arbeiten um den sozialen Austausch mit den Kollegen und Kolleginnen, darum Anerkennung zu erhalten oder ist mir vor allem die inhaltliche Auseinandersetzung wichtig? Und zum dritten sind gerade auch beim zu Hause arbeiten entsprechende Rahmenbedingungen, also Ressourcen grundlegend: Gibt es genügend Raum, um sich zum Arbeiten zurückziehen zu können? Essentiell sind ferner gewisse Kompetenzen: Wie geht man selbst damit um, wenn andere Haushaltsmitglieder beim Arbeiten um einen sind, schafft man es Grenzen zu ziehen wenn man sie braucht? Wie geht man mit permanenten Störungen um?

Allgemein kann davon ausgegangen werden, dass es nicht eine Arbeitsform gibt, die für jede familiäre Lebensführung und das Gelingen der Balance zwischen Beruf und Familie die Optimale ist. Vielmehr gehen wir davon aus, dass Individuen und Familien sich in einem permanenten Such- und Gestaltungsprozess in bezug auf die passenden Arbeitsarrangements zur eigenen familialen Lebensführung befinden (vgl. Schier 2005). Insbesondere im Hinblick auf die Suche nach möglichen Arbeitsarrangements, der Abwägung von unterschiedlichen Möglichkeiten und das Aufzeigen von Vor- und Nachteilen von Arbeitsformen, käme der Familienbildung eine wichtige Unterstützungsfunktion zu.

Viertens könnte Familienbildung vor dem Hintergrund der angedeuteten empirischen Trends auch verstärkt familiäre Interessen bündeln und die politische Mobilisierung von

Familien stärken. Denn nicht alle gesellschaftlichen Herausforderungen, können von Familien im Binnenraum und je individuell gelöst werden. Es besteht derzeit in Zeiten des Rückbaus des Wohlfahrtsstaats und der immer offensiver an Familie herangetragenen Forderungen durchaus eine ernstzunehmende Gefahr der Überforderung von Familien. In unseren Augen ist es eine Illusion, davon auszugehen, die immer bessere Ausstattung der Familien mit Kompetenzen sei der alleinige und der Königsweg, Probleme zu lösen. Notwendig sind flankierende sozial- und gesellschaftspolitische Maßnahmen. Hierzu müssen die spezifischen Unterstützungsbedarfe von Familien unter Bedingungen von Entgrenzung herausgearbeitet und öffentlich gemacht werden. In diesem Sinne ist Familienbildung auch immer ein Stück politische Bildung.

AutorInnen

- * PD Dr. Andreas Lange ist Grundsatzreferent in der Abteilung Familie und Familienpolitik am Deutschen Jugendinstitut München (e.V.), Privatdozent für Soziologie an der Universität Konstanz und Lehrbeauftragter an der Universität Innsbruck.

Nockherstraße 2, 81541 München, lange@dji.de

- * Dr. Michaela Schier ist wissenschaftliche Referentin in der Abteilung Familie und Familienpolitik am Deutschen Jugendinstitut in München (e.V) und bearbeitet dort das Projekt „Entgrenzte Arbeit – entgrenzte Familie“, das finanziell von der Hans-Böckler-Stiftung gefördert wird.

Nockherstraße 2, 81541 München, schier@dji.de

Literatur

Bauer, Frank, Groß, Hermann, Lehmann, Klaudia, Munz, Eva (2004). Arbeitszeit 2003. Arbeitszeitgestaltung, Arbeitsorganisation und Tätigkeitsprofile. Köln: ISO.

Blair-Loy, Mary/Jacobs, Jerry (2004). Globalization, Work Hours, and the Care-Deficit among Stockbrokers. *Gender & Society* 17(2), 230-249.

- BMSFJ (2006). Siebter Familienbericht. Familie zwischen Flexibilität und Verlässlichkeit. Berlin: BMSFJ.
- Bolton, Sharon C./Boyd, Carol (2003). Trolley dolly or skilled emotion manager? Moving on from Hochschild's Managed Heart. *Work, employment and society* **17**(2), 289-308.
- Brannen, Julia (2005). Time and the Negotiation of Work-Family Boundaries. *Time and Society* **14**(1), 113-131.
- Daly, Kerry (2003). Family Theory Versus the Theories Families Live by. *Journal of Marriage and Family* **65**(4), 771-784.
- Deiß, Manfred/Schmierl, Klaus (2005). Die Entgrenzung industrieller Beziehungen. Vielfalt und Öffnung als neues Potential für Interessenvertretung. *Soziale Welt* **56**(2), 295-316.
- Fehre, Rena/Mehlis, Peter (2005) Regulierung hochqualifizierter Arbeit in IT- und Biotechnologieunternehmen. Erste empirische Befunde aus dem Forschungsprojekt „Arbeitszeiten und Arbeitsformen in High-Tech-Unternehmen der `New Economy“ .IAW Arbeitspapier 17/ November 2005 Bremen: Institut Arbeit und Wirtschaft -
- Flam, Helena (2006). From Emotional ‚Man‘, with Love‘. In: Schützeichel, Rainer (Hg.), Emotionen und Sozialtheorie. Disziplinäre Ansätze. Frankfurt am Main: Campus, 195-222.
- Gottschall, Karin/Voß, G. Günter (2003). (Hg.), Zur Entgrenzung von Arbeit und Leben. Mering: Hampp
- Gottschall, Karin/Annette Henninger (2005). Freelancer in den Kultur- und Medienberufen: freiberuflich, aber nicht freischwebend In: Mayer-Ahuja, Nicole/Wolf, Harald (Hg.), Entfesselte Arbeit - neue Bindungen. Grenzen der Entgrenzung in der Medien- und Kulturindustrie. Berlin: edition sigma, 153-183.
- Hielscher, Volker (2006). Verflüssigte Rhythmen. Flexible Arbeitszeitstrukturen und soziale Integration. Berlin: edition sigma.
- Hochschild, Arlie (2002). Keine Zeit: Wenn die Firma zum Zuhause wird und zu Hause nur Arbeit wartet. Opladen: Leske + Budrich.
- Hochschild, Arlie (2005). On the edge of the time bind: time and market culture. *Social Research*, **72**(2), 1-17.
- Huinink, Johannes. (2003). Familie und Gesellschaft. In: Feldhaus, Martin/Logemann, Niels/Schlegel, Monika (Hg.), Blickrichtung Familie. Vielfalt eines Forschungsgegenstandes. Würzburg: Ergon, 1-14.
- Kahlert, Heike/Claudia Katajin (2004). Entgrenzung, Beschleunigung, Vernetzung - auf dem Weg ins Informationszeitalter In: Kahlert, Heike/Katajin, Heike (Hg.), Arbeit und Vernetzung im Informationszeitalter. Wie neue Technologien die Geschlechterverhältnisse verändern. Frankfurt am Main: Campus, 9-32.
- Kraemer, Klaus/Speidel, Friederic (2005). Prekariisierung von Erwerbsarbeit. Zur Transformation des arbeitsweltlichen Integrationsmodus In: Heitmeyer, Wilhelm/Imbusch Peter (Hg.), Integrationspotenziale einer modernen Gesellschaft. Wiesbaden: VS Verlag, 367-390.
- Kühl, Stefan (2003). Exit. Wie Risikokapital die Regeln der Wirtschaft verändert. Frankfurt am Main: Campus.
- Kühl, Stefan (2004). Arbeits- und Industriesoziologie. Bielefeld: transcript.
- Lange, Andreas/Lüscher, Kurt (2001). Vom Leitbild zu den Leistungen. Eine soziologische Zwischenbilanz des aktuellen Wandels von Familie In: Büttner, Christian/Krebs, Heinz/Winterhager-Schmid, Luise (Hg.), Jahrbuch für Psychoanalyse 11. Themenschwerpunkt: Gestalten der Familie - Beziehungen im Wandel. Gießen, Psychosozial Verlag, 22-52.
- Lange, Andreas/Szymenderski, Peggy (2004). Auf Spurensuche nach dem 'Neuen' in der Gesellschaft. Soziologische Deutungsangebote zu Veränderungen in Wirtschaft, Arbeit, Medien (2. Trendbrief). *Diskurs* **14**(1): 72-82.
- Neckel, Sighard (2005). Emotion by design. Das Selbstmanagement der Gefühle als kulturelles Programm. *Berliner Journal für Soziologie* **15**(3), 419-430.
- Nippert-Eng, Christina (1996). Home and Work. Negotiating Boundaries through Everyday Life. Chicago: University of Chicago Press.

...e-
... Ar-
...e Gesell-
... München:
n ...
... (2003). Arbeits-
... werbsorientierungen in
... sformen. Berlin, edition
o ...
... (2005). Beschleunigung. Die Verän-
... der Zeitstruktur in der Moderne.
... xfurt am Main: Suhrkamp.
Sc ...
... Michaela/von Streit, Anne (2004). Perspek-
... tivenwechsel: Die Konzepte ...
... „Biographie“ zur ...
... ge

Stuhr, Mathias (2003). Popökonomie. Eine Refor-
... mation zwischen Lifestyle und Gegenkultur
... In: Meschnig, Alexander/Stuhr, Michael
... (Hg.), Arbeit als Lebensstil. Frankfurt am
... Main: Suhrkamp, 162-184.
Vincent, Jane (2006). Emotionale Bindungen im
... Zeichen des Mobiltelefons. In: Glotz, Peter;
... Bertschi, Stefan/Locke, Chris (Hg.), Daumen-
... kultur. Das Mobiltelefon in der Gesellschaft.
... Berlin: transcript 135-142.
Volmerg, Birgit/Mader, Sabina
... Mit Leit

Und die im Dunklen sieht man nicht: Von der alten und der neuen Armut und ihren psychosozialen Konsequenzen

Heiner Keupp

Zusammenfassung

Lange Zeit haben die westlichen Industriegesellschaften dem Thema sozialer Ungleichheit im Zugang zu psychosozialen Ressourcen keine große Beachtung mehr geschenkt, obwohl die Ergebnisse der Forschung keinen Anlass boten, die frühere Relevanz dieser Fragestellung aus dem Blickfeld zu verlieren. In den 70er und 80er Jahren wurde die Notwendigkeit gemeindepsychiatrischer Reformmaßnahmen und einer Verbesserung der psychotherapeutischen Grundversorgung unter anderem mit folgender dramatischen Scherenentwicklung begründet: Einerseits häuften sich die Befunde, dass psychisches Leid in hohem Maße mit gesellschaftlicher Ungleichheit korreliert ist, also Angehörige der unterprivilegierten sozialen Schichten die höchsten Störungsdaten aufweisen; andererseits entwickelte sich ein gewaltiges psychotherapeutisches Angebot, von dem offensichtlich genau die Menschen am wenigsten profitierten, die das höchste Störungsrisiko zu tragen haben. Die verfügbaren sozial-epidemiologischen Daten konnten diese Einschätzung beweiskräftig untermauern. Ist das Thema soziale Ungleichheit aus dem fachlichen Aufmerksamkeitszentrum verschwunden, weil soziale Unterschiede an Bedeutung verloren haben und allmählich die "nivellierte Mittelstandsgesellschaft" entstanden ist, die schon von einigen konservativen Ideologen in den 50er Jahren verkündet worden war? Empirisch spricht für diese Deutung nichts. Plausibler dürfte die Erklärung sein, dass die Psychotherapie in ihrem Aufmerksamkeitsverlust für kollektive Lebenslagen in besonderem Maße an der Erosion kollektiver Erfahrungs-, Wahrnehmungs- und Erlebnisweisen teil hat, die auf die weitreichenden gesellschaftlichen Individualisierungs- und Pluralisierungsprozesse zurückzuführen sind. In diesen Prozessen wird nicht der objektiv ungleiche Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen aufgehoben, aber das gesellschaftliche Bewusstsein für diese Ungleichheit verändert sich. Diese individualisierende Verkürzung steht im Widerspruch zu einer wachsenden Ungleichverteilung der materiellen Güter im globalisierten Kapitalismus und wir haben eindrucksvolle Belege für deren gesundheitspolitische Relevanz. Menschen, die in relativer Armut aufwachsen, haben in bezug auf alle uns verfügbaren Gesundheitsindikatoren schlechtere Chancen. Es kommt noch eine weitere Dimension hinzu: Gesellschaften, in denen die Schere zwischen arm und reich besonders groß ist und insofern die Erwartung einer gerechten Verteilung der vorhandenen Ressourcen immer weniger erfüllt wird, haben epidemiologisch nachgewiesen, die höchsten Morbiditätsraten.

Schlüsselwörter: soziale Ungleichheit – gemeindepsychiatrische Reformmaßnahmen – psychotherapeutische Grundversorgung – Scherenentwicklung – kollektive Lebenslagen – Individualisierungs- und Pluralisierungsprozesse – Ungleichverteilung der materiellen Güter – gesundheitspolitische Relevanz – Armut – Morbiditätsraten

Summary

For a long time the western industrial societies have failed to offer a large degree of recognition for the topic of the social imbalance in access to psycho-social resources, although the results of extensive research have provided no indication to lose from the field of observation this earlier established relevance of questioning. In the 1970's and '80's the necessity of local community psychiatric reform measures and an improvement in the psychotherapeutic primary health care were justified with the following dramatic polarizing development: On one side, the findings established that the number of those suffering from psychotic ailments were concentrated in a much higher proportion among members of the underprivileged socio-economic class, while on the other hand there was a tremendous surge in the provision of psychotherapy, although from which precisely those people who were at the highest risk of suffering from mental illness could benefit the least. The available social epidemiological data could convincingly underpin this estimation. Is the topic of social imbalance disappearing from

the technical centre of study, because socio-economic differences have lost their significance and gradually the “levelling” middle class society has predominated; a class which was proclaimed from conservative ideologist of the 1950’s? Empirical data are unable to establish this interpretation. The more plausible explanation would be that psychotherapy itself has in part lost from its interest an attention to collective circumstances thereby escalating the erosion of the collective nature of experience, perception and living, which can be traced back to the ever encompassing processes of social individualization and pluralization. Through these processes the objective unequal access to social support resources isn’t neutralized although the social consciousness for this inequality is changing. This individualizing reduction stands in contrast to an increasing unequal distribution of material goods in globalized capitalism and we have convincing proof for it’s relevance to the health system. Humans, who are growing up in relative poverty, have in reference to all our available health indicators less chances. There is also another dimension to this: Societies, in which the gap between rich and poor is especially large and insofar the expectation for a fair distribution of available resources remains even less met, have as has been epidemiologically proven, the highest morbidity rates.

Keywords: social imbalance – community psychiatric reform measures – psychotherapeutic primary health care – polarizing development – collective circumstances – individualization and pluralization – social consciousness – unequal distribution of material goods – relevance to the health system – poverty – morbidity rates

Die aktuellen fachlichen und öffentlichen Diskurse zur Psychotherapie weisen zwei miteinander verbundene typische Vereinseitigungen auf. Einerseits ist fast nur von der Anbieterseite die Rede und sie wirkt schulenspezifisch oder berufsständisch verkürzt. Andererseits wird Psychotherapie auf seine therapeutisch-technische Seite reduziert. Natürlich konstruiert jeder psychotherapeutische Diskurs auch ein Bild von den Klientinnen und Klienten der therapeutischen Dienstleistungen. Das gegenwärtig vorherrschende Bild von Nutzerinnen und Nutzern psychotherapeutischer

therap9.ht(u) Tj0 Tc (i) Tj0.1017-133 6Tc Tc (r) Tj Tj-0..1382412 Tc Tj-00 T89 Tc ()

haupt nur verstanden werden können. Dazu Schmidbauer:

"Die Auflösung überlieferter Bindungen und die im Entwurf des eigenen Lebens enthaltene Chance, 'ganz anders' zu sein als Vater und Mutter, vervielfachen auch die Möglichkeiten des Konflikts. Die Realität der Berufsarbeit erfüllt nicht die hohen Glückserwartungen, der Liebespartner erfüllt die Sehnsucht nicht, es 'ganz anders' (implizit: 'viel besser') zu haben als die Eltern in ihrer Ehe. Jeder einzelne muss um sein eigenes Gleichgewicht zwischen Gefühls- und Triebwünschen, wirtschaftlicher Anpassung und persönlichen Idealen ringen. Neue Dienstleistungsberufe versprechen angesichts dieser schwierigen Situation, zu beraten und zu unterstützen" (1997, S. 9).

Mit dieser soziokulturellen Verortung der Psychotherapie sind die Aussagen zum gesellschaftlichen Kontext auch schon abgeschlossen und im Weiteren werden einzelne psychotherapeutische Verfahren skizziert. Was Wolfgang Schmidbauer mit dem Blick auf "Interessierte und Betroffene" - so im Untertitel des Buches - zusammenträgt, findet in dem voluminösen Werk von Grawe et al. seine Entsprechung. Dieses richtet sich an die klinisch-psychologische Fachwelt. Auch in diesem Werk wird der Prozess der Modernisierung als Bedingung für die Entstehung von Psychotherapie angesprochen. Er habe eine Bewusstseinsentwicklung ermöglicht und gefördert, die zu einer reflektierend-distanzierenden Betrachtung der eigenen psychischen und äußeren Existenzbedingungen führt. In diesem Zusammenhang kann man folgende programmatischen Sätze lesen:

"Die realen gesellschaftlichen Lebensbedingungen prägen das Bewusstsein und die psychische Verfassung der Individuen, die in dieser Gesellschaft leben, und dieses Bewusstsein ist gleichzeitig Träger der realen Lebensformen". Die Rede ist weiterhin von einem "en-

gen Zusammenhang zwischen den jeweiligen sozioökonomischen Lebensbedingungen und dem vorherrschenden Bewusstsein des Menschen von sich selbst in Beziehung zu seiner Um- und Mitwelt sowie den kulturellen Produkten dieser Gesellschaft" (1994, S. 5).

Solche Sätze wecken die Erwartung, dass psychotherapeutisches Handeln und seine Effizienz - zumindest auch - im Hinblick auf sozioökonomische Herkunfts- und Lebensbedingungen evaluiert werden. Auch wenn diese Erwartung beim Weiterlesen zunächst nicht erfüllt wird, erhält sie bei der Exposition des Auswertungskatalogs für die vorhandenen Therapiestudien doch wieder ein bisschen Nahrung. Bei den fast eintausend Einzelmerkmalen, die mit dem Auswertungskatalog erfasst werden sollen, tauchen sozialstrukturelle Merkmale wie "Schichtzugehörigkeit" und "Berufsgruppenzugehörigkeit" (S. 62) auf, um dann damit endgültig abgehakt zu werden. Bei der Bewertung einzelner psychotherapeutischer Verfahren und ihrer vergleichenden Evaluation spielt die Frage, ob Menschen mit unterschiedlichen sozioökonomischen Hintergründen das psychotherapeutische Angebot unterschiedlich nutzen und möglicherweise auch in unterschiedlicher Weise daraus Nutzen ziehen, keine Rolle mehr.

Hier schließe ich mit meiner ersten These an:

1. *Die Psychotherapie zeichnet sich durch eine zunehmende „Gesellschaftsvergessenheit“ oder „soziale Amnesie“ aus. Eine Re-Medikalisierung und ein therapeutischer Technizismus begünstigt eine Vernachlässigung von soziokulturellen Kontextvariablen. Von dem verbreiteten „context minimization error“ (Shinn & Toohey 2003) sind alle Fragen nach der Bedeutung von gesellschaftlichen Ungleichheitsrelationen betroffen.*

Wenn wir drei Jahrzehnte zurückgehen, dann wird deutlich, dass unsere Prioritäten damals ganz andere waren, gerade auch im Rahmen der GVT. Im Zuge der StudentInnenbewegung war es für uns klar geworden, dass wir die professionelle Komplizenschaft mit dem spät-kapitalistischen System von Ausbeutung und Herrschaft radikal aufkündigen müssten. Wir waren davon überzeugt, dass eine repressive und auf Klassenunterschieden beruhende Gesellschaft Menschen psychisch und gesundheitlich verkrüppeln muss. Die klassischen sozial-epidemiologischen Befunde über die schichtspezifische Verteilung psychischer Störungen und die schichtspezifisch unterschiedlichen Chancen auf eine gute psychotherapeutische Behandlung schienen dafür beweisfähig zu sein. Sie zeigten in harten Zahlen das auf, was Christian von Ferber (1971) die "gesundheitspolitische Hypothek der Klassengesellschaft" genannt hat. Auf der fachlichen Ebene ging es um Rezeption der Forschungsbefunde, die die große Bedeutung sozialstruktureller Lebensbedingungen für die Entstehung und Bewältigung psychischen Leids aufzeigten (z.B. Gleiss, Seidel und Abholz 1973; Strotzka 1973; Keupp 1974). Reformüberlegungen und –maßnahmen für das System psychosozialer Versorgung waren von dem Reformanspruch bestimmt, durch spezifische Angebote von Psychotherapie die Chancen für benachteiligte gesellschaftliche Schichten zu verbessern, Hilfe bei der Lebensbewältigung ihrer schwierigen Lebensbedingungen zu erhalten. In dieser Zeit wurde die klassische sozialepidemiologische Studie von Hollingshead und Redlich (1958) auch in Deutschland "entdeckt" und übersetzt. Sie hatte ja so eindrucksvoll die Schere zwischen Bedarf und Nutzung aufgezeigt: Je gravierender die Zustände psychischen Leids sind, desto geringer ist offensichtlich die Chance auf eine gezielte Psychotherapie. Und genau in dieser Schere reproduziert sich das System gesellschaftlicher Ungleichheit: Je niedriger

der sozioökonomische Status ist, desto größer ist das Störungsrisiko und desto geringer ist die Chance auf psychotherapeutische Hilfe. Die bewusste gesellschaftliche und professionspezifische Wahrnehmung dieser Schere hat zu einer Reihe von Initiativen in unterschiedlichen therapeutischen Szenen geführt, die die schichtspezifischen Benachteiligungen im Zugang zu psychotherapeutischen Angeboten reduzieren sollten. Nicht nur die Reichen und Mächtigen, sondern insbesondere auch den Armen und Machtlosen sollten die unterstellten emanzipatorischen Potentiale von Psychotherapie zugänglich gemacht werden (für die Psychoanalyse seien genannt: Cremerius, Hoffmann und Trimborn 1979; Menne und Schröter 1980; die Vertreter der Verhaltenstherapie haben bevorzugt auf Goldsteins (1977) "Strukturierte Lerntherapie" verwiesen, die in der englischen Originalausgabe den programmatischen Untertitel "Toward a psychotherapy for the poor" trug). In dieser historischen Periode einer erhöhten Sensibilität für gesamtgesellschaftliche Kontextbedingungen und für soziale Gerechtigkeit ist auch das psychotherapeutische Feld unter einem solchen Fokus reflektiert und diskutiert worden.

Diesen historischen Rückgriff fasse ich in meiner zweiten These zusammen:

2. *Die in klassischen sozialepidemiologischen Befunden nachweisbaren psychosozialen Konsequenzen sozialer Ungleichheit bzw. die „gesundheitspolitische Hypothek der Klassengesellschaft“ waren in den 60er und 70er Jahren ein zentraler Grund dafür, die Reform der psychosozialen Versorgung voranzutreiben.*

Diese Themen scheinen heute erledigt zu sein. Sind sie es von der Gegenstands- oder der Bewusstseinsseite? Ist das Thema soziale Ungleichheit aus dem fachlichen Aufmerk-

samkeitszentrum verschwunden, weil soziale Unterschiede an Bedeutung verloren haben und allmählich die "nivellierte Mittelsstandsgesellschaft" entstanden ist, die schon von einigen konservativen Ideologen in den 50er Jahren verkündet worden war? Empirisch spricht für diese Deutung nichts.

Plausibler dürfte die Erklärung sein, dass die Psychotherapie in ihrem Aufmerksamkeitsverlust für kollektive Lebenslagen in besonderem Maße an der Erosion kollektiver Erfahrungs-, Wahrnehmungs- und Erlebnisweisen teil hat, die auf die weitreichenden gesellschaftlichen Individualisierungs- und Pluralisierungsprozesse zurückzuführen sind. In diesen Prozessen wird nicht der objektiv ungleiche Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen aufgehoben, aber das gesellschaftliche Bewusstsein für diese Ungleichheit verändert sich. Ulrich Beck hat dazu folgende These vorgelegt:

"Auf der einen Seite sind die Relationen sozialer Ungleichheit in der Nachkriegsentwicklung der Bundesrepublik weitgehend konstant geblieben. Auf der anderen Seite haben sich die Lebensbedingungen der Bevölkerung radikal verändert. Die Besonderheit der sozialstrukturellen Entwicklung in der Bundesrepublik ist der 'Fahrstuhl-Effekt'. Die 'Klassengesellschaft' wird insgesamt eine Etage höher gefahren" (1986, S. 122).

Die aus der Not geborenen sozialen Netzwerke von Alltagssolidarität, die die schlimmsten Auswirkungen der gemeinsamen Klassensituation auffangen, sind in einem ausgebauten Wohlfahrtsstaat nicht mehr von absoluter Notwendigkeit. Hinzu kommen die vom Arbeitsmarkt geforderte hohe Mobilität und Flexibilität des einzelnen, die weitere wichtige Gründe für die zunehmende Individualisierung liefern.

"Es entstehen der Tendenz nach individualisierte Existenzformen und Existenzlagen, die

die Menschen dazu zwingen, sich selbst - um des eigenen materiellen Überlebens willen - zum Zentrum ihrer eigenen Lebensplanung und Lebensführung zu machen" (Beck 1986, S. 116f.).

Gerade für Disziplinen und Professionen, die sich mit dem Subjektiven beschäftigen, hat dieser Entwicklungsprozess besondere Bedeutung. Subjektive Prozesse, Freud und Leid, lösen sich aus dem "Schicksals-" und "Bewältigungszusammenhang" einer kollektiven Lebenslage:

"In den enttraditionalisierten Lebensformen entsteht eine neue Unmittelbarkeit von Individuum und Gesellschaft, die Unmittelbarkeit von Krise und Krankheit in dem Sinne, dass gesellschaftliche Krisen als individuelle erscheinen und in ihrer Gesellschaftlichkeit nur noch sehr bedingt und vermittelt wahrgenommen werden können" (ebd., S. 118).

Wenn sich Psychotherapie diese Zusammenhänge nicht vergegenwärtigt, ist sie in Gefahr, die gesellschaftlichen Erfahrungen der Subjekte ideologisch zu verdoppeln. Denn die gesellschaftlich ungleichen Zugänge zu gesellschaftlichen Ressourcen sind geblieben und damit die ungleichen Bedingungen für die Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Krisen und Belastungen.

Hier schließt meine dritte These an:

3. *Im Zuge einer allmählichen ideologischen Entsorgung der „Klassenfrage“, die konservative Formel von der „nivellierten Mittelsstandsgesellschaft“ tat seine Wirkung. Hinzu kam der wohlfahrtsstaatliche „Fahrstuhleffekt“, der zwar nicht die Ungleichheitsrelationen aufgehoben hat, sie aber durch kompensatorische fiskalische Maßnahmen auf einem hohen sozialpolitischem Niveau aus dem Bewusstsein und der*

Sichtbarkeit von massenhafter Verelendung verdrängt hat.

Schon in den 90er Jahren drehte sich der Wind. Zunächst begann man in den USA der sozialen Ungleichheit und ihren Konsequenzen für die individuelle Gesundheit große Beachtung zu schenken und auch in Deutschland entstehen wieder Forschungsprojekte, die sich vor allem mit dem Thema Armut und Gesundheit beschäftigen. Gerade in der allerletzten Zeit tauchen in der Literatur immer häufiger Forschungsberichte auf, die körperliche und psychische Gesundheit bzw. Krankheit mit sozialer Ungleichheit in Beziehung setzen (vgl. Mielck 2000; Helmert 2003; Robert-Koch-Institut 2005). In einem groß angelegten transkulturellen Projekt, in dem der Zusammenhang von sozialstruktureller "Klassenposition" und psychosozialen Wohlbefinden für die USA, Japan und Polen vergleichend untersucht wurde, hat sich dieser Zusammenhang ganz eindeutig bestätigen lassen (Kohn et al. 1990). Eine vom National Institute of Mental Health der USA eingesetzte Expertinnengruppe zur psychischen Gesundheit der Frauen der USA kommt zu dem Ergebnis, dass *"die positive Korrelation zwischen Armut und psychischer Störung einer der am besten fundierten Forschungsergebnisse in der psychiatrischen Epidemiologie"* darstellt (Russo 1990, S. 370). Und der produktivste Sozialepidemiologe des letzten Vierteljahrhunderts, Bruce Dohrenwend, zeigt auf, dass auch die sozialepidemiologischen Projekte der letzten Jahre in überzeugender Weise die unverändert bedeutsame Rolle makrosozialer Einflüsse auf die psychosoziale Situation von Menschen belegt hätten. In der renommierten disziplinübergreifenden Zeitschrift "Science", in der psychologische Themen höchst selten repräsentiert sind, haben Dohrenwend, Levav, Shrout et. al. (1992) den einschlägigen Forschungsstand dargestellt. Gerade in den USA

wurden nach der neokonservativen Reagan-Ära, in der das Bewusstsein für Fragen der sozialen Ungleichheit und Gerechtigkeit deutlich nachgelassen hatte und sozialstaatliche Systeme abgebaut wurden, diese Fragen wieder gestellt. Besorgt stellte ein führender Sozialmediziner der USA vor einiger Zeit fest: *"... es hat den Anschein, als würden in jüngster Zeit die Mortalitätsunterschiede zwischen den sozialen Schichten größer und nicht kleiner"* (Sagan 1992, S. 238). In den sozialepidemiologischen Befunden scheint sich eine Bestätigung für Becks (1986, S. 117) Vermutung finden zu lassen: *"Verschärfung und Individualisierung sozialer Ungleichheit greifen ineinander"*.

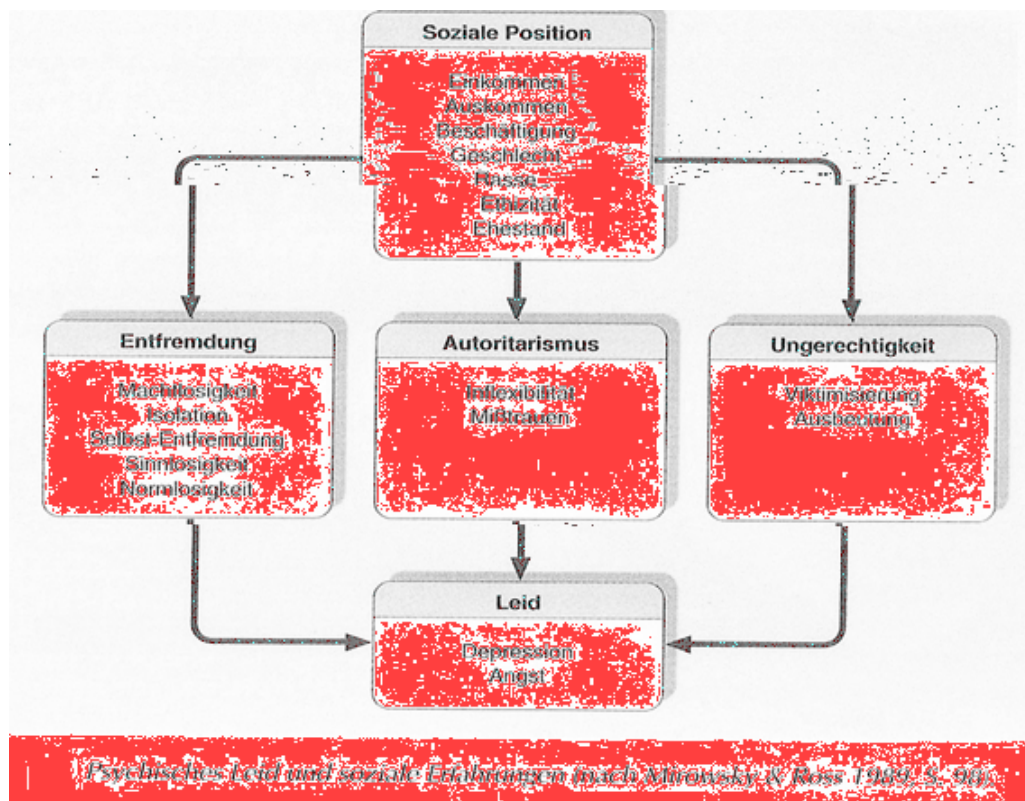
Auf der Basis sozialepidemiologischer Befunde ist auch der Zusammenhang von gesellschaftlichen Lebensbedingungen und Persönlichkeitsentwicklung beleuchtet worden. Der Blick auf unterprivilegierte gesellschaftliche Gruppen vermittelt ein eindrucksvolles empirisches Gegengift gegen die ideologische Beschwörung der ungeahnten Chancen, die jede und jeder in unserer Gesellschaft hätten, etwas aus ihrem Leben zu machen und gestärkt und optimistisch aus Krisen und Belastungen hervorzugehen. Die neuere epidemiologische Forschung ist bei ihren Gemeindestudien auf ein Phänomen gestoßen, das als "Demoralisierung" bezeichnet wurde. Es stammt von dem Psychotherapieforscher Jerome Frank und beinhaltet Einstellungen und Grundhaltungen, die durch ein geringes Selbstwertgefühl, Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit, unbestimmte Zukunftsängste und allgemein gedrückter Grundstimmung geprägt sind. Für die USA liegen folgende Ergebnisse vor: Demoralisiert in dem beschriebenen Sinne wurde etwa ein Drittel der Bevölkerung eingeschätzt. Die Demoralisierungsrate von Frauen liegt um 10 % höher als bei Männern. Etwa die Hälfte der Angehörigen der untersten sozialen Schicht erwies sich als demoralisiert. Etwa die Hälfte

des Bevölkerungsanteils, der als demoralisiert eingeschätzt wurde, wies klinisch auffällige Symptome auf. Bei dieser Gruppe hatten die verfügbaren Ressourcen offensichtlich nicht ausgereicht, um mit Lebensproblemen und Krisen produktiv umgehen zu können. Das Demoralisierungssyndrom bringt zum Ausdruck, dass ein erheblicher Anteil der Bevölkerung für sich keinen Sinn mehr darin sieht, sich für oder gegen etwas einzusetzen. Diese Personen lassen Ereignisse fatalistisch auf sich zukommen und über sich hereinstürzen, weil sie nicht mehr daran glauben, dass sie wirksam etwas gegen diese unternehmen könnten (vgl. Keupp 1992). Auch die Suche nach psychotherapeutischen Hilfen ist durch dieses Gefühl, ja doch nichts ändern zu können, blockiert.

In diesem Zusammenhang kann man auch an den klassischen Begriff der "Entfremdung" anknüpfen. Er ist geeignet, jene Bedingungen genauer zu benennen, die zu passiven und fatalistischen Reaktionen auf belastende Lebensereignisse führen. Entfremdung lässt sich in den folgenden fünf unterschiedlichen Konstellationen zusammenfassen, für die es jeweils beweiskräftige Befunde gibt (nach Mirowsky & Ross 1989): Subjektive Erfahrungen von

"Machtlosigkeit", "Selbst-Entfremdung", "Isolation", "Sinnlosigkeit" und "Normverlust" sind ausgeprägter, je weiter wir in der sozialen Hierarchie nach unten gehen. Die Erfahrung von "Ungerechtigkeit" bei der gesellschaftlichen Verteilung von materiellen und symbolischen Gütern, Einfluss und Chancen wird als zweite vermittelnde Größe zwischen sozialer Position und psychosozialer Leiderfahrung eingeführt. Und schließlich wird noch der "Autoritarismus" eingeführt, der in den unteren sozialen Schichten ausgeprägter vorkommt und der mit einer kognitiven und emotionalen Rigidität einhergeht, die bezogen auf die in einer sich rasch wandelnden Gesellschaft gebildeten sozialen Kompetenzen zunehmend nicht mehr funktional wird. Das Vertrauen in die sichtbare Welt, für die man sich durch Sozialisation und Ausbildung qualifiziert hat, ist verloren. In einer fatalistischen Grundhaltung erwirbt man eine neue Welt, die dann als "Wirklichkeit" empfunden wird. In dieser Welt, in der man sich nicht mehr engagieren kann, die man nicht mehr beeinflussen und zu etwas beitragen kann, die man nicht mehr

Abb 1: Psychisches Leid und soziale Erfahrungen (nach Mirowsky & Ross 1989, S. 98)



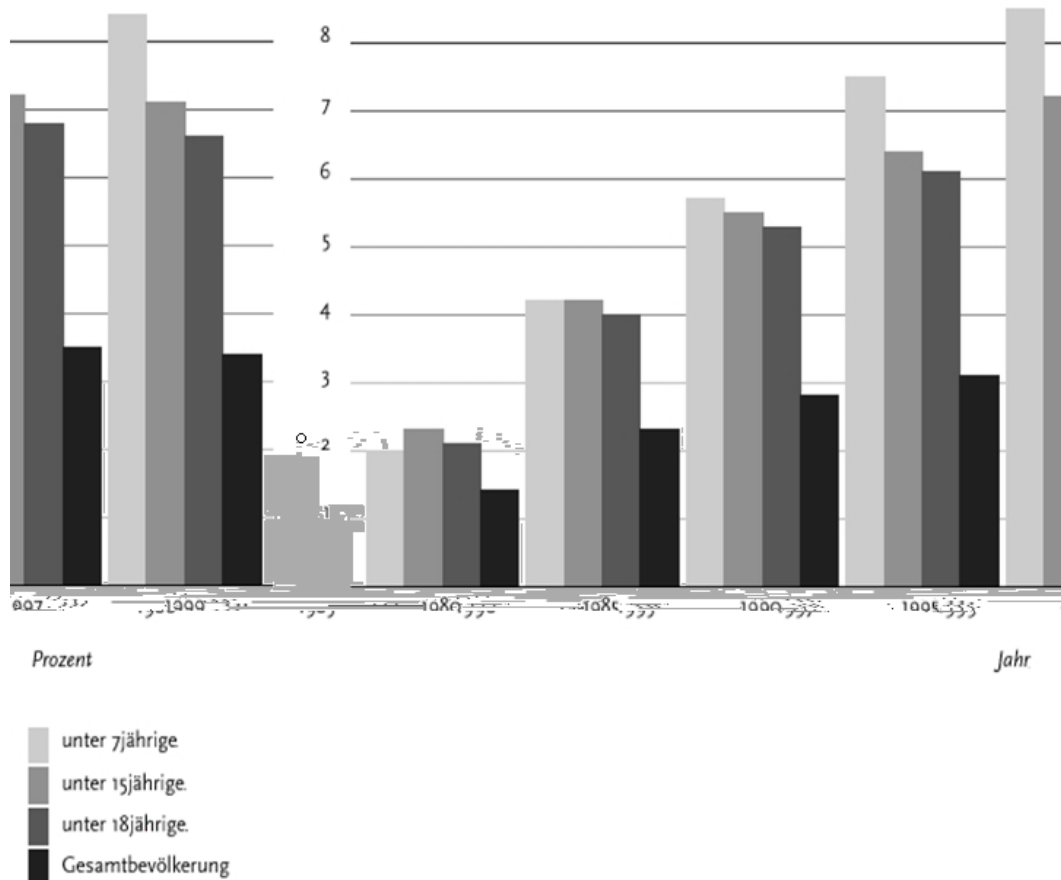
Diese Befunde zeigen sozialstrukturelle Begrenzungen souveräner und selbstgestalteter Lebensführung auf und die Ideologieträchtigkeit von Ansätzen der Gesundheitsförderung, die Gesundheit zu einer Angelegenheit von Lebensstil und guter Laune machen, also im Grunde auf unbegrenzte individuelle Bewältigungsressourcen setzen. Dieses Modell sollte aufzeigen, wo gesellschaftliche Fremdbestimmung, Enteignung von Alltagskompetenzen, die Zerstörung menschlicher Gestaltungsräume und die wachsenden ökologischen Risiken durch individuelle Bewältigungsstrategien letztlich nicht überwunden werden können und geeignete gesellschaftliche Strukturreformen erforderlich sind.

Wenn wir die aktuelle Befundlage für die Bundesrepublik sichten, dann werden wir von einer Ergebnisflut überrollt, die in großer Nachdrücklichkeit die Bedeutung von sozio-ökonomischem Hintergrund und Gesundheit deutlich machen.

Die Armutforschung zeigt, dass Kinder und Jugendliche überproportional hoch von Armut betroffen sind und Familien mit Kindern nicht selten mit dem „Armutrisiko“ zu leben haben. Susanne Mayer hat es in DIE ZEIT so zusammengefasst:

„In Deutschland sind Kinder zu 27 Prozent von Armut betroffen, das ist der zweithöchste Wert in Europa. Nur in Irland ist das Armutrisiko der Kinder höher (28 Prozent), in Dänemark liegt es bei 11 Prozent. Widerfährt deutschen Kinder das Missgeschick, in einem Haushalt alleinerziehender Eltern zu landen, steigt ihre Chance, dass es äußerst ärmlich zugeht, auf 47 Prozent. Würden diese Kinder in Schweden bei Papa oder Mama leben, wären nur 19 Prozent von ihnen arm. Könnten Kinder sich ihr Geburtsland aussuchen, nun, Deutschland wäre vermutlich nicht die erste Wahl“ (DIE ZEIT Nr. 42 vom 09.10.2003).

Abb. 2: Sozialhilfeabhängigkeit von Kindern und Jugendlichen



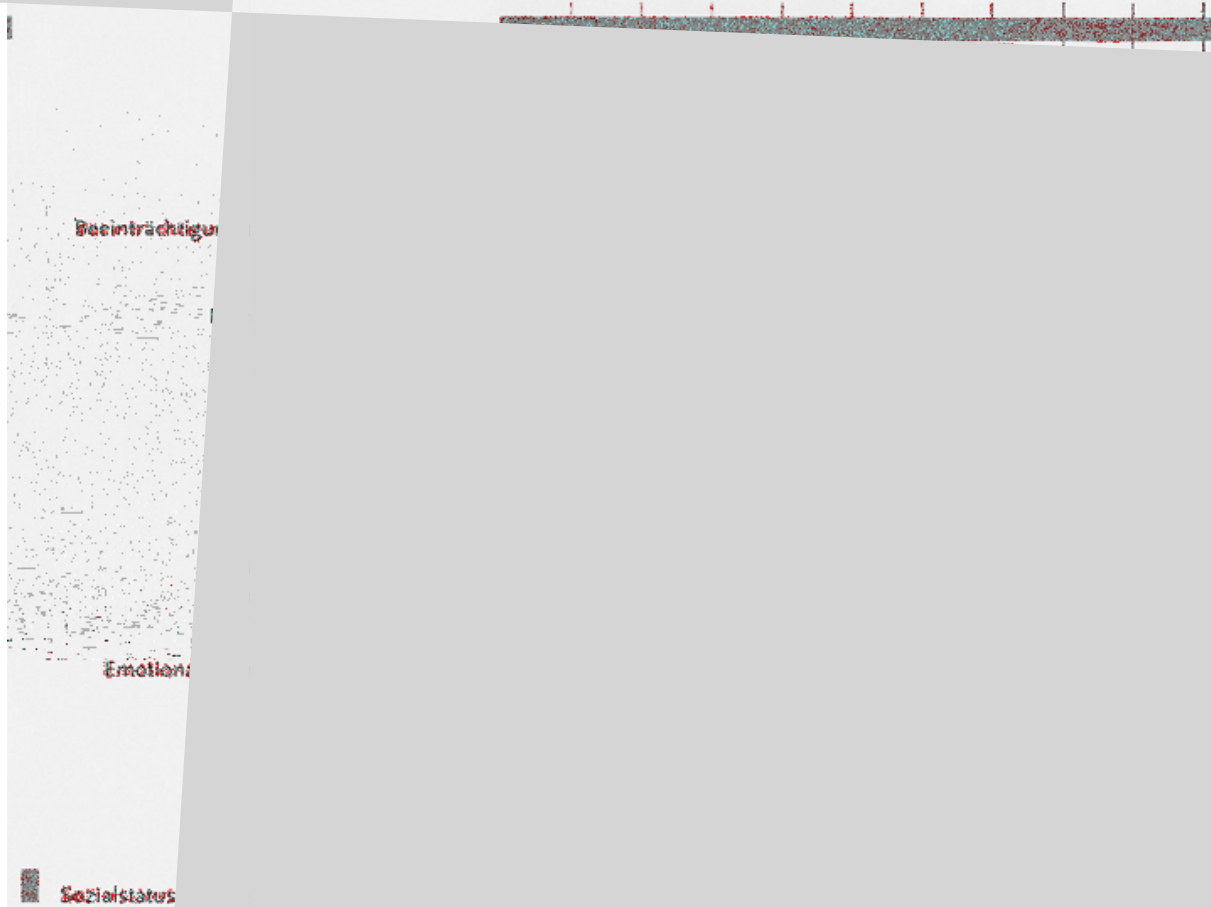
Quelle: Robert-Koch-Institut (Hg.) (2001). Armut bei Kindern und Jugendlichen.

Bei Einschulungsuntersuchungen zeigt sich, dass materielle Ungleichheit in den Lebensbedingungen und insbesondere die frühen Armutserfahrungen bei Kindern zum Zeitpunkt ihres Schulbeginns bereits dramatische Auswirkungen zeitigen:



relevante Befunde bei Einschülern und Einschülerinnen nach Sozialstatus

ante Befunde bei Einschülern und Einschülerinnen nach Sozialstatus
burger Einschulungsuntersuchungen 2002 (Böhm et al. 2003)



Quelle: Brander

nder älter, bleiben diese Effekte unverändert erhalten (Quelle: HBSC-Survey; vgl. Hurrelmann et al. 2004):

Tabelle 1: Gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen (12 – 16 Jahre) nach der sozialen Lebenslage (in Prozent; gerundet)

Gesundheitsindikatoren	Armutsgruppe	Übrige	Odds-Ratio
Gesundheitszustand: Nicht sehr gut	12	7	1,8
Subjektives Wohlbefinden: Nicht sehr glücklich	20	11	2,1
Selbstbewusstsein: Selten / Nie	24	16	1,6
Hilflosigkeit: Häufig / Immer	9	4	2,3
Einsamkeit: Sehr / Ziemlich oft	16	9	1,9
Fühle mich allgem. schlecht: Öfters in der Woche	9	5	2,0
Schlafstörungen: Öfters in der Woche	25	20	1,4
Kopfschmerzen: Öfters in der Woche	14	12	...
Magenschmerzen: Öfters in der Woche	11	7	1,8
N=3272	588	2575	

Da materielle Ressourcen auch eine Art Schlüssel im Zugang zu anderen Ressourcen bilden, entscheiden sie auch mit über Zugangschancen zu Bildung, Kultur und Gesundheit. Hier liegt das zentrale und höchst aktuelle sozial- und gesellschaftspolitische Problem. Eine Gesellschaft, die sich ideologisch, politisch und ökonomisch fast ausschließlich auf die Regulationskraft des Marktes verlässt, vertieft die gesellschaftliche Spaltung und führt auch zu einer wachsenden Ungleichheit der Chancen an Lebensgestaltung. Hier holt uns immer wieder die klassische soziale Frage ein. Die Fähigkeit zu und die Erprobung von Projekten der Selbstorganisation sind ohne ausreichende materielle Absicherung nicht möglich. Von der Chance auf Teilhabe am gesellschaftlichen Lebensprozess in Form von sinnvoller Tätigkeit und angemessener Bezahlung ist für Heranwachsende kaum möglich, Autonomie und Lebensouveränität zu gewinnen.

Gesundheitsbezogene Folgewirkungen von Leben unter Armutbedingungen gehen durch alle Altersphasen und betreffen letztlich auch die Mortalität. Gerade zuletzt hat uns Karl Lauterbach eine erschreckende Wahrheit auf

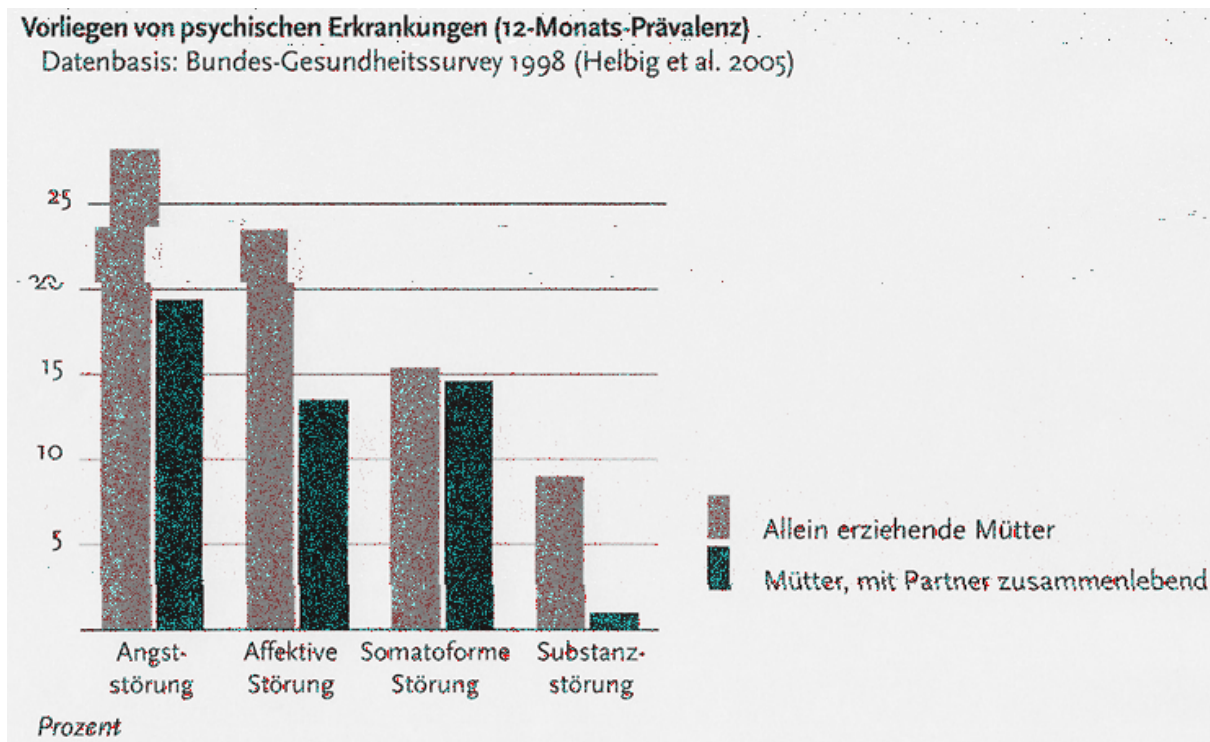
den Tisch gelegt: Nach einer Untersuchung des Kölner Gesundheitsökonomien und SPD-Abgeordneten benachteiligt die gesetzliche Rente Geringverdiener und sorgt für eine ungewollte Umverteilung von Arm zu Reich. Ursache der Schieflage sei die im Durchschnitt längere Lebenserwartung von Besserverdienenden, berichtet das Magazin «Der Spiegel». So bezögen Gutverdiener mit mehr als 4500 Euro im Monat im Schnitt mehr als 18 Jahre lang Rente. Normalverdiener mit einem Einkommen zwischen 2500 und 3500 Euro kämen hingegen auf eine Rentenlaufzeit von durchschnittlich 15 Jahren. Geringverdiener mit weniger als 1500 Euro erhielten sogar im Schnitt nur knapp elf Jahre Altersgeld. Etwa jeder Fünfte dieser Einkommensgruppe stirbt laut Lauterbachs Untersuchung sogar vor Erreichen der Altersgrenze. Bei den Gutverdienern sei dies nur jeder Zehnte.

Eine besondere Risikogruppe bilden alleinerziehende Mütter. Sie haben nicht nur das höchste Verarmungsrisiko, sondern sie haben bei allen gesundheitsbezogenen Daten eindeutig die ungünstigsten Werte.

Die herausgehobene negative Spitzenstellung alleinerziehender Mütter reproduziert sich in den Gesundheitsstatistiken. Im Vergleich die-

ser Gruppe mit Müttern, die in einer Partnerschaft leben, zeigen sich eindeutig mehr psychische Störungen:

Abb. 4: Vorliegen von psychischen-Erkrankungen (12 Monats-Prävalenz)

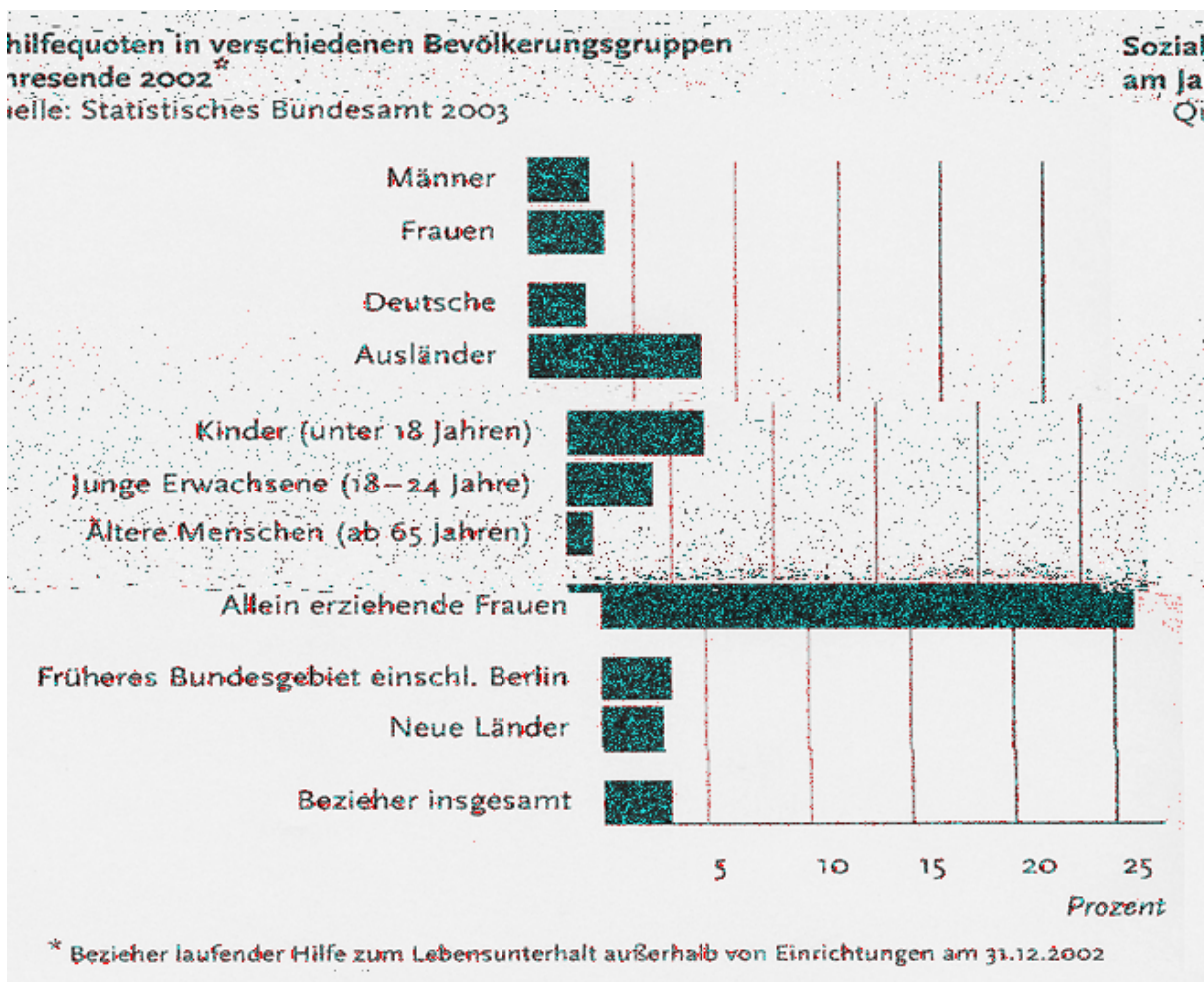


Datenbasis: Bundes-Gesundheitssurvey 1998 (Herbig et al. 2005)

e

Tabelle 2: Lebenszeitprävalenz ausgew

Abb. 5: Sozialhilfequoten in verschiedenen Bevölkerungsgruppen am Jahresende 2002



Quelle: Statistisches Bundesamt 2003

Meine vierte These lautet:

4. Die Bedeutung der sozioökonomischen Herkunft für die Verteilung von Lebenschancen holt uns auf Grund eines neoliberalen Politikregimes auf allen denkbaren Ebenen wieder ein, vor allem im Bildungsbereich und im Gesundheitsbereich. Es gibt eine Fülle von Daten, die für alle Altersphasen den Zusammenhang von sozialer Ungleichheit und Gesundheit aufzeigen.

„Ausgrenzung“ und „Teilhabe“ sind in der Debatte um soziale Ungleichheit zu Schlüsselbegriffen geworden. Dabei geht es um veränderte Formen sozialer Ungleichheit und um eine Zunahme von Risikogruppen. Soziale

Ausgrenzung, das heißt Deklassierung und Isolation. Hat sich die Ungleichheitsforschung bisher wesentlich der Verteilung von materiellen Ressourcen gewidmet, so verweist der Ausgrenzungsdiskurs auf mehr als die Sicherung des Lebensstandards. Er bezieht sich umfassender auf eingeschränkte Teilhabechancen mit Blick auf soziale Rechte und etablierte Gerechtigkeitsnormen. Die Folgen von Arbeitslosigkeit und Armut für den gesellschaftlichen Zusammenhalt werden in den Mittelpunkt gerückt. Theoretische Debatten um soziale Ungleichheit kreisen somit nicht mehr nur um Verteilungsfragen, sondern widmen sich Aspekten der Zugehörigkeit und Integration (vgl. Böhnke 1995a;b; Kronauer 2002; Callies 2004; Bude 2004).

Weitere Auswertungen haben ergeben, dass nicht alle Bevölkerungsschichten gleichermaßen vom Risiko sozialer Ausgrenzung betroffen sind. Langzeitarbeitslosigkeit und Armut, insbesondere wenn sie von Dauer ist, gehen mit einer deutlichen Verschlechterung von Teilhabemöglichkeiten einher. Reichtum, Wohlstand und eine gesicherte berufliche Stellung führen zu einer überdurchschnittlichen Zufriedenheit mit der gesellschaftlichen Integration. Neben einem fehlenden Berufsabschluss und niedrigem Bildungsniveau sind auch unsichere Beschäftigung, Krankheit und hohes Alter Faktoren, die Erfahrungen von Marginalisierung mit sich bringen und verstärken. Die Einschätzung, außen vor zu sein, beruht auf Lebenssituationen, die neben starker materieller Benachteiligung Identitätsverlust und mangelnde Wertschätzung mit sich bringen. Nicht zu vergessen sind hier auch die Angehörigen derjenigen gesellschaftlichen Gruppen, die man früher „Reservearmee“ genannt hat: Zunehmend wieder die Frauen und noch mehr die MigrantInnen. „Reserve hat Ruh“ könnte man sagen und das bedeutet Ausschluss aus dem „Kern“ unserer Gesellschaft.

Man muss sich ernsthaft mit der Frage auseinandersetzen, ob die gesellschaftliche Entwicklung eine Situation herstellt, die wir in den 70er Jahren zwar bereits als Horrorvision präsentiert bekamen, die aber eigentlich nur zu dem Arsenal jener Negativutopien gehörten, von denen wir uns empört abgewendet haben, um uns gegenseitig moralisch zu versichern, dass wir mit einem solchen Szenario nie etwas zu tun haben würden. In jener Zeit hatte Jürgen Ruesch einen psychiatrischen Blick auf das geworfen, was er „postindustrielle Gesellschaft“ nannte. Jürgen Ruesch ist einer der Profiliertesten aus der Gründerzeit der amerikanischen Sozialpsychiatrie. Zusammen mit Gregory Bateson hat er 1951 einen klassischen Versuch unternommen, die Sozialpsychiatrie

als systemische Perspektive zu begründen (1995 wurde dieses Buch unter dem Titel „Kommunikation. Die soziale Matrix der Psychiatrie“ endlich auch ins Deutsche übersetzt). Dieser Jürgen Ruesch hat 1969 auf einer Tagung der „World Federation for Mental Health and Social Psychiatry“ zum Thema „Auf dem Weg zur gesunden Gemeinde“ einen Vortrag gehalten, den ich 1972 erstmals gelesen habe. Ich hatte damals das Gefühl, einen science fiction-Text zu lesen, der in der Gegenwartsdiagnose grob daneben langt und eine Mentalität formuliert, die aus der Orwellschen Mottenkiste stammt. Ich habe diesen Text wieder entdeckt und es hat mich auf ganz andere Weise gebeutelt, als damals. Ich habe den Eindruck, dass Ruesch einen erstaunlichen Weitblick hatte, seine Prognostik traf vieles, womit wir heute konfrontiert sind. Für ihn zeichnete sich eine „postindustrielle Gesellschaft“ ab, in der nur noch eine kleine Kerngruppe, die „neue Elite“, benötigt wird, um ein hohes Niveau von Produktivität zu sichern. Wie groß ist diese neue Elite und vor welchen sozialen Pathologien muss sie geschützt werden? Nach der Bildung unterschiedlicher Indikatoren, quantitativen Schätzungen und Gruppenbildung kommt ein Schalenmodell der Gesellschaft heraus, in dessen Zentrum eine kleine Führungs- und Produktionselite platziert ist, in einer nächsten Schicht geht es um den Bereich wichtiger Dienstleistungen und dann kommt der große Bereich der „Nicht-Arbeitswelt“. Ruesch liefert folgende Zahlen für diese Gesellschaft:

„... der Kern (umfasst) nur 10 Prozent, während die sich um den Kern formierende Gruppe 25 Prozent ausmacht. Somit verrichtet ungefähr ein Drittel der Gesamtbevölkerung eine bestimmte Arbeit und wird dafür entlohnt. Die Kranken (zu denen auch die Alten zähelnsel)

„rung. Diese Gruppe lässt sich als 'Nicht-Arbeitswelt' definieren“ (S. 85).

Im Titel seines Referates bezeichnet Ruesch diese Gruppe als „misfits“, die „sozial Unfähigen“, zu denen also nicht nur Menschen mit physischen und psychischen Störungen gehören, sondern auch die Gruppe, die durch „social disability“ gekennzeichnet ist. Zu ihr „müssen all jene gerechnet werden, die aufgrund ihrer Bildung, ihrer Ausbildung und ihres wirtschaftlichen Status gesellschaftlichen Verzicht leisten mussten und außerstande sind, das technische und kulturelle Angebot unserer Zivilisation zu nutzen“ (S. 91). Ihnen fehlen die Basisqualifikationen des Spätkapitalismus: Zeitmanagement, Spaltung zwischen privaten und öffentlichen Angelegenheiten, höchste Flexibilität, Kommunikationsfähigkeit.

In der schönen neuen Welt des flexibel und global agierenden Netzwerkkapitalismus ordnet sich die Welt nach ganz eigenen Kategorien der Zugehörigkeit und der Anerkennung des BürgerInnenstatus. Zygmunt Bauman (1992) hat es sehr eindrücklich beschrieben:

„Die postmoderne Welt des fröhlichen Durcheinander wird an den Grenzen sorgfältig von Söldnertruppen bewacht, die nicht weniger grausam sind als die, die von den Verwaltern der jetzt aufgegebenen Globalordnung angeheuert waren. Lächelnde Banken strahlen nur ihre jetzigen und zukünftigen Kunden an (...) Höfliche Toleranz gilt nur für diejenigen, die hereingelassen werden“ (S. 317).

In seinem allerneuesten Buch mit dem vielsagenden Titel „Verworfenes Leben. Die Ausgegrenzten der Moderne“ (2005) zeigt Bauman, dass die modernen kapitalistischen Gesellschaften ständig menschlichen Abfall produziert, Menschen, die niemand braucht und die übersehen werden, obwohl die Gruppen immer größer werden: Ortlose Migranten, Flüchtlinge und für „überflüssig“ gehaltene Menschen. Sie leben unter uns, aber gehören nicht dazu.

Hier schließe ich meine fünfte These an:

5. *Es geht darum, Ungleichheit mehrdimensional zu begreifen und nicht allein auf Armut zu reduzieren. Es geht um die zivilgesellschaftliche Vorstellung von sozialer Zugehörigkeit, Anerkennung und sozialen Rechten. Der Ungleichheitsdiskurs fokussiert deshalb auf Dimensionen wie „Ausgrenzung“ und „Teilhabe“ („Exklusion“ und „Inklusion“). Wir sind mit der Tatsache konfrontiert, dass sich ein wachsender Teil der Bevölkerung als ausgeschlossen erlebt, „verworfenes Leben“ nennt das Zygmunt Bauman.*

Wir haben gesehen, dass das „höchste Gut“ Gesundheit in unserer Gesellschaft höchst ungleich verteilt ist. Die Ursachen dafür werden in der Struktur des Gesundheitswesens, im Krankheits- und Gesundheitsverhalten und im Lebensstil gesehen. Damit lassen sich zweifellos einige wichtige verursachende Faktoren benennen. Der englische Gesundheitsforscher Richard G. Wilkinson (2001) hat mit einer gut belegten These für Aufsehen erregt und eine intensive fachliche Diskussion ausgelöst:

„Unter den entwickelten Ländern weisen nicht die reichsten den besten Gesundheitszustand auf, sondern jene, in denen die Einkommensunterschiede zwischen Reich und Arm am geringsten sind“ (S. XIX).

Wilkinson fragt sich, warum die Niederlande, Deutschland oder Österreich die gleiche durchschnittliche Lebenserwartung haben wie etwa Costa Rica oder Kuba, obwohl deren Pro-Kopf-Einkommen nur etwa ein Zehntel des Pro-Kopf-Einkommens der reichen Länder beträgt. Er kommt zu der Antwort, dass es nicht um einen objektiven materiellen Standard geht, sondern um die Verteilungsgerechtigkeit innerhalb einer Gesellschaft. Japan hat z.B. die geringsten Einkommensunterschiede und gleichzeitig die höchste Lebenserwartung. In Ländern wie England oder auch Deutschland

ist zwar in den letzten Jahrzehnten der Lebensstandard gewachsen, aber gleichzeitig auch die Schere zwischen arm und reich immer größer geworden. Die skandinavischen Länder zeigen

sehr

sellschaft ausgeschlossen sind. Diese Definition enthält neben dem relativen Charakter auch die Mehrdimensionalität von Armut. Armut bezieht sich demnach auf die Ungleichheit von Lebensbedingungen und die Ausgrenzung von einem gesellschaftlich akzeptierten Lebensstandard“ (S. 9).

Amartya Sen (2000) knüpft mit seinem Konzept der „Verwirklichungschancen“ einerseits an der Idee der Freiheit und den gesellschaftlichen Bedingungen an, die zur Realisierung von eigenen Lebensvorstellungen erforderlich sind. Unter Verwirklichungschancen versteht er die Möglichkeit von Menschen, „bestimmte Dinge zu tun und über die Freiheit zu verfügen, ein von ihnen mit Gründen für erstrebenswert gehaltenes Leben zu führen“ (S. 108) oder an anderer Stelle bestimmt er sie als „Ausdrucksformen der Freiheit: nämlich der substantiellen Freiheit, alternative Kombinationen von Funktionen zu verwirklichen (oder, weniger formell ausgedrückt, der Freiheit, unterschiedliche Lebensstile zu realisieren)“ (S. 95).

Wohlergehen hängt aus seiner Sicht in entscheidender Weise, wenn auch nicht allein vom Einkommen und dem Zugang zu materiellen Gütern ab. Das verfügbare Realeinkommen erweist sich in mehrfacher Hinsicht verantwortlich für das Wohlergehen. Dieses wird aber noch wichtigen zusätzlichen Faktoren bestimmt:

- 1) *Persönliche Eigenheiten*: Unterschiedliche „physische Eigenschaften, die mit Behinderung, Krankheit, Alter oder Geschlecht verbunden sind“, können unterschiedliche materielle Bedürfnisse bedingen.
- 2) *Unterschiede in den Umweltbedingungen*: Klimatische oder auch ökologische Belastungen „können sich darauf auswirken, was jemand mit einem bestimmten Einkommensniveau anfangen kann“.
- 3) *Unterschiede im sozialen Klima*: „Die Möglichkeit, persönliches Einkommen und

persönliche Ressourcen in Lebensqualität umzusetzen“ (S. 90), hängt vom sozialen Kapital ab, also von Netzwerken, in denen Vertrauen entsteht.

- 4) *Unterschiede in den relativen Aussichten*: Gemeinschaften variieren in bezug auf die Standards, die jemand erfüllen muss, um dazugehören zu können, um „sich ohne Scham in der Öffentlichkeit zu zeigen“, wie es Adam Smith schon zu Beginn der Neuzeit formuliert hatte.
- 5) *Verteilung innerhalb der Familie*: „Verteilungsregeln innerhalb der Familie (etwa solche, die sich auf das Geschlecht, das Alter oder die für notwendig erachteten Bedürfnisse beziehen) können zu erheblichen Unterschieden bezüglich der Errungenschaften und der Lage der einzelnen Mitglieder führen“ (S. 91).

Teilhabe wie auch Ausgrenzung beschreiben weniger Zustände als vielmehr Verläufe und den Grad der Nutzung von Potenzialen. Teilhabe lässt sich an den Chancen und Handlungsspielräumen messen, eine individuell gewünschte und gesellschaftlich übliche Lebensweise zu realisieren. Von Bedeutung hierfür sind vor allem folgende Dimensionen:

- Einkommen und Vermögen stellen in jeder Geldwirtschaft die Voraussetzung für eine Vielfalt von Verwirklichungsmöglichkeiten dar. Einkommensarmut ist jedoch lediglich ein – wenngleich oft sehr wichtiges - Element für die Identifikation von Armut als Mangel an Verwirklichungschancen.
- Darüber hinaus haben auch nicht-materielle Ressourcen (wie zum Beispiel Bildung, Gesundheit und soziale Kompetenzen) maßgeblichen Einfluss auf die individuellen Verwirklichungschancen.
- Schließlich entscheiden gesellschaftlich bedingte Chancen darüber, welche Konse-

quenzen sich aus solch unterschiedlichen individuellen Potenzialen im Endeffekt tatsächlich ergeben.

Und ich schließe mit meiner letzten These:

7. *Eine gesellschaftliche Initiative zur Überwindung von Ungleichheit sollte sich als konzeptuelle Basis den Ansatz der „Verwirklichungschancen“ (capability) von Amartya Sen als Grundlage wählen, der eine gedankliche Verknüpfung zum Empowerment-Konzept nahe legt. Das Konzept versteht unter Verwirklichungschancen die Möglichkeiten oder umfassenden Fähigkeiten („capabilities“) von Menschen, ein Le-*

ben führen zu können, für das sie sich mit guten Gründen entscheiden konnten und das die Grundlagen der Selbstachtung nicht in Frage stellt. Die Basis dafür sind materielle, aber auch soziale, psychische und symbolische Ressourcen.

Autor

- * Prof. Dr. Heiner Keupp, Department Psychologie, Universität München, Leopoldstraße 13, D-80803 München, Tel.: 089-2180-5184, Fax: 089-2180-5238, e-Mail: Keupp@psy.uni-muenchen.de, http://www.lrz-muenchen.de/~Reflexive_Sozialpsychologie/

Literatur

- Bauman, Z. (2005). *Verworfenes Leben. Die Ausgegrenzten der Moderne.* Hamburger Edition.
- Beck, U.: *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne.* Frankfurt: Suhrkamp 1986.
- Böhm, A., Ellsäßer, G. & Kuhn, J. (2003). *Arme Kinder, kranke Kinder? Was man aus Einschulungsuntersuchungen alles lernen kann.* Landesgesundheitsamt Brandenburg, Wünsdorf.
- Böhnke, P. (2005). *Am Rande der Gesellschaft. Risiken sozialer Ausgrenzung.* Opladen: Barbara Budrich.
- Böhnke, P. (2005). *Mittendrin und trotzdem draußen. Soziale Ungleichheit in Deutschland.* In: WZB-Mitteilungen, 10, Dezember 2005, S. 34 – 37.
- Bude, H. (2004). *Das Phänomen der Exklusion. Der Widerspruch zwischen gesellschaftlicher Erfahrung und soziologischer Rekonstruktion.* In: Mittelweg 36, 13, 4/2004, S. 3 – 15.
- Bundesregierung (2005). *Lebenslagen in Deutschland. Der 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung.* Berlin.
- Callies, O. (2004). *Konturen sozialer Exklusion.* In: Mittelweg 36, 13, 4/2004, S. 16 – 35.
- Cremerius, J., Foffmann, S.O. & Trimborn, W. (1979). *Psychoanalyse, Über-Ich und soziale Schicht.* München: Kindler.
- Dohrenwend, B. P., Levav, I., Shrout, P. E., Schwartz, S., Naveh, G., Link, B. G., Skodal, A. E., & Stueve, A. (1992). *Socioeconomic status and psychiatric disorders: A test of the social causation-social selection issue.* *Science*, 255: 946-952.
- Ferber, C.v.: *Gesundheit und Gesellschaft. Haben wir eine Gesundheitspolitik?* Stuttgart: Kohlhammer 1971.
- Gleiss, I., Seidel, R. & Abholz, H.-H. (1973). *Soziale Psychiatrie – Zur Ungleichheit der psychiatrischen Versorgung.* Frankfurt: Fischer.
- Goldstein, A.P. (1977). *Strukturierte Lerntherapie. Ansätze. Ansätze zu einer Psychotherapie der sozial Benachteiligten.* München: Urban & Schwarzenberg.
- Grawe, K., Donati, R. & Bernauer, F. (1994). *Psychotherapie im Wandel. Von der Kögler, H.H. (1994). Michel Foucault.* Stuttgart/Weimar: J.B.Metzler.
- Hermann, S. (1995): *Daten zur Gesundheit alleinerziehender Frauen. Ergebnisse aus der Gesund-*

- heitsberichterstattung des Landes Berlin. In: Dokumentation zum Kongreß "Armut und Gesundheit" 12/1995; Ärztekammer Berlin: 127 - 128.
- Helmert, U. (2003). Soziale Ungleichheit und Krankheitsrisiken. Augsburg: Maro.
- Hollingshead, A.B. & Redlich, F.C.: Social class and mental illness. New York: Wiley 1958.
- Hurrelmann K., Klocke A., Melzer W. & Ravens-Sieberer, U. (2004). Jugendgesundheitsurvey. Internationale Vergleichsstudie im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO. Weinheim: Juventa
- Keupp, H. (1974). Verhaltensstörungen und Sozialstruktur. München: Urban & Schwarzenberg.
- Keupp, H. (1992). Gesundheitsförderung und psychische Gesundheit: Lebenssouveränität und Empowerment. psychomed, 4, S. 244 - 250.
- Keupp, H. (Hg.): Verhaltensstörungen und Sozialstruktur. München: Urban & Schwarzenberg 1974.
- Kieselbach, T. (1997). Arbeitslosigkeit. In: Regierung der Bundesrepublik Deutschland (Hrsg.), Bundesgesundheitsbericht (Kap.4.10). Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Klocke, A. & Hurrelmann, K. (1998). Kinder und Jugendliche in Armut. Opladen/Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Kohn, M.L., Naoi, A., Schoenbach, C. et al. (1990). Position in the Class Structure and Psychological Functioning in the United States, Japan, and Poland. In: American Journal of Sociology, 95, S. 964-1008.
- Kronauer, M. (2002). Exklusion. Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus. Frankfurt: Campus.
- Laaser, U., Gebhardt, K. & Brößkamp, U. (Hg.) (1995). Armut und Gesundheit. In: Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften. Journal of Public Health. 2. Beiheft 1995.
- Menne, K. & Schröter, K. (1980). Psychoanalyse und Unterschicht. Frankfurt: Suhrkamp.
- Mielck, A. (1994) (Hg.). Krankheit und soziale Ungleichheit. Ergebnisse der sozialepidemiologischen Forschung in Deutschland. Opladen: Leske & Budrich.
- Mielck, A. (2000). Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Empirische Ergebnisse, Erklärungsansätze, Interventionsmöglichkeiten. Bern: Huber.
- Mielck, A., Satzinger, W. & Helmert, U. (1995). Gesundheitspolitische Reaktionen in der Bundesrepublik Deutschland. In: Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften. Journal of Public Health. 2. Beiheft 1995.

...teren Ein ... mensber ch.
...cher Univ ... tsverlag.
... (1997). Ps ... therapieführer.
... e.
...onomie für ... n Menschen. W-
...htigkeit ... Solidarität in d
...aft. Mün ... n: Hanser.
...y, S.M. (2003). Community co
...uman ware. Annual Review
...y, 54, 4... - 459.
... (1994). Soziale Ungleichheit und G
...: neue Herausforderungen an die Pr
...spolitik in Deutschland. Hrsg: Bunde
...igung für Gesundheit e.V.. In: Forum
...ndheitsförderung. Neue Herausforde-
...gen an eine Politik der Gesundheitsfö-
...g, Bonn.

...ka, H. (Hg.) (...
...soziale Umwelt
...rt, G. (200...-K
...Gesundhe...t 3:
...Weiland... (1997)
...sundhe...sorgu
...Mitt... Gesu
...Enke-
...Wilki... R... K... Gesellschaften.
...Gesund... und Gesu...heit.

Auswirkungen der sozialen Reformen auf psychisch kranke und behinderte Menschen

Referat im Rahmen der Jahrestagung der GGFP vom 23. –25.06.06 in Offenburg

Christel Achberger

Zusammenfassung:

Die sozialen Reformen wirken sich auf das Leben psychisch kranker Menschen aus.

Sie müssen sich häufig für einen Lebensentwurf ohne Arbeit entscheiden, es kommt zu Abbrüchen der medizinischen Behandlung und die Ziele der Eingliederungshilfe werden in Frage gestellt.

Schlüsselwörter: soziale Reformen – psychisch kranke Menschen – Arbeit – Eingliederungshilfe

Abstract:

The social reform has consequences on the life of mentally ill persons. They have to accustom themselves to a life without work, they are forced to discontinue their medical treatment. The goals of rehabilitation are unattainable.

Keywords: social reform – mentally ill persons – work – rehabilitation

Über die Auswirkungen der Reformen der Sozialgesetze auf Menschen mit psychischen Erkrankungen gibt es noch keine systematischen Aussagen, aber es gibt erste Wahrnehmungen von Psychiatrie Erfahren und Mitarbeitern aus dem Arbeitsfeld der Gemeindepsychiatrie. Ich habe sie gesammelt in einzelnen Gesprächen und in Diskussionen im Rahmen von Fortbildungen zu den neuen Sozialgesetzen.

Bevor ich diese Wahrnehmungen darstelle möchte ich mit Zitaten aus dem neuen „Brückenschlag“⁴ beginnen. Sie zeigen auf, in welchem gesellschaftlichen Umfeld die Reformen stattfinden. Ich werde meinen Beitrag auch mit Zitaten aus dem Brückenschlag enden. Es werden Äußerungen von Psychiatrie Erfahrenen sein, die ihre Lebenswirklichkeit beschreiben.

⁴ „Brückenschlag“ eine Zeitschrift für Sozialpsychiatrie, Literatur und Kunst, die jährlich im Paranus-Verlag, einem Arbeitsprojekt der Brücke Neumünster GmbH erscheint. Zitiert wird aus Band 22, 2006, der unter dem Titel „Turboleben und neue Ausgrenzung“ erschienen ist.

Das Umfeld der Diskussion ...

Die Zitate kommen aus der Politik, sie zeigen eine Politik, die soziale Probleme und enge öffentliche Haushalte mit einem „mehr vom selben“ beantwortet und das soziale Reformen nennt. Sie zeigen eine Politik, die ihr hilfloses Handeln mit gewaltigen Worten übertönt.

Sie zeigen aber auch ein verunsichertes Handeln der freien Wohlfahrtspflege, die über keine klaren Zukunftsentwürfe verfügt und sich mit der Hoffnung auf ein „weiter so“ immer mehr in die Rolle des Dienstleistungsunternehmens drängen lässt und dabei ihre Multifunktionalität verliert. Funktionen der Dienstleistung werden aufgewertet, Funktionen, wie z.B. sozialpolitische Interessenvertretung, Wertegemeinschaft und Förderung des bürgerschaftlichen Engagements werden abgewertet.

Die Zitate ...

- Peer Steinbrück, ehemaliger Ministerpräsident von Nordrhein-Westfalen und jetziger Bundesfinanzminister, Die Zeit, 13.11.2003:

„Soziale Gerechtigkeit muss künftig heißen, eine Politik für jene zu machen, die etwas für die Zukunft unseres Landes tun: die lernen und sich qualifizieren, die Kinder bekommen und erziehen, die etwas unternehmen und Arbeitsplätze schaffen, kurzum, die Leistung für sich und unsere Gesellschaft erbringen. Um die – und nur um sie – muss sich die Politik kümmern.“

- Dr. Ullrich Schneider, Geschäftsführer des DPWV Gesamtverbandes reagierte auf die von Wolfgang Clement, ehemaliger Wirtschafts- und Sozialminister verantwortete Broschüre „Vorrang für die Anständigen – Gegen Missbrauch >Abzocke< und Selbstbedienung im Sozialstaat“ und schrieb: „...

Dass es diesen Missbrauch gibt, daran bestand und besteht keinerlei Zweifel – über den Umfang des Missbrauchs kann der Bericht dagegen nichts Verlässliches mitteilen. Was wir stattdessen lesen, sind Beispiele, vorgebracht in sensationsheischender Sprache. Inhalt und Diktion lassen keinen Zweifel daran, dass es hier gezielt darum geht, Menschen an den Pranger zu stellen, zu diskreditieren und zu diskriminieren. Indem Ihr Haus in diesem Zusammenhang nicht einmal davor zurückschreckt, Biologismen unseligster Tradition aufzugreifen und den Begriff des >Parasiten< zu verwenden, ist dabei nach meiner Erfahrung, ein neues, unterstes Niveau beschritten worden. Auch Formulierungen wie >die Abzocke des Sozialstaates braucht gesellschaftlichen Nährboden, um sich auszubreiten< lassen keine guten Assoziationen aufkommen.“

- Spiegel, 40/2003, S. 21:

„Der wahre Treibsatz für die Sozialhilfeeats steckt in den Ausgaben für Schwerstbehinderte.“



- Prof. Dr. Degen, Gastprofessor für praktische Theologie an der kirchlichen Hochschule Bethel und Leiter der Stiftung Hephata in Mönchengladbach, in Der Ring, Mitarbeiterzeitschrift der v. Bodelschwingschen Anstalt, Bethel, August 2005:

„Die Diakonie muss sich als Unternehmen begreifen...“ Das Ziel sei der freie und mündige Mensch, der seine soziale Versorgung selbst in die Hand nehme. Erst dann könnten die christlichen Werte, wie Barmherzigkeit und Brüderlichkeit gelebt werden. Individuelles Fehlverhalten dürfe nicht mehr kollektiv ausgeglichen werden. Selbst verschuldetes Leid solle auch selbst getragen werden. Soziale Dienste könnten nur in wirtschaftlich tragbarem Sinn verwirklicht werden. Daher müssten die schlimmsten Kostentreiber erkannt und eliminiert werden. Hierzu zählen nach Ansicht des Theologen die absolute Risikovermeidung, maximale medizinische Versorgung sowie teure lebensverlängernde Maßnahmen. Auch die Diakonie sollte sich an der Selbstsorge orientieren. „Der Staat ist da weiter als die Kirche.“

- Jürgen Gohde, Diakoniepräsident, in Süddeutsche Zeitung, 22.06.06 unter der Überschrift "Ein Opfer von Hartz IV":

„Der Theologe ... hatte ein Tabu gebrochen: Er hatte sich in einem offenen Brief dafür ausgesprochen, die Leistungen für Hartz – IV-Empfänger zu senken. Dies sei notwendig, um ein „dauerhaft tragfähiges und finanzierbares Leistungssystem zu erhalten“, lautete das Argument der Unterzeichner zu denen auch Wilhelm Schmidt, der Vorsitzende der Arbeiterwohlfahrt und Clemens Graf von Waldburg-Zeil, der Generalsekretär des Deutschen Roten Kreuzes gehörten. Aufgrund der massiven Kritik, aus den eigenen Reihen und aus anderen Sozialverbänden trat Jürgen Gohde von seinem Amt zurück.

- Christoph Butterwegge gibt in seinem Beitrag diesen Zitaten einen Rahmen und ordnet sie ein. Zitat aus dem Brückenschlag, 22, 2006, S. 31/32:

„Es geht längst nicht mehr nur um Leistungskürzungen im sozialen Sicherungssystem, sondern um einen Systemwechsel, eine zentrale gesellschaftliche Richtungsentscheidung, welche das Gesicht der Bundesrepublik prägen dürfte. Besonders mit Hartz IV waren Änderungen im Arbeits- und Sozialrecht verbunden, die das politische Klima der Bundesrepublik auf Jahre, wenn nicht Jahrzehnte verschlechtern sollte.

Entwertet wird alles, was dem eigenen Wirtschaftsstandort zu wenig nützt und ökonomisch schwer verwertbar ist. Dies gilt auch für Menschen, die dem herrschenden Normalitätsideal nicht entsprechen: Arbeitslose, Menschen mit Behinderung, psychisch Kranke, Kinderlose, Senioren sehen sich immer häufiger dem Vorwurf ausgesetzt, im Grunde nur >Sozialschmarotzer< zusein, sich >nicht zu rechnen< und der Standortgemeinde >auf der Tasche zuliegen<. Armut und soziale

Ausgrenzung bestimmen in weit stärkerem Maße als früher die gesellschaftliche Realität eines Landes, das noch nie so reich war wie heute – Grund genug Widerstand zu leisten und sich für eine humane, gerechte und soziale Gesellschaft einzusetzen!“

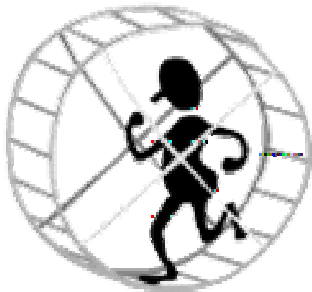
Die Auswirkungen der sozialen Reformen, erste Wahrnehmungen ...

Fast alle Reformen und insbesondere ihre Umsetzung hintertreiben die Ziele des SGB IX. Sie stellen Selbsthilfe, Selbstbestimmung, Autonomie, Teilhabe, Teilnahme und Würde in Frage, obwohl nur eine entschiedene Ausrichtung an diesen Zielen „fördern und fordern“ einen Inhalt geben könnte und obwohl nur so die Schutzfaktoren seelischer Gesundheit im Sinne der WHO wirksam würden. Über die Auswirkungen der Reformen auf Menschen mit psychischen Erkrankungen gibt es bisher keine systematischen Aussagen. Im Folgenden werden Aussagen von Psychiatrie Erfahrenen und Mitarbeitern, die in einzelnen Gesprächen und Diskussionen im Rahmen von Fortbildungen gesammelt wurden, wiedergegeben.

Das SGB II ...

Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII erhalten nur Personen, die nicht erwerbsfähig sind, die nicht mindestens drei Stunden täglich unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein können. Die Erwerbsfähigkeit entscheidet, ob der psychisch kranke Mensch zur Sicherung seines Lebensunterhalts Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII oder Arbeitslosengeld II nach dem SGB II erhält. Die Eingliederungsvereinbarung nach dem SGB II ist ausgerichtet auf das Wiedererlangen einer Erwerbstätigkeit, setzt kurze Zeiten der Überprüfungen und kennt Sanktionen. Die Leistungsabsprache des SGB XII ist umfassender ausgerichtet und offener. Um der Spirale aus „fördern und for-

dem“ nach Hartz IV zu entgehen, um sich in den Verfahren der Arge⁵ nicht zu verlieren, um nicht wieder zu erkranken, definieren sich Menschen mit psychischen Erkrankungen häufig als erwerbsunfähig. So werden sie gezwungen, sich für einen Lebensentwurf ohne Arbeit zu entscheiden, ohne dass unsere Gesellschaft ein Angebot macht, wie ein gelingender Lebensentwurf ohne Erwerbsarbeit aussehen könnte. Die Menschen fühlen sich entwertet und ziehen sich zurück und es besteht das Risiko wieder zu erkranken. Angebote wie Tagesstätten und Beschäftigungsmöglichkeiten versuchen entgegen zu wirken.



Das SGB V ...

Praxisgebühr und Zuzahlungen verändern das Nutzungsverhalten der psychisch kranken Menschen, Budgetierung die Behandlungspraxis der Ärzte. Psychisch kranke Menschen haben häufig nicht die Mittel für die Praxisgebühr und die Zuzahlungen. Sie sind nicht in der Lage die Belastungsgrenze, also die Befreiung von Zuzahlungen für sich in Anspruch zu nehmen. In der Folge kommt es zu Behandlungsabbrüchen.

Beim Wechsel aus der stationären medizinischen Versorgung in die ambulante Versorgung werden häufig mit dem Blick auf das Budget atypische Neuroleptika nicht mehr

⁵ Arge ist die Arbeitsgemeinschaft der Agentur für Arbeit und der kommunalen Sozialämter. Sie ist zuständig für die Betreuung der Empfänger von Arbeitslosengeld II.

weiter verordnet. In die Praxis zieht ein Quartalsdenken ein. Der Patient ist verunsichert, seine Compliance gefährdet.

Zwangseinweisungen nehmen zu, alle Erklärungen stehen in Zusammenhang mit der Gesundheitsreform. Es entsteht eine neue Drehtürpsychiatrie.

Compliance ist nicht mehr nur eine Frage der Kommunikation zwischen Arzt und Patient oder des Krankheitsverständnisses des Patienten, sie wird mit bestimmt durch Regelungen des SGB V. Die Programme zur Psychoedukation müssten im Bereich der Rückfallprophylaxe Themen aufnehmen, wie z.B. Wie sichere ich meine Behandlung?, Wie widerspreche bei einem Wechsel der Medikamente? oder Wie nehme ich die Belastungsgrenze in Anspruch?

SGB XII ...

Leistungsabsprache, Hilfeplanung (§§ 11 und 12 SGB XII)

Eigentliches Ziel dieser neuen Paragraphen ist die bedarfsgerechte Hilfgewährung. Ziele wie Personenzentrierung und Ressourcenorientierung sollen bestimmend sein. Aber neben diese inhaltlichen Ziele tritt das Formalziel der Begrenzung des Kostenanstiegs in der Eingliederungshilfe und diesem Ziel ordnet sich das Handeln des Sozialhilfeträgers unter.

Die Verhältnisse in der Dreiecksbeziehung zwischen leistungsberechtigten, Leistungserbringer und Leistungsträger haben sich verändert. Die Definitionsmacht des Sozialhilfeträgers wurde gestärkt. Ihm steht die Erstberatung zu. Der Zugang zu den Hilfen erschließt sich vorrangig über den Sozialhilfeträger und er gestaltet die Hilfeplanung auch als Zugangssteuerung.

Art, Umfang und Dauer der Hilfen werde überprüft werden. Die Betonung bedarfsgerechter Hilfen und Betonung des Grundsatzes ambu-

lant vor stationär wird zu einer Zunahme von Teilleistungen führen.

Das Kriterium des Erfolges wird verstärkt in die Hilfeplanung Einzug halten, obwohl nach wie vor Leistungen der Eingliederungshilfe unabhängig vom Erfolg gewährt werden sollen. Der Begriff des Erfolges wird in der Eingliederungshilfe weit verstanden. Erfolg ist es auch, wenn man eine weitere Verschlechterung aufhalten oder verlangsamen kann.

Auswirkungen auf den Leistungsberechtigten:

- In Fragestellung des Wunsch- und Wahlrechtes
- Erschwerung des Zugangs zu den Hilfen
- Ausschluss von Leistungsberechtigten mit eigensinnigem Krankheitsverständnis von der Hilfestellung
- Wie kommt man ohne unterschriebene Leistungsabsprache zur notwendigen Hilfe?
- Überforderung der Leistungsberechtigten (Mitwirkung in komplexen Verfahrensabläufen, Selbsthilfe, soziales Umfeld, soziale Ressourcen, eigenes bürgerschaftliches Engagement, ... eher verstanden als Voraussetzung der Hilfestellung als Ziel der Hilfe)
- Zunahme der Widersprüche gegen Leistungsbescheide
- Zunahme des Abbruchs der Hilfen

Handlungsoptionen:

- Umfassende Information
- Unabhängige Beratungsstellen
- Stärkung der Interessenvertretung
- Peerinvolvement
- Partizipation auf allen Handlungsebenen
- Stärkung der Selbstorganisation auf allen Handlungsebenen
- Grundsätze für Hilfeplanverfahren, die Rechte und Partizipation des Leistungsberechtigten sichern
- Beschwerdestellen

Pauschalierung der einmaligen Beihilfen, verstärkte Heranziehung zu den Kosten ...

Die Pauschalierungen der einmaligen Beihilfen und die veränderten Einkommensgrenzen werden die wirtschaftliche Situation der Leistungsberechtigten verschlechtern. Die notwendigen Mittel für die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft werden nicht mehr zur Verfügung stehen.

Auswirkungen:

- Verarmung
- Keine Mittel für die Beschaffung von Bekleidung
- Keine Mittel für notwendige Ersatzbeschaffung von Einrichtungsgegenständen, Haushaltsgeräten, ...
- Keine Mittel für Postwertzeichen, Telefon, Fahrkarten, Eintrittskarten, Vereinsbeiträge...

Handlungsoptionen:

- Sozialkaufhäuser, Second-Hand-Läden, Tafeln, Tauschringe, Sponsoring von Freizeitangeboten, ... viele kleine Lösungen
- Vielfältige Zuverdienstmöglichkeiten entwickeln
- Selbstorganisation dieser Angebote ermöglichen
- Möglichkeiten des bürgerschaftlichen Engagements in diesen Angeboten schaffen
- Angebote so gestalten, dass sie den Menschen Würde geben und einer zusätzlichen Ausgrenzung entgegenwirken

Vorrang ambulanter Hilfen, bedarfsrechte Hilfen, ...

Die Individualisierung der Leistungen nimmt zu, Kollektivleistungen werden zunehmend nicht mehr finanziert. Die Hilfen in der eigenen Häuslichkeit haben Vorrang. Es besteht die Gefahr, dass die Ambulantisierung die

Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft in Frage stellt.

Auswirkungen:

- Unzureichende Versorgung
- Vereinzelung, Vereinsamung
- Verwahrlosung

Handlungsoptionen:

- Erhalt der Begegnungsstätten und Treffpunkte
- Selbsthilfegruppen und Selbstorganisation fördern
- Netzwerkkinterventionen
- Bürgerschaftliches Engagement ausbauen
- Hilfen für Nachbarn
- Multilog, der Dialog zwischen Psychiatrie-Erfahrenen und Vertretern von Vereinen, um Zugänge und Integration zu erleichtern
- Stadtteilarbeit

In den Handlungsoptionen wiederholen sich Antworten, typische gemeindepsychologische Arbeitsansätze. Individualleistungen müssen immer von Kollektivleistungen ergänzt werden. Es werden solidaritätsstiftende Settings benötigt, um der Ausgrenzung psychisch kranker Menschen entgegen zuwirken und die Gemeinde an der Einlösung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zuteilhaben.

Das erfordert in der Gemeindepsychiatrie

- neue Konzepte und Leistungsvereinbarungen,
- ein mehr an gemeindepsychologischen Kompetenzen bei den Mitarbeitern,
- einen konsequenten Zukunftsentwurf im Sinne einer Organisation des Dritten Sektor bei den Leistungserbringern und
- neue Grundsätze für das Zusammenwirken in den Versorgungsregionen.

Ich ende mit Aussagen von Psychiatrieerfahrenen(vgl. Brückenschlag, Band 22, 2006), die

zeigen, dass die beschriebenen Auswirkungen schon eingetreten sind. Sie nehmen uns in die Verantwortung genau hinzusehen und zu handeln.

Die Zitate ...

- S.P. = Sisy Phos: Kein Mensch mehr
Brückenschlag 22, 2006, S. 50ff

„Arbeitslos heißt, außen vor zu sein. ... Und dann kam die

Arbeitsgemeinschaft Rendsburg-

Eckernförde, die mir mit satten 234,- Euro

pro Monat eine unglaublich drastische Abmagerungskur bewilligte. Ich nahm

neun Kilo innerhalb von drei Wochen ab. Ich schämte mich auf die Straße zu gehen.

Wenn ich nicht die treue vierbeinige Gefährtin hätte, der es egal ist, ob ich

hungere oder nicht, Hauptsache sie kriegt noch etwas zu fressen und darf mit

ins Bett, um mir die kalten Füße zu wärmen, würde ich wahrscheinlich gar

nicht mehr hinausgehen. Sie ist meine Retterin.

Die Decke der Armut, unter der man friert und schwitzt zugleich, hüllt mich

ein.

Geborgen vor der Welt, fest eingerollt in den Stoff, aus dem die Träume

schwinden, taste ich mich träumend in den beginnenden Tag, Träume,

die auf der Zunge zergehen wie ranzige Butter.

Ich bin kein Mensch mehr, ich bin arbeitslos, ohne Recht auf ein würdiges

Leben.

Mensch sein heißt dazuzugehören, und eigentlich muss ich sagen, dass die

Scham darüber größer ist, ein Mensch gewesen zu sein, als das Bedauern, dieser Spezies angehört zu haben.“

- Hep Krekel: Ich will!, Briefe aus der Arbeitslosigkeit

Brückenschlag 22, 2006, s. 74

„ ...Oder muss man hier politisches Kalkül unterstellen, dass man denen, die auf Grund ihrer Arbeitslosigkeit beginnen, an ihren Fähigkeiten zu zweifeln und sich selbst of genug schon die Schuld daran zuschreiben, auch noch das Gefühl gibt, sie würden die einzige Chance der wirklichen Reform nicht nutzen, weil sie nicht wirklich wollen? Oder bricht sich hier nur die Hilflosigkeit der Politiker angesichts den Erfordernissen einer globalisierten Wirtschaft eine Bahn?

Ich kann nur sagen, oder vielleicht sollte ich mit meiner Wut herausbrüllen: Ich will! Ich will einen Job! Es muss auch nicht als Europa-Experte sein, auch als Pförtner würde ich arbeiten, aber selbst bei dieser Bewerbung habe ich eine Absage kassiert. Weil ich nicht wollte? Zu dumm? Oder doch eher zu qualifiziert, zu viele Bewerber, zu alt? Und letztlich weil es keine Beschäftigung gibt?

Liebe Grüße Hep“

- Manfred Weinert: Erobert die Marktplätze!
Aus einem Romanmanuskript mit dem Titel „Fanny und Bert“

Brückenschlag 22, 2006, S. 79

„ ...Doch Fanny wusste, sie war dafür zu schwach. Sie hatte keine Lobby. Auch fragte sie sich, wieso ausgerechnet sie jene sein sollte. Gewiss, sie war arm, konnte künftig weder eine Theaterkarte noch gute Bücher bezahlen, musste aber nicht hungern, musste nicht auf der Straße leben, konnte sich jedoch keine neue Bekleidung kaufen und würde nach Jahren in ihren jetzigen Sachen

schäbig und abstoßend aussehen. Jeder sähe ihr an, wie arm sie war. Sie war der Mensch nicht für einen Ein-Euro-Job. Straße fegen, Alte pflegen, Spargel stechen vermochte sie nicht. Dem allen suchte sie zu entkommen. Schon deshalb war sie voll der Bilder, wie die Armen des Landes zusammenstanden, auf allen Marktplätzen des Landes ...“

Zum Schluss ein Gedicht von Detlef Schulte, es beschreibt die Situation eines Menschen, der auf der Suche nach sich selbst ist. Das Gedicht steht stellvertretend für viele, die von den Auswirkungen der politischen und gesellschaftlichen Veränderungen betroffen sind:

Ohne Titel

*auf der Suche
nach mir selbst*

*habe ich mich
verirrt*

*nicht
in einem Wald*

*nicht
in einer fremden Stadt*

*ich lebte
unter Menschen*

Recklinghausen, 19.11.2004

Autorin

- * Diplom-Psychologin, langjährige berufliche Erfahrungen im Aufbau und der Begleitung von Einrichtungen der Gemeindepsychiatrie; Schwerpunkte: Organisationsentwicklung, Qualitätsentwicklung, Empowermentprozesse
Bürgerschaftliches Engagement.

Zur Zeit: freiberuflich tätig, Projektentwicklung, Beratung und Fortbildung,
chrisachberger@aol.com

AUS DEN HOCHSCHULEN

Fachhochschule Magdeburg

Prof. Dr. Eberhard Göpel

Sommer-Akademie 2006 zur Gesundheitsförderung

Engagement und Kompetenz – Politik und Praxis nachhaltiger Gesundheitsförderung

Montag 11.09.2006		Eröffnung der Sommer-Akademie 2006					
11.30-13.00 Uhr Begrüßungen und Einführungen	<p style="text-align: center;">Begrüßung</p> <p style="text-align: center;">Eröffnung der Sommerakademie zur Gesundheitsförderung 2006 durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prof. Dr. M. Armbruster, Dekan, Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen - Dr. Gerlinde Kuppe, Ministerin für Gesundheit und Soziales LSA - Prof. Dr. Eberhard Göpel, Hochschule Magdeburg-Stendal (FH) <p style="text-align: center;"><i>Gesundheitsförderung als integrierendes Handlungskonzept.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Eine Einführung in die SommerAkademie 2006.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Prof. Dr. Beate Blättner <p style="text-align: center;"><i>Das Konzept der Salutogenese als Leitorientierung für berufliche Praxis</i></p>						
13.00 – 14.00 Uhr	Mittagspause						
<i>Philosophie und Beruf</i>							Qualifizierungsworkshop
14.00 – 17.30 Uhr Workshops Gesundheitsförderung als berufliches Praxiskonzept	Berufliche Praxis und Berufsorganisation von Gesundheitsförderungs-SpezialistInnen	Gesundheitsförderung in der Sozialen Arbeit	Gesundheitsförderung in der pädagogischen Praxis	Gesundheitsförderung in der psychologischen Praxis	Gesundheitsförderung in der Pflege	Gesundheitsförderung in der ärztlichen Praxis	<p>Das Salutogenese – Konzept als persönliches Entwicklungskonzept</p> <p>Felix R. Lorenz, Hannover</p>
20.00 Uhr	<p style="text-align: center;">Öffentlicher Vortrag</p> <p style="text-align: center;">Wilhelm Schmid, Berlin</p> <p style="text-align: center;"><i>Lebenskunst in komplizierten Zeiten -Gesundheitsförderung aus philosophischer Sicht</i></p>						

Freitag, 12.9.

Praxis und Bewertung

10.00-11.45 Uhr

Einführungsvorträge

Prof. Jürgen Pelikan, Univ.

~~Gesundheitsförderung durch Organisations- und Unternehmensentwicklung~~

10.00-11.00 Uhr
Workshops zur Organisationsentwicklung

Gesundheitsförderung in der betrieblichen Praxis	Gesundheitsförderungs- (Co-)operation Aufgabe der Kommunen	Gesundheitsförderung in Einrichtungen des Gesundheitswesens	Gesundheitsförderung in Unternehmen
--	--	---	-------------------------------------

13.00-14.00 Uhr

Mittagspause

14.00-15.00 Uhr

Infobörse, Poster-Session, Rekreation

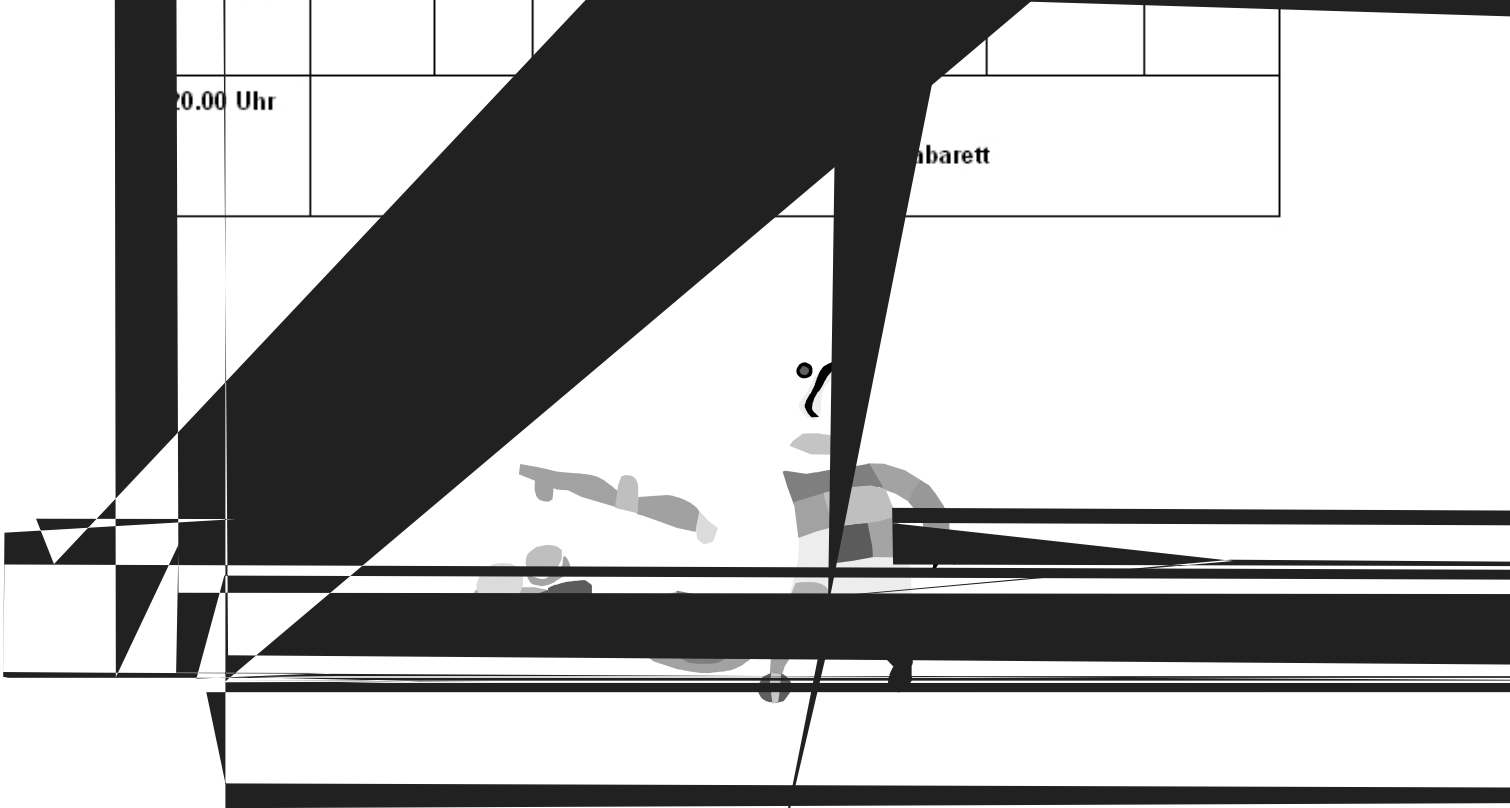
15.00-18.00 Uhr
Workshops zu Kooperationen und Netzwerkbildungen

Gesundheitsförderung in kleinen und mittelständigen Unternehmen	Gesundheitsförderung in öffentlichen Verwaltungen	Gesundheitsförderung durch kommunale Kooperationen	Gesundheitsförderung durch integrierte Versorgungsnetze
---	---	--	---

19.00 Uhr

Abarett

19.00-20.00 Uhr



Mittwoch 13.09.06 <i>Programme und Beteiligung</i>								
9.00 – 9.45	<i>Einführungsvortrag</i> Prof. Dr. Horst Noack, European Public Health Association, Universität Graz Gesundheitsförderung durch Politik und Wissenschaft – Strategien des ‚Capacity Building‘							Qualifizierungsworkshops
10.15 – 13.00 Workshops - Stand der Programm-entwicklungen	Gesundheitliche Chancengleichheit	Gesunde-Städte-Projekt Soziale Stadt Lokale Agenda 21	Ernährung und Bewegung	Mental Health Promotion	Kinder	Ältere Menschen	Umwelt und Gesundheit	Geförderung durch Organisations-Entwicklung BKK Bundesverband
13.00 – 15.00	Mittagspause Infobörse, Poster-Session, Rekreation, informelle Gespräche							
15.00 – 18.00 Workshops Zur Infra-Struktur-entwicklung und Vernetzung	Gesundheitliche Chancengleichheit	Gesunde-Städte-Projekt Soziale Stadt Lokale Agenda 21	Ernährung und Bewegung	Mental Health Promotion	Kinder	Ältere Menschen	Umwelt und Gesundheit	Gesundheitsförderung durch Sozialraum-Entwicklung Monika Alisch, FH Fulda Rainer Schwarz, E&C Berlin
20.00	<i>Abendveranstaltung</i> Offener Abend							



Dienstag 14.09.06								Partnerschaften und Bewegungen		Dc
10 – 9.45	Einführungsvortrag Prof. Dr. Bernhard Badura, Deutsche Gesellschaft für Public Health, Universität Bielefeld Die Zielsetzungen der Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung und Konsequenzen für eine integrierende Gesundheitspolitik						Qualifizierungsworkshops		9.0	
.00 – .00 Uhr	„Politik von unten“ Was kann bürgerschaftliches Engagement beitragen?	„Politik von oben“ Was kann eine europäische Politik beitragen?	„Politik von der Seite“ Was können Krankenkassen, Landesvereinigungen und Wohlfahrtsverbände beitragen?	„Politik durch die Politik“ Was können politische Parteien und ihre Stiftungen beitragen?	„Politik durch öffentliche Rationalität“ Was können Wissenschaft, öffentlich-rechtliche Medien und Verwaltungen beitragen?	Konzepte kommunaler Gesundheitsförderung LÖGD NRW	Moderation von Qualitätszirkeln in der Gesundheitsförderung Ottomar Bahrs Göttingen	10 13 W		
.00 – .00 Uhr	Mittagspause								13	
.00 – .00 Uhr	Infobörse, Poster-Session, Rekreation, informelle Gespräche								15	
.00 – 18.00 Uhr	Neue Kompetenzen	Aufklärung und	Integrierte Prävention	Neue Formen	Neue Finanzierungs	Projektplanung und Management	Moderation von	15 U		
Phase zur Infrastrukturentwicklung	Verantwortungen im öffentlichen Bereich	hängige öffentliche Information	Kampagnen	licher Kooperationen und Netzwerkbildungen	Stiftungen und Gemeinwohlfonds	www.quintessenz.ch Schweizer Stiftung für Gesundheitsförderung	zirkeln in der Gesundheitsförderung			
20.00 Uhr Abend-Veranstaltung	Empfang in der Stadt Magdeburg									



06	Politik und Begeisterung	Freitag 15.9.06
	Politik und Praxis nachhaltiger Gesundheitsförderung Mediale Zusammenschau von Ergebnissen der Sommer-Akademie 2006	9.00 – 9.20 Uhr
	Vortrag N.N., EU-Kommission Brüssel Gesundheitsförderung und Prävention als integrierende Aufgaben europäischer Politik Vortrag Ministerin Ulla Schmidt, Bundes-Ministerium für Gesundheit ,Berlin	9.20 – 10.00 Uhr
	Gesundheitsförderung und Prävention als Kernelemente einer nachhaltigen Gesundheitspolitik in Deutschland	10.00 – 10.45 Uhr
	Bewegungspause	10.45 – 11.00 Uhr
	Zusammenfassende Gesprächsrunde mit VertreterInnen aus Politik, Wissenschaft und Praxis zum Thema: Einkauf einer nachhaltigen Gesundheitsförderung in Deutschland? Wirkungskritik evaluiert werden!	11.00- 13.00 Uhr
	Konsens-Punkte für eine politische Initiative	
13.00 Uhr	<i>Ende der Sommer-Akademie 2006</i> Möglichkeit zum Mittagessen und zur Stadtbesichtigung	

Hochschule Vechta
Prof. Dr. Peter Kaiser

Peter Kaiser hat seit dem letzten Semester an der Uni Vechta eine Professur für Klinische Psychologie übernommen habe. Seine Forschungsschwerpunkte sind Förderung familialer Generationenbeziehungen und des Sozialklimas in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens.

Adresse: Prof. Dr. P. Kaiser, AE Klinische Psychologie und Psychotherapie, Institut für Soziale Arbeit, Angewandte Psychologie und Sportwissenschaft, Hochschule Vechta, Burgstr. 18, D-49377 Vechta, Germany, Tel. +494441/15-252 Fax +494441/15-453, peter.kaiser@uni-vechta.de , www.uni-vechta.de

Universität Marburg

Titel: Prof. Dr. Thema: „Gemeindepsychologische Vergangenheit und Zukunft“.
Ursprung: von Prof.
Seit: Brief zum

Universität Flensburg

Toni Faltermaier
Universität Flensburg, Institut für Psychologie,
Gemeindepsychologie und Gesundheitsbildung

bezieht sich auf
intersektuelle
BA-Studiengänge
„Mediale Kommunikation“
für das
Studium
ist
Master
n Mas-

Im Bachelor Vermittlungswissenschaften ist neben anderen Fächern auch ein Fachbereich „Gesundheit und Ernährung“ (6 Module, insgesamt 54 Credit Points) zu studieren, der deutlich gesundheitspsychologische Inhalte und Methoden aufweist.

Ein auf den Bachelor oder anderen gesundheitsbezogenen BA-Studiengängen aufbauender Master „Prävention und Gesundheitsförderung“ ist geplant und befindet sich z.Z. im Genehmigungsverfahren.



AUS DER POLITIK

Die GGFP nimmt Stellung zum Grünbuch der Europäischen Kommission zur psychischen Gesundheit

Im Oktober 2005 hat Europäische Kommission das Grünbuch zu psychischen Gesundheit angenommen und einen Konsultationsprozess eingeleitet. Bis zum

31. Mai 2006 konnte zum Grünbuch Stellung genommen werden. Für die GGFP hat Bernd Röhrle, Marburg Stellung genommen. Sie ist im folgenden abgedruckt.

Weitere Stellungnahmen gibt es unter anderem vom Deutschen Verein, vom Deutschen Caritasverband und von der Deutschen Gesellschaft für soziale Psychiatrie. Alle Stellungnahmen sind über die jeweiligen Webseiten zugänglich.

Die Europäische Kommission wird alle eingegangenen Stellungnahmen auf der Webseite der Kommission veröffentlichen. Die Kommission beabsichtigt, Ende 2006 eine Analyse der eingegangenen Stellungnahmen zusammen mit ihren Vorschlägen und Initiativen für eine EU-Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit.

Aktuelle Informationen zum Grünbuch und zum Stand des Konsultationsprozesses findet man auf den Seiten der Europäischen Kommission, unter Gesundheitswesen und unter seelische Gesundheit.

GESELLSCHAFT FÜR GEMEINDEPSYCHOLOGISCHE FORSCHUNG UND PRAXIS (GGFP) e.V.

Marburg, den 30.05.2006

Kurze Stellungnahme zum Grünbuch „Die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern – Entwicklung einer Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der Europäischen Union“

Die Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis (GGFP) und auch das German Network for Mental Health (GNMH) begrüßt die oben genannte Initiative der Kommissionen der Europäischen Gemeinschaften. Im Grundsatz können sich beide Organisationen mit dem Grünbuch identifizieren.

Auf S. 15 bittet die Kommission um Stellungnahmen zu folgenden Fragen:

(1) Wie wichtig ist die psychische Gesundheit der Bevölkerung für die Realisierung der strategischen Ziele der EU, wie sie in Abschnitt 1 dargestellt sind?

(2) Würde die Entwicklung einer umfassenden EU-Strategie für psychische Gesundheit einen Mehrwert zu den bestehenden und erwogenen Maßnahmen erbringen und gibt Abschnitt 5 hierfür angemessene Prioritäten vor?

(3) Sind die in Abschnitt 6 und 7 vorgeschlagenen Initiativen geeignet, die Koordination zwischen Mitgliedstaaten zu unterstützen, die Integration der psychischen Gesundheit in die Gesundheitspolitik und andere relevante Politikbereiche zu erleichtern, einschlägige Aktionen der Stakeholder zu fördern und eine bessere Verknüpfung zwischen Forschung und Politik im Bereich der psychischen Gesundheit zu bewirken?

Ad (1). Zusätzlich zu den dort genannten Strategien schlagen wir vor:

- a) Schneller Aufbau einer ständigen Task Force, welche die Koordination der Bemühungen in Forschung und Praxis vorantreibt. In erster Linie gilt es, europaweit Ausbildungsressourcen für Berufe zu schaffen, die sich um die Umsetzung der Ziele bemühen.
- b) Explizite Implementation in den Public Health Sektor, damit die Trennung zwischen somatischer und psychischer Gesundheit aufgehoben werden kann.
- c) Überprüfung der nationalen Möglichkeiten von legislativen Initiativen (vgl. Präventionsgesetz in der BRD)
- d) Anpassung der Initiativen an lokale, kulturelle und wirtschaftliche Erfordernisse

Ad (2) Zusätzliche Vorschläge:

- a) Aufbau von nationalen Netzwerken der Beteiligten (Stakeholder, NGO etc.); internationale Vernetzung (nicht nur EU-weit)
- b) Bei den Schwerpunkten ist der Aufbau eines über Wissen hinaus gehenden Kompetenzsystems für praktisches Handeln notwendig

Ad (3) Zusätzliche Vorschläge:

- a) Die Orientierung an einzelnen Störungsreichen kann sich nachteilig auswirken. Es gilt vielmehr komorbide Zusammenhänge, auch zu somatischen Erkrankungen (z.B. Herz-Kreis-Lauf-Erkrankungen und Depression) zu berücksichtigen. Vor allem aber sollten die Initiativen an sowohl störungsspezifischen als auch unspezifischen Risiken und Ressourcen ansetzen.
- b) Es empfiehlt sich eine konsequentere Betonung einer Verhältnisprävention, die auf spezifischen lokalen Risiko- und Ressourcenanalysen aufbaut (etwa nach dem Vorbild Community that Cares). Wünschenswert sind dabei Domain übergreifende und intersektorale Strategien (z.B. Familie, Bildung, Beruf)

Wir hoffen mit dieser kurzen Stellungnahme einige Anregungen gegeben zu haben.



PUBLIKATIONEN

- # Faltermaier, T. (2004). Prävention und Gesundheitsförderung im Erwachsenenalter. In K. Hurrelmann, T. Klotz & J. Haisch (Hrsg.), *Lehrbuch Prävention und Gesundheits-förderung* (S. 73-82). Bern: Huber.
- # Faltermaier, T. (2004). Gesundheitsberatung. In F. Nestmann, F. Engel & U. Sickendiek (Hrsg.), *Handbuch der Beratung. Band 2: Ansätze, Methoden und Felder* (S. 1063-1081). Tübingen: DGVT-Verlag.
- # Faltermaier, T. (2005). *Gesundheitspsychologie*. Grundriss der Psychologie, Band 21. Stuttgart: Kohlhammer.
- # Faltermaier, T. (2005). Gesundheitspsychologie. In S. Jordan & G. Wendt (Hrsg.), *Lexikon Psychologie. 100 Grundbegriffe* (S. 127-130). Stuttgart: Reclam.
- # Faltermaier, T. (2005). Subjektive Konzepte und Theorien von Gesundheit und Krankheit. In R. Schwarzer (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie. Enzyklopädie der Psychologie C/X/1* (S. 31-53). Göttingen: Hogrefe.



ABSTRACTS AUS GEMEINDEPSYCHOLOGISCH ORIENTIERTEN ZEITSCHRIFTEN

American Journal of Community Psychology

Goodkind, Jessica R. (2005). Effectiveness of a Community Based Advocacy and Learning Program for Hmong Refugees. *American Journal of Community Psychology*, 36(3-4), 387-408.

The effectiveness of a community based advocacy and learning intervention for Hmong refugees was assessed using a comprehensive, multi method strategy, which included a within group longitudinal design with four data collection points and in depth qualitative recruitment and post intervention interviews. The intervention's impact on five aspects of refugee well being was examined: Participants' psychological well being, quality of life, access to resources, English proficiency, and knowledge for the U.S. citizenship exam. Twenty eight Hmong adults and 27 undergraduate students participated together in the intervention, which had two major components: (1) Learning Circles, which involved cultural exchange and one on one learning opportunities for Hmong adults, and (2) an advocacy component that involved undergraduates advocating for and transferring advocacy skills to Hmong families to increase their access to resources in their communities. Undergraduate paraprofessionals and Hmong participants worked together for 6 8 hr per week for 6 months. Growth trajectory analysis revealed promising quantitative findings. Participants' quality of life, satisfaction with resources, English proficiency, and knowledge for the U.S. citizenship test increased and their levels of distress decreased over the course of the intervention. Mediating analyses suggested that participants' increased quality of life could be explained by their improved satisfaction with resources. Qualitative data helped to support and explain the quantitative data, as well as providing insight into other outcomes and processes of the intervention. Policy, practice, and research implications are discussed.

Felton, Barbara J. (2005). Defining Location in the Mental Health System: A Case Study of a Consumer Run Agency. *American Journal of Community Psychology*, 36(3-4), 373-386.

In this ethnographic study of a mental health service agency staffed by "consumers," or fellow "recipients" of services for serious mental illness, the concept of community narrative provides the framework for examining how such an agency preserves its consumer identity while providing

services dictated by the established service system. Locating the agency's narrative in its "origins tale," analysis revealed five principles comprising the agency's identity: a normalizing view of mental illness, a commitment to helping, a dual valued understanding of the mental health system, and beliefs in recovery and in the significance of employment as a criterion for recovery. Predicted consequences of narrative functioning emerged in social climate and staff expressions of cohesion and commitment. The local meaning of these narrative themes reveals the agency's view of the consumer element in its work and its solution to the dilemma of being both inside Tc () TTc (nside) Tj3.27 Tc 9j0.137764.p() Tj-0.

ing their risk of contracting HIV. The implications of these findings are discussed in terms of their relevance for implementing community based HIV prevention for persons with SMI.

Herman, Sandra E, Onaga, Esther, Pernice Duca, Francesca, Oh, SuMin, Ferguson, Catherine (2005). Sense of Community in Clubhouse Programs: Member and Staff Concepts. *American Journal of Community Psychology*, 36(3-4), 343-356.

Psychological sense of community within psychosocial rehabilitation clubhouse programs was examined using concept mapping with 18 members and 18 staff from 10 programs. Members identified four concepts: Recovery, social connections, membership, and tasks and roles. Members described hope and healing as aspects of recovery. Members' views on sense of community focused on the rehabilitation and social nature of the program. Staff also identified four concepts: Affiliation and support for members, shared experiences, clubhouse organization, and task and roles. The staff concept of clubhouse organization, which incorporated the ideas of leadership and organization of physical space and the concept of task and roles, was based on ideas of shared responsibility and clubhouse procedures. Staffs' views on sense of community strongly reflected their formal training in clubhouse principles. The relation of these concepts to McMillan and Chavis' theoretical framework for sense of community is discussed and recommendations for practice provided.

Vieno, Alessio, Perkins, Douglas D, Smith, Thomas M, Santinello, Massimo (2005). Democratic School Climate and Sense of Community in School: A Multilevel Analysis. *American Journal of Community Psychology*, 36(3-4), 327-341.

This study examines individual and school level predictors of sense of community in school among adolescents. Hierarchical linear modeling was used to examine the relationships between individual (demographics, control and monitoring by parents, and perception of democratic school climate), class, and school characteristics (mean democratic school climate, demographics, activities, school size, public/private governance of the school, and facilities) and students' sense of community in the school. Data were analyzed using a three level model based on 4,092 10 to 18 year old students nested within 248 classes (across three grade levels: 6th, 8th, and 10th grade level, where the median age was 11,13, and 15, respectively) in 134 schools in the Veneto region of northeast Italy. Individual and contextual measures of the perception of a democratic school climate, modeled at the individual, class, and school levels simultaneously, were each significant predictor of school sense of community. More parental monitoring and less parental control were also pre-

dictive at the individual level. School level SES predicted between school variation in sense of community, controlling for individual student SES and other student and school level predictors. School size, facilities (physical spaces resources), level of interaction of the school with the community, public, or private governance, and number of extracurricular activities offered were all nonsignificant. The study demonstrates significant variation in school sense of community at the student, class, and school levels and the important role played by democratic school practices, such as student participation in making rules and organizing events, freedom of expression, and the perceived fairness of rules and teachers, in determining this variable.

Nix, Robert L, Pinderhughes, Ellen E, Bierman, Karen L, Maples, Jerry J(2005). Decoupling the Relation Between Risk Factors for Conduct Problems and the Receipt of Intervention Services: Participation Across Multiple Components of a Prevention Program. The Conduct Problems Prevention Research Group *American Journal of Community Psychology*, 36(3-4), 307-325.

This study examined whether the link between risk factors for conduct problems and low rates of participation in mental health treatment could be decoupled through the provision of integrated prevention services in multiple easily accessible contexts. It included 445 families of first grade children (55% minority), living in four diverse communities, and selected for early signs of conduct problems. Results indicated that, under the right circumstances, these children and families could be enticed to participate at high rates in school based services, therapeutic groups, and home visits. Because different sets of risk factors were related to different profiles of participation across the components of the prevention program, findings highlight the need to offer services in multiple contexts to reach all children and families who might benefit from them.

Bolland, John M, Lian, Brad E, Formichella, Cecelia M (2005). The Origins of Hopelessness Among Inner City African American Adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 36(3-4), 293-305.

Much has been written in recent years about hopelessness among residents of impoverished inner city neighborhoods, but little research has been conducted on the origins of hopelessness. The literature on social disorganization and the literature on child development independently suggest two possible causes of hopelessness among adolescents: disruptive events and lack of connectedness to people and institutions. We explore these two factors as predictors of hopelessness for 5895 youths living in impoverished inner city neighborhoods in Mobile,

Abstracts

Alabama. The longitudinal data for this study allow us to explore the development of hopelessness over time, predicted by prior levels of disruption and connectedness. The results show that over time several variables associated with disruption (Change in Mother Figure, Exposure to Violence, Traumatic Stress, Worry) and connectedness (Sense of Community, Warmth Toward Mother, Religiosity) are positively or negatively associated with increased feelings of hopelessness among inner city adolescents.

Foster Fishman, Pennie, NS6cd, Vir56cd, r feelings of miTD (adol(of Tj1.3c (Branda) Tj70.13776 (uptio77.88j0.111
S6cdr M.11112 Tc (i) 6cd
rrncr7e(pd)cl(ub)Tj0clFisrhop43e(r)lJ1d18(TTj(a) Tj0 Tc (00t.37Y)etns Tj1d1 (Fisj1Tj0.145tr)lJ52TjDd(e)Tj1(S51

creased homelessness and increased perceived choice, the effect of choice on psychiatric symptoms was partially mediated by mastery. The strong and inverse relationship between perceived choice and psychiatric symptoms supports expansion of programs that increase consumer choice, thereby enhancing mastery and decreasing psychiatric symptoms.

Schuck, Amie M, Widom, Cathy Spatz (2005). Understanding the Role of Neighborhood Context in the Long Term Criminal Consequences of Child Maltreatment. *American Journal of Community Psychology*, 36(3-4), 207-222.

This study investigated how neighborhood conditions influence the relationship between early child maltreatment and criminal behavior, using official data from a sample of maltreated children (N = 908) and matched controls (N = 667), as well as census data about respondents' neighborhoods. Using multilevel data that incorporated information about individuals, families, and neighborhoods, 2 hypotheses (direct influence and interaction effect) were examined using hierarchical generalized linear modeling (HGLM). The results indicated that neighborhood disadvantage and stability moderated the relationship between early child maltreatment and offending. Specifically, the effect of early child maltreatment on later juvenile and adult criminal behavior was strongest for those individuals from the most disadvantaged and most stable neighborhoods. These results suggest that studying the interaction between family functioning and neighborhood conditions provides a more comprehensive understanding of offending than does studying each factor separately.

Sale, Elizabeth, Sambrano, Soledad, Springer, J. Fred, Pena, Cynthia, Pan, Wei, Kasim, Rafa(2005). Family Protection and Prevention of Alcohol Use Among Hispanic Youth at High Risk. *American Journal of Community Psychology*, 36(3-4), 195-205.

Research regarding prevention strategies for Hispanic youth stress the importance of family interventions because of the particular importance of family as a protective factor within the Hispanic community. Starting in 1995, the Center for Substance Abuse Prevention conducted the National Cross Site Evaluation of High Risk Youth Programs, a 5 year drug and alcohol prevention study with a sample of approximately 10,500 youth, including nearly 3,000 Hispanic youth. Youth were surveyed regarding their alcohol use patterns and risk and protective factors, with several measures of family relationships, including family connectedness, family supervision, and parental attitudes toward their child's alcohol use. Analyses indicate that family factors are highly linked to alcohol use among Hispanics, particularly among Hispanic

females. Longitudinal growth curve analyses indicate that improving the connections that young Hispanic females have to their parents can have positive long term effects on delaying or reducing their alcohol use.

Gordis, Elana B, Margolin, Gayla, Vickerman, Katrina (2005). Communication and Frightening Behavior Among Couples with Past and Recent Histories of Physical Marital Aggression. *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 177-191.

The present study compares observed communication and couples' reports of husbands' frightening behaviors among couples with no history of husbands' physical marital aggression, a past history of such aggression, and recent history of such aggression. Ninety community couples reported on husbands' physical marital aggression during two visits to the lab, approximately 1.5 years apart. During the second visit, we videotaped couples' discussions of conflictual marital (s. Poor communication, as indexed by high hostility, low problem description and low warmth, characterized couples with recent aggression, as compared to past aggression or no aggression. Husbands' frightening behavior characterized the couples with either recent or past aggression, compared to no aggression. In addition, for couples who had experienced severe aggression, the rates of husbands' frightening behavior were similar regardless of whether husbands persisted, reduced or desisted in the severe aggression. Discussion addresses possible reasons that reductions and desistance in husbands' aggression may be associated with more positive communication patterns but with continued reports of frightening behavior.

Woods, Anne B, Page, Gayle G, O'Campo, Patricia, Pugh, Linda C, Ford, Daniel, Campbell, Jacquelyn C (2005). The Mediation Effect of Posttraumatic Stress Disorder Symptoms on the Relationship of Intimate Partner Violence and IFN gamma Levels. *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 159-175.

Background: Women who experience intimate partner violence (IPV) report greater stress and negative health consequences than nonabused women. Although an association between psychological stress and altered immune function has been shown, IPV studies have not investigated this relationship. Objective: This study explored the association of IPV with mental health symptoms and an immune marker to determine if posttraumatic stress disorder (PTSD) symptoms mediate the effect of IPV on pro inflammatory (IFN gamma) cytokine levels. Methods: A cross sectional, comparative design was used to compare 62 women with IPV and 39 nonabused women. Results: Mean IFN gamma values were higher in abused women and in

Abstracts

women with current PTSD symptoms. There were no significant relationships with potential confounding variables that could provide an alternative explanation for the increase in production of proinflammatory cytokines. Conclusions: PTSD symptoms mediate the association between IPV and IFN gamma levels and may partially explain (n) Tj (part) Tj0.11112 T8gc (0.11112rt)ryet provide

sample of pregnant women experiencing interpersonal partner violence (IPV). This study also examined how family support may differentially affect mental health in Black and White women experiencing IPV. A total of 110 participants (32 Black and 78 White) were obtained from the first time period of a longitudinal study examining the effects of domestic violence on women. The model was supported ($\chi^2 = 142.55$, $df = 72$, $p > .001$, $RMSEA = .07$). Black women had better mental health than White women. However, ethnicity was not a significant predictor of family support. Implications from this study highlight the need for further research on the role of family support in the lives of physically abused women as well as the need to incorporate cross cultural perspectives when examining this.

Bybee, Deborah, Sullivan, Cris M (2005). Predicting Re Victimization of Battered Women 3 Years After Exiting a Shelter Program. *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 85-96.

This study examined interpersonal and ecological predictors of re victimization of a sample of women with abusive partners. All women ($N = 124$) had sought refuge from a battered women's shelter 3 years earlier, and half the sample had been randomly assigned to receive free, short term advocacy services immediately upon exit from the shelter. Results 2 years post intervention revealed positive change in the lives of participants (C. M. Sullivan & D. Bybee, 1999), including a decrease in abuse for women who had worked with advocates. The current study examined intervention effects 3 years after the program ended, as well as other predictors of re abuse. Nineteen percent of the original sample had experienced domestic violence between 2 and 3 years after shelter exit (65% by current partners, 35% by ex partners). The advocacy program's effect on risk of re victimization did not continue 3 years post intervention. However, having worked with an advocate 3 years prior continued to have a positive impact on women's quality of life and level of social support. The risk of being abused 3 years post shelter stay was exacerbated by a number of factors present 1 year prior, including women's (1) having experienced abuse in the 6 months before that point, (2) having difficulties accessing resources, (3) having problems with the state welfare system, and (4) having people in their social networks who made their lives difficult. Women were at less risk of abuse if, 1 year earlier, they (1) were employed, (2) reported higher quality of life, and (3) had people in their networks who provided practical help and/or were available to talk about personal matters. These findings support the hypothesis that access to resources and social support serve as protective factors against continued abuse.

Liang, Belle, Goodman, Lisa, Tummala Narra, Pratyusha, Weintraub, Sarah (2005). A Theoretical Framework for Understanding Help Seeking Processes Among Survivors of Intimate Partner Violence. *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 71-84.

This paper suggests a conceptual framework for understanding the processes of help seeking among survivors of intimate partner violence (IPV). A cognitive theory from general literature on help seeking in "stigmatizing" situations suggests three relevant processes or stages of seeking help in the IPV context: defining the problem, deciding to seek help, and selecting a source of support. Individual, interpersonal, and sociocultural factors that influence decision making at each of these stages are discussed and illustrated with case examples.

Bogat, G. Anne, Levendosky, Alytia A, von Eye, Alexander (2005). The Future of Research on Intimate Partner Violence: Person Oriented and Variable Oriented Perspectives. *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 49-70.

This article uses the distinction between the person and the variable orientations as a frame for structuring (1) research on IPV(2) results of this research, and (3) an agenda for future research. The main tenet of this agenda is that causes, processes, and effects of IPV are person and context specific, therefore, results that relate variables to each other are of limited value if it can be shown that the processes that take place, the meaning of the variables, the profile of the transgressors and the women who experience IPV depend on time, environment, and research design. Examples of valuable variable oriented research are given, examples of the growing contribution made by person oriented research are given as well. Sample theories are sketched out, for the variable oriented, the person oriented, and the theoretical research arenas, the need for future research is derived from inconsistencies and shortcomings in both current research and theory. Sample research questions are proposed. The contributions made by the authors of this Special Section are embedded within the discussion of research and theory of IPV. It is shown that each of the contributions is valuable within a particular segment of the research landscape.

Lambert, Sharon F, Ialongo, Nicholas S, Boyd, Rhonda C., Cooley, Michele R. (2005). Risk Factors for Community Violence Exposure in Adolescence. *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 29-48.

Community violence is recognized a significant public health problem. However, only a paucity of research has examined risk factors for community violence exposure across domains relevant to adolescents or using longitudinal data. This study ex-

Abstracts

amed youth aggressive behavior in relation to community violence exposure among a community epidemiologically defined sample of 582 (45% female) urban adolescents. Internalizing behaviors, deviant peer affiliation, and parental monitoring were examined as moderators of the association between aggressive behavior and exposure to community violence. For males with aggressive behavior problems and deviant peer affiliation or low parental monitoring, co occurring anxiety symptoms protected against subsequent witnessing community violence. In contrast, males with aggressive behavior problems and co occurring depressive symptoms were at increased risk for witnessing community violence. Implications of the findings for preventive interventions and future research are discussed.

Norris, Fran H, Baker, Charlene K, Murphy, Arthur D, Kaniasty, Krzysztof (2005). Social Support Mobilization and Deterioration after Mexico's 1999 Flood: Effects of Context, Gender, and Time. *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 15-28.

Samples of adults representative of Teziutlan, Puebla, and Villahermosa, Tabasco, were interviewed 6, 12, 18, and 24 months after the devastating 1999 flood and mudslides. The interview contained multiple measures of social support that had been normed for Mexico. Comparisons between sample data and population norms suggested minimal mobilization of received support and substantial deterioration of perceived support and social embeddedness. Social support was lowest in Teziutlan, which had experienced mass casualties and displacement, and among women and persons of lower educational attainment. Disparities according to gender, context, and education grew larger as time passed. The results provide compelling evidence that the international health community must be mindful of social as well as psychological functioning when disasters strike the developing world.

Kohn Wood, Laura P. & Wilson, Melvin N. (2005). The Context of Caretaking in Rural Areas: Family Factors Influencing the Level of Functioning of Seriously Mentally Ill Patients Living at Home. *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 1-13.

After the deinstitutionalization of psychiatric hospitals, many families became primary caregivers for seriously mentally ill individuals. Mental health services became further reduced with the advent of managed care and reductions in health and mental health care. The dearth of community care options often results in psychiatric patients being quickly stabilized in hospital units and discharged to live with their families. The lack of community resources is particularly acute in rural areas. Given these realities the current study sought to determine if family caretaking variables are related to patient outcomes. Family factors including the perception of burden, expressed emotion (EE), and primary caregivers' social support were tested in a model of caretaking that examines the relationship between these factors and patients' symptom expression and social

behavioural control made a significant contribution to the prediction of intention. Intention made a significant contribution to the prediction of implementation intentions. Spontaneous implementation intentions reduced the effect of intention and past behaviour for behaviour at 2 weeks and when indexed over a 5 week period. When behaviour was measured for a 3 week period (following an initial 2 week period), the variance that intention and past behaviour accounted for in exercise behaviour decreased, and spontaneous implementation intentions were no longer a significant predictor of behaviour. Spontaneous implementation intentions were found to interact with past behaviour, such that implementation intentions predicted exercise behaviour only among participants who did not exercise frequently in the past.

Conclusions. Implications and future research directions are discussed.

Aveyard, Paul, Lawrence, Terry, Cheng, K. K., Griffin, Carl, Croghan, Emma, Johnson, Carol¹ (2006). A randomized controlled trial of smoking cessation for pregnant women to test the effect of a transtheoretical model based intervention on movement in stage and interaction with baseline stage. *British Journal of Health Psychology, 11(2), 263-278.*

Objectives. To examine whether, as predicted by the transtheoretical model (TTM), stage matched interventions will be more effective than stage mismatched interventions.

Design. Randomized controlled trial of smoking cessation advice to pregnant smokers.

Methods. Pregnant women currently smoking at 12 weeks gestation were enrolled in a pragmatic three arm trial of TTM based interventions to help them stop smoking. One arm constituted standard midwifery advice and a self help leaflet on stopping smoking, which is generally appropriate for women in preparation. Two arms were TTM based. Differences in positive movement in stage towards quitting from enrolment to 30 weeks gestation and 10 days post partum were calculated for each arm of the trial. We then examined whether, as predicted from the TTM, the relative benefit of the TTM based intervention was greater for women in pre-contemplation and contemplation, for whom the control intervention was stage mismatched, than for women in preparation, for whom the control intervention was stage matched.

Results. Women in the TTM based arms were statistically significantly more likely to move forward in stage than were women in the control arm. Contrary to the TTM derived hypothesis, the greater relative benefit of the TTM based intervention was seen for women in preparation stage at baseline, rather than women in precontemplation and contemplation.

Conclusions. The TTM based intervention was more effective in stage movement, but this could be due to its greater intensity. The failure to confirm that stage matching was important casts doubt on the validity of the TTM in explaining smoking cessation behaviour in pregnancy.

Knight, K. M., McGowan, L., Dickens, C., Bundy, C. (2006). A systematic review of motivational interviewing in physical health care settings. *British Journal of Health Psychology, 11(2), 319-332(14).*

Purpose. Motivational interviewing (MI), a method of augmenting an individual's motivation to change problematic behaviours, is a patient centred counselling style that seeks to help patients resolve ambivalence about behaviour change. MI has successfully been used in the field of addictions and has recently received increased interest as a means of promoting treatment adherence in physical health care settings. This systematic review is aimed to evaluate the effectiveness of MI interventions in physical health care settings.

Methods. Electronic databases were searched for articles specifying the use of 'motivational interviewing' in physical health care settings between 1966 and April 2004. Fifty one relevant abstracts were yielded and data was extracted from eight relevant selected studies.

Results. Eight studies were identified in the fields of diabetes, asthma, hypertension, hyperlipidaemia, and heart disease. The majority of studies found positive results for effects of MI on psychological, physiological, and life style change outcomes. Problems with research in this area include: small sample sizes, lack of power, use of disparate multiple outcomes, inadequate validation of questionnaires, poorly defined therapy and training.

Conclusions. While MI has high face validity across a number of domains in physical health care settings, the general quality of trials in this area is inadequate and therefore recommendations for its dissemination in this area cannot yet be made. More research into MI applied to health behaviour change is urgently required.

Hall, Sue, Bishop, Amanda J., Marteau, Theresa M. (2006). Does changing the order of threat and efficacy information influence the persuasiveness of threat messages? *British Journal of Health Psychology, 11(2), 333-343.*

Objectives. The aim of this study is to investigate the impact of changing the conventional threat before efficacy order of threat messages on the persuasiveness of a leaflet informing women smokers of the link between smoking and cervical cancer.

Design. The study used a between groups design in which women smokers were sequentially allocated to one of three groups. Two groups received one of

two leaflets aimed at providing information about the link between smoking and cervical cancer: one provided threat before efficacy information, the other provided efficacy before threat information. The third group received no leaflet.

Methods. Participants ($N=178$) were recruited by a commercial survey organization. Purposeful sampling was used to ensure that women with a wide range of ages and educational qualifications were included. Outcomes were intention to stop smoking, recall of information, and threat and efficacy perceptions.

Results. Although women in the 'efficacy before threat' group recalled more efficacy information, and those in the 'threat before efficacy' group recalled more threat information, the leaflets were similarly persuasive. Compared with women not given a leaflet, those given either of the two leaflets had greater intentions to stop smoking and higher threat and efficacy perceptions.

Conclusions. Informing women of the link between smoking and cervical cancer increases their intentions to stop smoking. Changing the order of threat and efficacy information does not influence the persuasiveness of this message. Order effects may be more likely in experimental contexts using weaker messages or those that are not novel.

Steptoe, Andrew, Wright, Caroline, Kunz Ebrecht, Sabine R., Iliffe, Steve (2006). Dispositional optimism and health behaviour in community dwelling older people: Associations with healthy ageing. *British Journal of Health Psychology*, 11(1), 71-84.

Objective. Dispositional optimism measured with the Life Orientation Test has been associated with a variety of health outcomes. We assessed whether optimism was related to indices of healthy ageing, and if effects were mediated through health behaviours.

Method. A community sample of 128 men and women aged 65 to 80 years was recruited from general practice lists. Optimism and health behaviours were assessed by questionnaire, and healthy ageing indexed by physical health summary scores from the Short Form 36, and by self rated health.

Results. Optimism was associated with not smoking, moderate alcohol consumption, brisk walking, and vigorous physical activities (women only), independently of socio demographic factors and clinical condition. Physical health status was associated with optimism, independently of socio demographic factors, clinical condition, negative affectivity, and body mass. This effect was attenuated when health behaviours were taken into account. Self rated health was also positively related to optimism, and this association was not mediated by health behaviours. Neither the optimism nor pessimism subscales of the Life Orientation Test showed as consistent effects as the full scale.

Conclusions. We conclude that dispositional optimism is associated with healthy ageing. The relationship between optimism and healthy ageing was only partly mediated by the health behaviours assessed in this sample.

Conner, Mark, Conner, Mark, Sandberg, Tracy, McMillan, Brian, Higgins, Andrea (2006). Role of anticipated regret, intentions and intention stability in adolescent smoking initiation. *British Journal of Health Psychology*, 11(1), 85-101.

Objectives. To examine the impact of anticipated regret within the theory of planned behaviour (TPB) on intentions of adolescents to initiate smoking. To examine the moderating role of anticipated regret and intention stability on the relationship between intentions and smoking initiation in adolescents.

Methods. We conducted two studies measuring anticipated regret within the TPB applied to adolescent smoking initiation. In the first study, 347 non smoking adolescents (between 11 and 12 years of age) completed the TPB and anticipated regret measures about smoking initiation. In the second study, 675 non smoking adolescents (between 11 and 12 years of age) completed the TPB, anticipated regret, and intention stability measures in relation to smoking initiation. Smoking was assessed objectively by carbon monoxide breath monitor 9 months later.

Results. In Studies 1 and 2, regret significantly added to predictions of intentions over and above components of the TPB ($p<.001$). In Study 2, smoking behaviour was predicted by intentions and the relationship of intentions to behaviour was moderated by regret and intention stability.

Conclusions. Regret and intention stability were shown to be important variables within the TPB in understanding intentions and behaviour of smoking initiation in adolescents.

Rhodes, Ryan E., Blanchard, Chris M., Matheson, Deborah Hunt (2006). A multicomponent model of the theory of planned behaviour. *British Journal of Health Psychology*, 11(1), 119-137.

The purpose of this study was to investigate the measurement and predictive structure of multiple components of attitude (affective and instrumental), subjective norm (injunctive and descriptive) and an alternative measure of perceived behavioural control (PBC, skills/ability, opportunity, and resources) in the exercise domain. An additional purpose of the study was to compare the validity of the alternative PBC measure to a standard PBC measure for predicting exercise intention and behaviour. Participants were 220 undergraduates who completed measures of the theory of planned behaviour (TPB) and a 2 week follow up of exercise behaviour. Results supported the discriminant validity in the measurement domains of all TPB components.

Predictive validity of exercise behaviour for these components, however, was only evident for attitude and PBC components. Our alternative PBC measure was found commensurate with the standard PBC measure. Finally, intention significantly ($p < .05$) predicted exercise behaviour ($R^2 = .42$), while affective attitude, and perceived opportunity significantly ($p < .05$) predicted intention ($R^2 = .47$).

Rabia, Marjorie¹, Knäuper, Bärbel¹, Miquelon, Paule¹ (2006). The eternal quest for optimal balance between maximizing pleasure and minimizing harm: The compensatory health beliefs model. *British Journal of Health Psychology*, 11(1), 139-153.

Particularly in the health domain, humans thrive to reach an equilibrium between maximizing pleasure and minimizing harm. We propose that a cognitive strategy people employ to reach this equilibrium is the activation of Compensatory Health Beliefs (CHBs). CHBs are beliefs that the negative effects of an unhealthy behaviour can be compensated for, or "neutralized," by engaging in another, healthy behaviour. "I can eat this piece of cake now because I will exercise this evening" is an example of such beliefs. Our theoretical framework aims at explaining why people create CHBs and how they employ CHBs to regulate their health behaviours. The model extends current health behaviour models by explicitly integrating the motivational conflict that emerges from the interplay between affective states (i.e. cravings or desires) and motivation (i.e. health goals). As predicted by the model, previous research has shown that holding CHBs hinder an individual's success at positive health behaviour change, and may explain why many people fail to adhere to behaviour change programs such as dieting or exercising. Moreover, future research using the model and implications for possible interventions are discussed.

Gillibrand, Rachel, Stevenson, Jim (2006). The extended health belief model applied to the experience of diabetes in young people *British Journal of Health Psychology*, 11(1), 155-169.

Objectives. The experience of diabetes in young people was investigated within the theoretical framework of the extended health belief model (EHBM). It was anticipated that participant reports of high internal locus of control, high diabetes related empowerment, coping with hypoglycaemia, and diabetes related social support would be associated with good patient adherence to the self care regime.

Method. 118 participants aged 16–25 years with Type 1 diabetes mellitus were sent a set of questionnaires incorporating previously published scales measuring all variables of the EHBM.

Results. High levels of family support and low locus of control beliefs in powerful others to control

their diabetes reduce the young person's perception of severity and vulnerability to diabetes related complications. High internal locus of control beliefs and high levels of self efficacy predicted the benefits of adhering to the self care regime as outweighing the costs of doing so. Adherence to self care regime was predicted by high levels of family p11.e1c6rh(t) Tj0
self efficacy

between attachment groups on somatic, anxiety, social dysfunction, and depressive symptoms. Post hoc analysis showed differences were present between secure and preoccupied attachment styles on social dysfunction and depressed symptoms, and secure and fearful attachment styles on somatic, social dysfunction, and depressed symptoms ($p < .05$). ANCOVA revealed that there were no differences between attachment styles and any of the symptom scales when perceived social support, anger in, and trait anger were entered as covariates. Conclusion: Results indicate that insecure attachment styles of preoccupied and fearful were associated with increased symptom reporting. Social support and anger mediated the relationship between attachment style and symptom reporting.

Lai, Julian C. L, Evans, Phil D, Ng, Sik Hung, Chong, Alice M. L, Siu, Oswald T, Chan, Cecilia L. W, Ho, Samuel M. Y, Ho, Rainbow T. H, Chan, Plato, Chan, Charles C (2005). Optimism, positive affectivity, and salivary cortisol. *British Journal of Health Psychology*, 10(4), 467-484.

Objectives: Research on stress and salivary cortisol has focused almost exclusively on the effects of negative psychological conditions or emotional states. Little attention has been drawn to the impact associated with positive psychological conditions, which have been shown recently to have significant influences on neuroendocrine regulation. The aim of this study is to examine the impact of optimism and positive affect on salivary cortisol with the effects of their negative counterparts controlled for. Design: Optimism and pessimism, and positive and negative affectivity were studied in relation to the diurnal rhythm of salivary cortisol in a group of 80 Hong Kong Chinese, who provided six saliva sam-

ples over the course of a day on two consecutive days. The separate effects of optimism and positive affect on two dynamic components of cortisol secretion, awakening response, and diurnal decline were examined. Methods: Optimism and pessimism were measured using the Chinese version of the revised Life Orientation Test while generalized affects and mood states were assessed by the Chinese Affect Scale. An enzyme linked immunoabsorbent assay kit (EIA) developed for use in saliva was adopted for the biochemical analysis of cortisol. Testing of major group differences associated with positive psychological conditions was carried out using two way (group by saliva collection time) ANOVAs for repeated measures with negative psychological conditions and mood states as covariates. Results: Participants having higher optimism scores exhibited less cortisol secretion in the awakening period when the effect of pessimism and mood were controlled. This effect was more apparent in men than in women who had higher cortisol levels in the awakening period. Optimism did not have similar effect on cortisol levels during the underlying period of diurnal decline. On the other hand, higher generalized positive affect was associated with lower cortisol levels during the underlying period of diurnal decline after the effects of negative affect and mood states had been controlled. Generalized positive affect did not significantly influence cortisol secretion during the awakening period. Conclusions: These findings suggest that positive psychological resources including optimism and generalized positive affect had higher impact on cortisol secretion than their negative counterparts, and point to the need for increased attention to the potential contribution of positive mental states to well being.

International Journal of Mental Health Promotion

Donovan, Robert J., James, Ray, Jalleh, Geoffrey, Sidebottom(2006). Colby Implementing Mental Health Promotion: The Act Belong Commit Mentally Healthy WA Campaign in Western Australia. *International Journal of Mental Health Promotion*, 8(1), 33-42.

Mental health promotion is attracting attention as health authorities become increasingly concerned with the rise in mental illnesses. However, there is little to guide health professionals in communicating to individuals and community groups what mental health promotion in the sense of strengthening people's mental health and mental illness prevention is about, or to guide population wide interventions. The Act Belong Commit Mentally Healthy WA campaign provides a simple framework to assist mental health promotion professionals communicate with and gain the co operation of

potential partners and stakeholders for mental health promotion programs. The campaign is based on the results of focus group research on community members' perceptions of what mental health is, and concepts of positive mental health as described by psychologists and others in the literature. Two frameworks were developed: one for targeting individuals to be proactive about their own mental health, and one targeting people in authority to be mindful about the way they deal with those in their care. The frameworks are presented as ABCs to provide a simple mnemonic of relevant concepts. The Act Belong Commit component described here was developed to target individuals to be proactive about their own mental health and well being.

Beltman, Susan, MacCallum, Judith (2006). Mentoring and the Development of Resilience:

An Australian Perspective. *International Journal of Mental Health Promotion*, 8(1), 21-32.

The purpose of this paper is to examine the connections between mentoring and resilience. Theory and research support the notion that a mentoring relationship between an adult and a young person can contribute to the development of resilience and socio emotional well being. Mentoring provides a context for young people to develop key protective factors, such as relationships with caring adults, networks with peers and others, and individual competencies. Evidence is provided from international research literature and a cross case analysis of a range of Australian mentoring programs with young people in various school and community settings. Mentors ranged from senior citizens to adolescents working with younger peers. Programs focused on young people with a variety of characteristics, from those showing particular talent to those regarded as high risk, as well as those from diverse ethnic and cultural backgrounds. Despite providing an opportunity for successful intervention and prevention, such programs do not offer a 'quick fix', and require careful consideration of a range of (s. Successful programs have mentors with caring qualities, provide opportunities for network development, and implement strategies for developing individual competencies according to individual needs and interests

Fraser, Caitlin, James, Erica L, Anderson, Karen, Lloyd, David & Judd, Fiona (2006). *Intervention Programs for Children of Parents with a Mental Illness: A Critical Review. International Journal of Mental Health Promotion*, 8(1), 9-20.

There is widespread acknowledgement that children in families affected by parental mental illness are at risk for a range of poor life outcomes. There is also a growing number of interventions to meet the needs of this group of young people. This review evaluates the quality of the existing evidence for such intervention programs. Five hundred and twenty articles were reviewed, and twenty six studies were judged to be relevant. The majority of the studies were randomised trials (n=8) and pre post interventions with no comparison or control groups (n=8). None of the studies measured cost effectiveness or included consumer or carer consultation, and few outlined the theoretical basis for the development of the intervention program. Seven studies were rated as methodologically strong, four as of moderate quality and fifteen as methodologically weak. This data provides very limited evidence of program effectiveness as determined by well being or illness outcomes for the child. Practitioners should use a recognised theory in developing intervention programs, link program components to identified risk factors for this target group, select intervention components from across the public health spectrum and incorporate greater intersec-

toral collaboration. Future programs should be rigorously evaluated and widely disseminated, with long term follow up of participants

Murray, Michael (2006). Editorial. *International Journal of Mental Health Promotion*, 8(1), 2-8.

The subject of mental health promotion has been the focus of debate, particularly with regard to the distinctions between mental health promotion and prevention of mental disorders. In many instances, this disagreement has unfortunately had a detrimental effect on fruitful collaboration. The controversial or contentious nature of mental health promotion and mental disorder prevention has been highlighted by both early and contemporary writers, and has long been a subject of discussion among practitioners, policy makers, researchers and consumer groups. These two areas, promotion and prevention, while clearly overlapping, are informed by different sets of principles and hence derive from different conceptual frameworks. In this (of the Journal three areas of research which take a holistic view and provide a wide perspective on the study under review have been included.

Quinn, Neil & Knifton, Lee (2005). Promoting recovery and addressing stigma: Mental health awareness through community development in a low income area. *International Journal of Mental Health Promotion*, 7(4), 37-44.

One in four Scots will experience mental ill health at some point in their lives, with increased prevalence in low income communities. The associated stigma increases the negative impact on an individual's life. This paper outlines the development of a local anti stigma programme that can be replicated in other areas, and presents key findings from the evaluation. This innovative model, which promotes recovery and addresses stigma, draws on a broad coalition of community support, and enables service users to lead its design and delivery. The paper argues that local initiatives, when complemented by a national programme, can achieve a positive additional impact on attitudes and behaviours, that multiple and flexible approaches are needed for different target groups, that the personal narrative about recovery has a particularly strong impact on participants, and that it may be desirable to tackle stigma in the context of addressing positive mental health. Refinements to the model are discussed.

Edwards, Steve (2005). A psychology of breathing methods. *International Journal of Mental Health Promotion*, 7(4), 30-36.

Psychology is originally and essentially concerned with the breath, energy, consciousness, soul or spirit of life that leaves a person at death and continues in some other form. The aim of this article is to explicate a psychology of various methods of breathing for life, health, exercise and sport. Given

the abundant evidence for their value and power in various forms and contexts, breathing skills may be regarded as the original method of survival, energy control, illness prevention, health promotion and improving quality of living.

Matthey, Stephen & Barnett, Bryanne (2005). Evaluation of a community networking initiative for parents with infants. *International Journal of Mental Health Promotion*, 7(4), 23-29.

A community networking initiative for parents (mothers) of infants was initiated in two urban regions in Sydney, Australia. The service consisted of three components: weekly pramwalks, weekly talks on topics of interest to new parents and a regular service newsletter, containing information of interest to the participants and contact details of members. A total of 97 mothers enrolled in the service from two regions, and each completed various self report measures at enrolment and again approximately six months later (N = 70). These measures assessed aspects of the experience of motherhood, their social networks and their evaluation of the service. Approximately half the enrolled women attended at least one of the walks or talks, and nearly all the women found the three service components to have been helpful. About two thirds of the women reported that the service had had a positive impact on their experience of motherhood, and half had made a friend through the service. While these results are encouraging, considerable planning and resources need to be given to optimise the likelihood that such a service will in fact be used by those new parents who may benefit from it the most.

Joyce, Andrew, Howat, Peter & Maycock, Bruce (2005). The implications of an evolutionary perspective on mental health promotion. *International Journal of Mental Health Promotion*, 7(4), 14-22.

Although Darwin formulated his theory of evolution in the nineteenth century, it is only recently that evolutionary theories have penetrated medicine (Nesse & Williams, 1995) and health promotion (Eaton, Strassman et al, 2002). This paper examines the implications of an evolutionary perspective for mental health promotion. Borrowing from the literature of evolutionary psychopathology, neuroendocrinology and social determinants of health, it will show how an evolutionary perspective reveals that mental health promotion can assist in reducing the prevalence of depression and cardiovascular disease. An evolutionary perspective can also provide direction for mental health promotion policy and program development.

Hovdestad, Wendy, Tonmyr, Lil, Hubka, David & De Marco, Richard (2005). The Canadian

incidence study of reported child abuse and neglect: Implications for federal responses to child maltreatment. *International Journal of Mental Health Promotion*, 7(4), 13-27.

Journal of Community Psychology

Sue, Stanley (2006). Cultural competency: From philosophy to research and practice. *Journal of Community Psychology*, 34(2), 237-245.

Cultural competency in the delivery of mental health services has gained considerable momentum. This momentum has been accompanied by questions about the meaning, usefulness, and precision of cultural competency. The author argues that cultural competency is composed of general processes (scientific mindedness, dynamic sizing, and culturespecific skills), as well as a series of concrete and trainable strategies. The incorporation of these processes and strategies into treatment can improve treatment outcomes with clients from diverse cultural backgrounds.

Snowden, Lonnie, Masland, Mary, Ma, Yifei, Ciemens, Elizabeth (2006). Strategies to improve minority access to public mental health services in California: Description and preliminary evaluation. *Journal of Community Psychology*, 34(2), 225-235.

The present study documented and evaluated steps taken by public mental health administrators to recruit members of underrepresented ethnic minority populations into treatment. By surveying county-level ethnic program specialists in the decentralized California state system, the study identified strategies considered effective for reaching African American, Asian American, Latino, and Native Americans communities and overcoming barriers to treatment-seeking. In multivariate analysis, strategies were linked to ethnic-specific MediCal penetration rates calculated as measures of access. Results indicated that undertaking outreach activities was associated with greater access for Latinos and Native Americans. For Asian Americans, hiring bilingual or bicultural staff was associated with greater access but having a bilingual or bicultural receptionist was associated with lesser access. For all minority groups as well as for Whites, the overall supply of mental health practitioners in the county was strongly associated with greater access. The study documented realworld efforts to improve minority access and, despite limitations imposed by its cross-sectional design, provided preliminary evidence of effectiveness.

Enchauteguide, Jesus, Noemi, Hughes, Diane, Johnston, Kristen E, Oh, HyunJoo (2006). Well-being in the context of workplace ethnic diversity. *Journal of Community Psychology*, 34(2), 211-223.

This research examined the relation between the effects of workplace diversity (defined as the proportion of coworkers of same ethnicity as the respondent) and psychosomatic complaints, psycho-

logical wellbeing, life satisfaction, and job satisfaction. A sample of 648 African American and Latino workers was surveyed in Chicago and New York City. A nonlinear (inverted U-shaped) relationship between coethnicity and the outcomes was found, such that poorer psychological functioning was observed among workers with a very small or a very high proportion of coethnic coworkers. The importance of disentangling the meaning of diversity in light of occupational segregation is discussed.

LaFromboise, Teresa D., Hoyt, D.R., Oliver, Lisa, Whitbeck, L.B. (2006). Family, community, and school influences on resilience among American Indian adolescents in the upper Midwest. *Journal of Community Psychology*, 34(2), 193-209.

This study examines resilience among a sample of American Indian adolescents living on or near reservations in the upper Midwest. Data are from a baseline survey of 212 youth (115 boys and 97 girls) who were enrolled in the fifth through eighth grades. Based upon the definition of resilience, latent class analyses were conducted to identify youth who displayed prosocial outcomes (60.5%) as opposed to problem behavior outcomes. A measure of family adversity was also developed that indicated only 38.4% of the youth lived in lowadversity households. Defining resilience in the context of positive outcomes in the face of adversity, logistic regression was used to examine the predictors of prosocial outcomes among youth who lived in moderate to highadversity households. The analyses identified key risk and protective factors. A primary risk factor appeared to be perceived discrimination. Protective factors were from multiple contexts: family, community, and culture. Having a warm and supportive mother, perceiving community support, and exhibiting higher levels of enculturation were each associated with increased likelihood of prosocial outcomes.

Whitbeck, Les B (2006). Some guiding assumptions and a theoretical model for developing culturally specific preventions with Native American people. *Journal of Community Psychology*, 34(2), 183-192.

This author proposes six basic assumptions to guide the development of prevention research partnerships between Native American communities and nonNative American prevention researchers. He also presents a five-stage theoretical model for the development of culturally specific prevention research. The theoretical model addresses the need for: (a) the cultural translation of key prevention

constructs pertaining to risk and protective factors and (b) the development of measures of culturally specific risk and protective factors that will contribute to explained variance over and above that explained by traditional European models. "Cultural translation" refers to the process of adapting key variables to reflect their expression in specific social contexts. "Culturally specific risk and protective factors" refers to risk and protective factors unique to a specific culture, such as the protective effects of traditional spirituality and traditional activities in Native American cultures. The author concludes with short and longterm goals for prevention research in Native American communities.

Kim, SuYeong, Gonzales, NancyA, Stroh, Kuni-se, Wang, Jenny Jiun Ling (2006). Parentchild cultural marginalization and depressive symptoms in Asian American family members. *Journal of Community Psychology*, 34(2), 167-182.

The current study findings refute the recent claim that marginality theory lacks construct validity. Cultural marginalization is significantly related to depressive symptoms in Korean American, Chinese American, and Japanese American parents and adolescents living in the United States. Correlational analyses indicate that adolescents' depressive symptoms are significantly related to Asian and Asian American marginality scores, whereas mothers' and fathers' depressive symptoms are significantly related to their levels of Anglo and Asian American marginality. In a structural equation model, adolescents' Asian American marginalization and fathers' Anglo marginalization are significantly related to adolescents' depressive symptoms. It appears that marginality is a significant factor in the depressive symptoms of mothers, fathers, and adolescents. Furthermore, marginality scores of fathers and adolescents are both significant factors in adolescents' depressive symptoms.

Kim, Irene J, Kim, Luke I. C, Kelly, James G. (2006). Developing cultural competence in working with Korean immigrant families. *Journal of Community Psychology*, 34(2), 149-165.

The authors provide an in depth examination of the historical background, cultural values, family roles, and community contexts of Korean Americans as an aid to both researchers and clinicians in developing cultural competence with this particular group. First, the concept of cultural competence is defined. A brief history of Korean immigration patterns to the United States and demographic information about Korean Americans are reviewed. Second, Korean cultural values, family structure, and family roles are examined as they impact relationships in research and clinical contexts. Three indigenous concepts (cf. L. Kim, 1992) that may be useful in developing cultural competence include haan (sup-

pressed anger), jeong (strong feeling of kinship), and noonchi (ability to evaluate social situations through implicit cues). Clinical case examples and accounts from a communitybased research perspective illustrate these cultural values. Third, important community resources in the Korean American context are highlighted. Links between cultural competence and "ecological pragmatism" (Kelly, Azelton, Burzette, & Mock, 1994) are discussed.

Rodriguez, Melanie Domenech, Davis, MelissaR, Rodriguez, Jesus, Bates, ScottC (2006). Observed parenting practices of first generation Latino families. *Journal of Community Psychology*, 34(2), 133-148.

This study used an established behavioral observation methodology to examine the parenting practices of first generation Latino parents of children 4 to 9 years of age. The study had three central aims, to examine: (1) the feasibility of using a behavioral observation methodology with Spanishspeaking immigrant families(2) the utility of the Parent Peer Process Code (PPPC, Forgatch, Knutson, & Mayne, 1992) for coding parentchild interactions, and (3) the relationship between observed parenting practices, as coded with the PPPC, and child outcomes. Families consisted of 48 fathers, 49 mothers, and 50 children. Families participated in cooperative, problemsolving, and skillsbuilding tasks. The authors coded in five broad categories: problem solving, skills building, positive involvement, effective discipline, and monitoring. Findings show that the behavioral observation methodology is feasible to use with Spanishspeaking immigrant families, that the PPPC is useful in understanding parentchild interactions, and that the coded parentchild interactions predict differential child outcomes. This information can help inform the development or adaptation of culturally sensitive parenting interventions to this underserved population.

Bernal, Guillermo, Saez, Santiago, Emily (2006). Culturally centered psychosocial interventions. *Journal of Community Psychology*, 34(2), 121-132.

Over the last few decades, psychologists and other health professionals have called attention to the importance of considering cultural and ethnicminority aspects in any psychosocial interventions. Although, at present, there are published guidelines on the practice of culturally competent psychology, there is still a lack of practical information about how to carry out appropriate interventions with specific populations of different cultural and ethnic backgrounds. In this article, the authors review relevant literature concerning the consideration of cultural (s in psychosocial interventions. They present arguments in favor of culturally centering interventions. In addition, they discuss a culturally sensitive framework that has shown to be effective for working with Latinos and Latinas. This frame-

work may also be applicable to other cultural and ethnic groups.

Kim, Irene J, Lorion, Raymond P. (2006). Introduction to the special (: Addressing mental health disparities through culturally competent research and community based practice. *Journal of Community Psychology*, 34(2), 117-120.

As we enter a new millennium in which rapid demographic changes in the United States are predicted to dramatically change the face of "mainstream" America, it is essential that researchers, practitioners, and policymakers come to grips with mental health disparities through culturally competent research and communitybased practice. This introduction to the special (outlines the rationale for this volume and briefly describes the main underlying themes across this set of articles. The purpose of this special (is twofold: (a) to present studies which serve as illustrative examples of empirical research focusing on the needs and characteristics of diverse populations within various contexts in the community and also point to implications for culturally sensitive intervention/prevention, and (b) to provide directions for future research in this area of culturally competent mental health services and treatment. Implications for future research, practice, and policy are discussed

Turner Musa, Jocelyn O, Wilson, Shaunqula A. (2006). Religious orientation and social support on healthpromoting behaviors of African American College students. *Journal of Community Psychology*, 34(1) 105-115.

This study examined the role of religious orientation and social support in healthpromoting behaviors of African American college students. Data were collected from 211 students attending a historically Black university. Results from a 4 x 2 MANOVA revealed significant main effects for both variables. No interaction effects were observed. Post hoc analyses suggested that students with proreligious orientations compared to those with antireligious orientations were more likely to engage in healthpromoting behaviors. Students with high levels of social support had significantly higher mean scores for healthpromoting behaviors in the areas of spiritual growth, interpersonal relations, and stress management. The implications of studying health behaviors within the context of religious orientation and social support are discussed.

Lau, Anna S, Litrownik, AlanJ, Newton, Rae R, Black, Maureen M, Everson, Mark D (2006). Factors affecting the link between physical discipline and child externalizing problems in Black and White families. *Journal of Community Psychology*, 34(1) 89-103.

We examined contextual factors that may affect the impact of physical discipline on later child behavior problems among highrisk Black and White families. We examined race, parental warmth, and early child problems as potential moderators of the disciplinebehavior problem link. The sample included 442 White and Black children and their caregivers interviewed at ages 4, 6, and 8 years. Results indicated that physical discipline operated similarly across the groups, hading to increased externalizing problems only when children demonstrated behavioral problems early on. However, while warm parental attitudes protected against later problems among White children, these attitudes exacerbated early problems in Black children. These findings suggest both racial variability and generalizability in the effects of parenting on child adjustment.

Riggs,Nathaniel R. (2006). Afterschool program attendance and the social development of rural Latino children of immigrant families. *Journal of Community Psychology*, 34(1) 75-87.

One difficulty of evaluating afterschool programs is that providers often lack resources necessary to employ rigorous evaluation designs. One strategy is to investigate the relationship between attendance and outcomes while covarying for important potentially confounding variables. The current study investigates the influence of afterschool program attendance on immigrant Latino children's (N = 94) social development. Hierarchical linear regressions indicated that after covarying for other important variables, high program dosage was related to increased social competence and decreased behavior problems. Implications of this research are that afterschool programs may promote the positive youth development of immigrant Latino children, that it is important that attendance data be collected when evaluating afterschool programs, and that communityfunded research can lead to scientifically relevant findings.

Vazsonyi,AlexanderT, Pickering,LloydE, Bolland,JohnM (2006). Growing up in a dangerous developmental milieu: The effects of parenting processes on adjustment in innercity African American adolescents. *Journal of Community Psychology*, 34(1) 47-73.

The current longitudinal study examined the protective effects of parenting processes on measures of adolescent adjustment (healthcompromising and violent behaviors) in a sample of highrisk, innercity, poor African American youth (N = 2,867). Parenting processes played an important role in this dangerous developmental milieu. For male adolescents, they accounted for 26 to 37% in healthcompromising behaviors and 16 to 24% of the total variance in violent behaviors over time. Multigroup SEM analyses by sex and age groups (early, middle, and late adolescents) indicated no differences of these effects across groups. Findings provided

Abstracts

evidence that parenting processes are salient

employed multiple outcome measures, and focused on specific attitudes and perceptions that are quite salient and relevant to treatment. Cognitive match on treatment goals was predictive of session impact. Moreover, cognitive matches in avoidant coping orientation and in perceived distress associated with

interpersonal problems were predictive of certain treatment outcomes. The findings may help explain why clients matched on ethnicity with their therapists tend to stay longer in treatment and do better in psychotherapy.

Journal of Community and Applied Social Psychology (Auszüge)

Mastekaasa, Arne (2006). Is marriage/cohabitation beneficial for young people? Some evidence on psychological distress among Norwegian college students. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 16(2), 149-165.

Although a large number of studies have examined the association between marital status or cohabitation on the one hand and psychological distress on the other, few have looked specifically at young people. Theoretically, the effects of marriage may be expected to vary with age, and differential selection into or out of marriage/cohabitation may also have different implications at different age levels. This paper uses cross-sectional data on about 2300 Norwegian college students aged from 19 to 30, for nearly 1000 of these twowave panel data are also used. Psychological distress is measured by the General Health Questionnaire (GHQ), and linear regression analysis is used. Cross-sectional analyses show that among female students marriage/cohabitation is associated with less distress. For male students the association changes with age, in the youngest group, married/cohabiting men are more distressed than those living alone, this is reversed beyond about 23 years of age. The longitudinal analyses show that termination of marriage/cohabitation is associated with increased distress. Going from single living to marriage/cohabitation does not seem to have any effect, however. These results are interpreted as providing some tentative support for social selection effects, and for the stressfulness of terminating a marriage or relationship of cohabitation.

Zissi, Anastasia (2006). Community perceptions of mental disorders: A Greek perspective. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 16(2), 136-148.

The present cross-sectional study examines the perceptions of residents of a rural community in Greece pertaining to the interpretation, explanation, treatment and prognosis of various psychological problems. In all, 100 community residents took part. A series of vignettes in combination with both qualitative and quantitative data collection procedures was employed. The findings indicate a variation in the endorsement of interpretations and causal attributions as a function of the type of symptomatology presented. The overt psychotic

cases of schizophrenia were more likely to be understood within a genetic explanatory framework while the less overt symptoms of mental disorders were perceived as being indicative of emotional problems triggered by personality and social environmental factors. A preference for psychological methods of treatment was expressed.

Lewis, Sian E (2006). Recognition of workplace bullying: A qualitative study of women targets in the public sector. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 16(2), 119-135.

Workplace bullying is increasingly acknowledged as a major workplace stressor in the UK and Europe. However, identification and recognition of workplace bullying remain problematic, among targets and within organisations. This paper reports a qualitative study which explored experiences of bullying among ten British women targets, all public sector professionals. Data were collected using indepth interviews and analysed using grounded theory methods. Findings showed how these targets struggled to identify and cope with bullying. Major themes or processes identified from targets' accounts included: minimising interpersonal difficulties, preserving self, maintaining commitments to professional and organisational values and cultures, sickness explanations, and naming the problem. This research has implications for the development of coping strategies by targets and organisations, and raises questions about the type of support needed to facilitate recognition of workplace bullying.

Liu, James H, Mills, Duncan (2006). Modern racism and neoliberal globalization: The discourses of plausible deniability and their multiple functions. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 16(2), 83-99.

Recently, considerable energy has been focused on extending the mandate of antiracism. Modern (or symbolic) racism and discursive psychology have argued that racism has taken on more covert forms. A longitudinal examination of newspaper coverage of two important race-related newsprint stories in New Zealand (involving Winston Peters, Tuku Morgan and New Zealand First) identified discourses of 'plausible deniability' involved in warranting or defending statements about minorities

against accusations of racism. We discuss implications of symbolic politics for minorities who are perceived to have violated societal norms, and show how nationalism is used as a framework for denying racist intent. Analyses of historical context show how 'race' forms only one lens from which to view (s of intergroup relations. While the press was sensitive to (s of racism, they demonstrated little awareness of concurrent (s of neoliberal economics, or market fundamentalism. Antiracism may be motivated not only by the ideals of egalitarianism, but also by underlying dynamics of economic power in a global economy.

Tee, Nicola, Hegarty, Peter Predicting (2006). Opposition to the Civil Rights of Trans Persons in the United Kingdom. *Journal of Community and Applied Social Psychology, 16(1), 70-80.*

Although there is considerable evidence that trans persons are victims of discrimination, social psychologists have rarely explored prejudice against this minority group. We extrapolated from models of heterosexism to test hypotheses about support for and opposition to trans persons' civil rights. Opposition to trans persons' civil rights among 151 participants was correlated with heterosexism, authoritarianism, a belief that there are only two sexes, beliefs that gender is biologically based and several demographic variables. Linear regression showed that heterosexism, authoritarianism, contact with sexual minorities and beliefs in biological gender predicted unique variance in opposition to trans persons' civil rights. Differences and similarities between preju-

dice towards sexual and gender minorities are discussed.

Krahe, Barbara, Altwasser, Colette (2006). Changing Negative Attitudes Towards Persons with Physical Disabilities: An Experimental Intervention. *Journal of Community and Applied Social Psychology, 16(1), 59-69.*

An experimental study was designed and tested to change negative attitudes towards the physically disabled. A preposttest intervention was conducted including three conditions: (a) cognitive intervention, (b) cognitive and behavioural intervention involving equalstatus contact with the target group, (c) nointervention control. The sample consisted of 70 ninth grade students. Following baseline assessments of attitudes, attitude change was measured immediately following the intervention and at a followup three months postintervention. The cognitive intervention provided information about physical disability and challenged stereotypic conceptions about the physically disabled. The behavioural intervention consisted of engaging in three paralympic disciplines under the instruction of a group of disabled athletes. The cognitive intervention alone did not result in significant changes in attitudes towards the physically disabled. However, the combined cognitivebehavioural intervention resulted in greater attitude change than the nointervention condition, both immediately postintervention and at a three months followup. The findings are discussed with regard to models of attitude change through equalstatus contact.

Journal of Health Psychology (Auszüge)

Hodgetts, Darrin & Chamberlain, Kerry. (2006). Developing a Critical Media Research Agenda for Health Psychology. *Journal of Health Psychology, 11(2), 317-327.*

This article outlines reasons why psychologists should concern themselves with media processes, noting how media are central to contemporary life and heavily implicated in the construction of shared understandings of health. We contend that the present research focus is substantially medicalized, privileging the investigation and framing of certain topics, such as the portrayal of health professionals, medical practices, specific diseases and lifestyle orientated interventions, and restricting attention to social determinants of health as appropriate topics for investigation. We propose an extended agenda for media health research to include structural health concerns, such as crime, poverty, homelessness and housing and social capital.

Bolam, Bruce, Mclean, Carl, Pennington, Andrew & Gillies, Pamela (2006). Using New Media

to Build Social Capital for Health: A Qualitative Process Evaluation Study of Participation in the CityNet Project. *Journal of Health Psychology, 11(2), 297-308.*

The present article presents an exploratory qualitative process evaluation study of 'Ambassador' participation in CityNet, an innovative information communication technology based (ICT) project that aims to build aspects of social capital and improve access to information and services among disadvantaged groups in Nottingham, UK. A purposive sample of 40 'Ambassadors' interviewees was gathered in three waves of data collection. The two emergent analytic themes highlighted how improvements in confidence, self esteem and social networks produced via participation were mitigated by structural problems in devolving power within the project. This illustrates how concepts of power are important for understanding the process of health promotion interventions using new media.

Kivits, Joelle (2006). Informed Patients and the Internet: A Mediated Context for Consultations with Health Professionals. *Journal of Health Psychology, 11(2), 269-282.*

This article investigates how individuals' use of the Internet for finding health information may affect the relationship between health professionals and patients. It explores people's rationales for searching for information online, the information selection process and the implications for doctor patient interactions. Qualitative interviews were conducted by email with 31 health information seekers. Study findings show the importance of the 'everyday' in orientating health information searches and of personal experience in navigating a multiplicity of online sources. Interviewees emphasize the primary role of the doctor patient relationship for delivering health and medical information, their Internet searches complementing rather than opposing professional expertise.

Cherrington, Jane, Chamberlain, Kerry & Grixti, Joe (2006). Relocating Alcohol Advertising Research: Examining Socially Mediated Relationships with Alcohol. *Journal of Health Psychology, 11(2), 209-222.*

This article reviews, critiques and politicises the positivist approaches that presently dominate alcohol advertising health research, and considers the benefits of a culturalist alternative. Positivist research in this area is identified as: (1) atheoretical and methods driven, (2) restricted in focus, leaving critical (s) unconsidered, and (3) inappropriately conceptualizing the 'normal' drinking person as rational and safe. The culturalist alternative proposed is argued to present a more adequate framework, which can include and address problematic (s) that are presently excluded, including: the pleasures associated with alcohol use, the involvements of 'normal' people in problem drinking, the inadequacy of present risk categories and the complexities of wider mediatory processes about alcohol in society. We argue for the adoption of more informed, culturalist approaches to alcohol advertising research.

Nairn, Raymond, Pega, Frank, McCreanor, Tim, Rankine, Jenny & Barnes, Angela (2006). Media, Racism and Public Health Psychology. *Journal of Health Psychology, 11(2), 183-196.*

International literature has established that racism contributes to ill health of migrants, ethnic minorities and indigenous peoples. Racism generally negates wellbeing, adversely affecting physical and psychological health. Numerous studies have shown that media contribute marginalizing particular ethnic and cultural groups depicting them primarily as problems for and threats to the dominant. This article frames media representations of, and their effect on, the indigenous Maori of Aotearoa, New Zealand within the ongoing processes of colo-

nization. We argue that reflects the media contribution to maintenance and naturalisation of colonial relationships and seek to include critical media scholarship in a critical public health psychology.

Hodgetts, Darrin & Chamberlain, Kerry (2006). Media and Health: A Continuing Concern for Health Psychology. *Journal of Health Psychology, 11(2), 171-174.*

We produced this Special (on 'Health Psychology and the Media' because it is important for health psychologists to reflect on the breadth and focus of media related work. We proposed a broad definition of media, encompassing broadcast and print outlets, ICTs and indigenous media forms such as life drawings, carvings and tattoos. Articles accepted for the (focus on a wide range of media forms: magazines, newspaper production, health cartoons, documentary, film, the Internet, and digital games. The opening article of the (is a provocative commentary on what constitutes health news, and what impact it has on people and policy. Another author continues the focus on societal health concerns with a review article examining links between racism, media coverage and health. Another article reviews approaches to alcohol advertising research, arguing that the epistemological gap between positivist public health research and culturalist media research is problematic. Another article explores the ways in which alcohol and drinking are represented in UK popular magazines specifically targeted at young adults.

Brickell, Tracey A, Chatzisarantis, Nikos L. D, Pretty & Grace M (2006). Autonomy and Control: Augmenting the Validity of the Theory of Planned Behaviour in Predicting Exercise. *Journal of Health Psychology, 11(1) 51-63.*

This study examined the utility of the theory of planned behaviour (TPB) along with additional constructs in predicting exercise, and explored the motivational antecedents of exercise intentions. Participants included 162 Canadian University College students (61% females). Measures of TPB, autonomous and controlling intention, perceived autonomy support and core autonomous intention were completed during phase 1 of data collection. Two and three weeks later behaviour was assessed. Hierarchical regression analyses revealed that: (a) attitude and perceived behavioural control significantly predicted TPB intention and core autonomous intention, (b) subjective norm predicted controlling intention, and (c) perceived autonomy support predicted autonomous and core autonomous intention. TPB intention significantly predicted behaviour. TPB is a fairly useful model for predicting behaviour and important information can be gained when other measures of intention are explored.

Lippke, Sonia & Ziegelmann, Jochen P. (2006). Understanding and Modeling Health Behavior: The Multi Stage Model of Health Behavior Change. *Journal of Health Psychology, 11(1)* 37-50.

The purpose of this study was to evaluate the Multi Stage Model (MSM). The MSM proposes eight different stages that are distinguished by cognitions and behavior and concepts of habituation as well. The MSM stages were assessed in 835 rehabilitation patients with a questionnaire. People in the different stages were compared and trends across the means of individuals in the different stages were evaluated to test for discontinuity patterns. Discontinuity patterns across the stages were found in social cognitive variables such as intention, self efficacy, outcome expectancies and social support. Most predictions according to stage differences were empirically found. This supported the validity of the MSM. Implications for further investigations and stage specific interventions are discussed.

Barger, Steven D. (2006). Do Psychological Characteristics Explain Socioeconomic Stratification of Self rated Health? *Journal of Health Psychology, 11(1)* 21-35.

This study evaluated whether negative emotions explain socioeconomic status (SES) stratification of self rated health (SRH) and whether this putative relation is independent of established SRH determinants. Mood disorders, trait negative affect and health status indices were assessed in a representative cross sectional survey of 3032 adults in the National Survey of Midlife Development in the United States (MIDUS). Adjustment for health behaviors and health status appreciably reduced SES influence on SRH, but adjustment for negative emotions did not. However, both psychological resources (e.g. social support, extraversion) and negative emotions independently predicted SRH. Detection of SRH determinants was sensitive to binary versus ordinal SRH definitions.

Rappoport, Leon (2005). Psychology Builds a Healthy World: Opportunities for Research and Practice. *Journal of Health Psychology, 10(6)*, 879-881.

Reviews Psychology Builds a Healthy World: Opportunities for Research and Practice, edited by Ronald H. Rozensky, Norene G. Johnson, Carol D. Goodheart and W. Rodney Hammond (see record 2003 88343 000). Based on papers first presented at an APA convention program in 2001, this anthology provides 10 chapters by 35 academics and practitioners. The chapters are organized in three sections pertaining to the usual psychosocial health suspects: families, communities, and workplaces. The reviewer suggests that one general conclusion implied, but not specified, by much of the material in the book is that the quickest way to begin making

a healthier world would be by getting rid of men, or getting them to behave more like women. Researchers and practitioners should find its coverage of the various dimensions of health psychology to be helpful, although it is regrettable that the pioneering work of scholars like Joe Matarazzo and Karen Mathews, who helped to establish the field, receive scant attention.

Lieberman, Morton A. & Goldstein, Benjamin A. (2005). Self help Online: An Outcome Evaluation of Breast Cancer Bulletin Boards. *Journal of Health Psychology, 10(6)*, 855-862.

Many breast cancer patients find help from on line self help groups, consisting of self directed, asynchronous, bulletin boards. These have yet to be empirically evaluated. Upon joining a group and 6 months later, new members (N = 114) to breast cancer bulletin boards completed measures of depression (CES D), growth (PTGI) and psychosocial well being (FACT B). Improvement was statistically significant on all three measures. This serves as a first validation of Internet bulletin boards as a source of support and help for breast cancer patients. These boards are of particular interest because they are free, accessible and support comes from peers and not from professional facilitators.

Heckman, Carolyn J. & Clay, Daniel L (2005). Hardiness, History of Abuse and Women's Health. *Journal of Health Psychology, 10(6)*, 767-777.

This study examined hardiness and health in women with and without histories of physical and/or sexual abuse. Patients (N = 201) from a major Midwestern hospital gynecology clinic completed measures of hardiness, physical health, psychological health and neuroticism. The following findings were obtained: (a) the proposed three factor structure of hardiness was not confirmed, and a different model was suggested, (b) evidence for convergent (adjustment and neuroticism) validity was found, (c) hardiness was significantly associated with physical and psychological health, (d) hardiness was not found to moderate the effects of an abusive past, and (e) the constructs of neuroticism and hardiness appear to overlap to a certain extent. Implications of these findings for theory, research and practice are discussed.

Tartaro, Jessica, Luecken, Linda J. & Gunn, Heather E. (2005). Exploring Heart and Soul: Effects of Religiosity/Spirituality and Gender on Blood Pressure and Cortisol Stress Responses. *Journal of Health Psychology, 10(6)*, 753-766.

The current study investigated gender effects on the influence of self reported religiosity and spirituality on cardiovascular and cortisol responses to a laboratory stressor among young adults. Participants with higher composite religiosity/spirituality scores,

religiosity, levels of forgiveness and frequency of prayer showed lower cortisol responses. Greater composite religiosity/spirituality, religiosity, frequency of prayer and attendance at services were associated with lower blood pressure in males and elevated blood pressure in females. Findings suggest that spiritual and/or religious individuals may experience a protective effect against the neuroendocrine consequences of stress, though cardiovascular benefits may vary by gender. This work represents an important step in the convergence of multiple realms of research by linking physiological measures with indicators of individual belief systems.

Harris, Alex H. S. & Thoresen, Carl E. (2005). Volunteering is Associated with Delayed Mortality in Older People: Analysis of the Longitudi-

nal Study of Aging. *Journal of Health Psychology, 10(6), 739-752.*

The Longitudinal Study of Aging (LSOA) assessed the health and social functioning of a representative sample of 7527 American community dwelling older people (> 70 years). We tested the hypothesis that frequent volunteering is associated with less mortality risk when the effects of socio demographics, medical status, physical activity and social integration are controlled. We used Cox proportional hazards analyses to assess the unadjusted and adjusted associations between frequency of volunteering and time to death (96 month follow up). Death occurred in 38.3 percent of the sample. After adjusting for covariates, frequent volunteers had significantly reduced mortality compared to non volunteers. This association was greatest for those who frequently visited with friends or attended religious services.

Journal of Primary Prevention

Marek, L. I., Donna, J. P. & Brock, R. S. (2006). Cultural Adaptations to a Family Life Skills Program: Implementation in Rural Appalachia. *The Journal of Primary Prevention, 27(2), 113 – 133.*

Numerous parent education programs have been developed to provide parents with the skills and support necessary to effectively improve their parenting abilities. The Strengthening Families Program (SFP) employs a “family skills training” approach for parents and their children (ages 6 to 10). This study focuses on the implementation and outcomes of a culturally adapted SFP in southwestern Virginia, an area known for its Appalachian culture. Two groups were compared (those that received an adapted curricula and those that did not) on retention rates, parental outcomes, child outcomes, and program satisfaction. Retention rates were significantly improved for those participants in the adapted curricula group, however, parent and child outcomes were not affected. Statistically significant improvements for parents were found in effective discipline practices, family cohesion, family conflict, confidence in parenting, and punishment practices, and for both groups of children in increased child social skills and closeness to mothers between pre and posttest times.

Komro, K. A., Perry, C. L., Mortenson, S. V., Farbakhsh, K., Kugler, K. C., Alfano, K. A. Dudovitz, B. S., Williams, C. L. & Webb, R. J. (2006). Cross Cultural Adaptation and Evaluation of a Home Based Program for Alcohol Use Prevention among Urban Youth: The “Slick Tracy Home Team Program”. *The Journal of Primary Prevention, 27(2), 135 – 154.*

The current study describes the extensive crosscultural adaptation of a brief homebased alcohol prevention program for racially and ethnically diverse sixth grade students and their families, using a randomized controlled trial design involving 60 public schools in the city of Chicago (N = 3,623 students). The adapted program achieved high participation levels (73%) overall, as well as in single parent families, nonEnglish homes, and lowincome students, among other at risk groups. Lower levels of factors associated with the onset of alcohol use (i.e., normative expectations and outcome expectations) were achieved in the intervention group compared to the control group. However, no differences were observed for several other protective factors or alcohol use.

Okamoto, S. K., LeCroy, C. W., Tann, S. S., Rayle, A. D. Kulis, S., Dustman, P. & Berceci, D. (2006). The Implications of Ecologically Based Assessment for Primary Prevention with Indigenous Youth Populations. *The Journal of Primary Prevention, 27(2), 155 – 170.*

This paper describes a fivestage approach toward conducting an ecologically based assessment with Indigenous youth populations, and the implications of this approach for the development and implementation of culturally grounded prevention interventions. A description of a pilot study funded by the National Institutes of Health/National Institute on Drug Abuse (NIH/NIDA) focused on drug use and American Indian youth is presented as one model for operationalizing ecologically based assessment with Indigenous youth populations, and (s related to translating the pilot study into a prevention intervention are discussed. This paper suggests

that ecologically based assessment can serve as a foundation for culturally grounded prevention interventions, promoting the social and ecological validity of those interventions.

Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Pantin, H. & Szapocznik J. (2006). Patterns of Retention in a Preventive Intervention with Ethnic Minority Families. *The Journal of Primary Prevention*, 27(2), 171–193.

This study examined sociodemographic, child, and family-level correlates of retention patterns among parent participants of Familias Unidas/SEPI (Coatsworth, Pantin, & Szapocznik, 2002), a randomized, controlled trial of a family-focused preventive intervention. The current study's aim was to identify variables that could be used to classify ethnic minority (African American and Hispanic) caregivers ($N = 143$) into their known patterns of retention across 30 sessions of the intervention. Person-centered analyses identified three broad attendance pattern groups: (a) nonattenders, (b) variable attenders, (c) consistent high attenders. Subgroups of the variable attender group included: (a) dropouts, (b) variable low attenders, (c) variable high attenders. Four sociodemographic indicators were significant discriminators of the broad retention patterns. Three family-level factors were significant discriminators of the variable attender subgroups. Additional significant mean/rate differences among retention pattern groups on correlates are reported. Implications for how retention is examined in preventive interventions and for developing intervention strategies for improving retention rates are discussed.

Cross, W. & Wyman, P. A. (2006). Training and Motivational Factors as Predictors of Job Satisfaction and Anticipated Job Retention among Implementers of a School Based Prevention Program. *The Journal of Primary Prevention*, 27(2), 195–215.

Despite increasing dissemination of prevention programs, little is known about program implementers, including factors that promote satisfying job roles. Using Self-Determination Theory as a conceptual framework, we surveyed 128 implementers of the widely disseminated Primary Mental Health Project. Implementers reported 7.1 years average experience on the job (range 1–25 years), and 55% had two or more years of college. In a multivariate regression model, predictors of higher job satisfaction were: lower education level, positive perceptions of supervision and continuing education opportunities, and satisfaction at work of needs for autonomy and competence. For implementers with ≤ 3 years experience, satisfaction of competence needs predicted job satisfaction, for implementers with > 3 years experience, satisfaction of needs for autonomy and for relatedness predicted job satisfac-

tion. Contrary to expectations, job satisfaction was unrelated to anticipated job retention.

Greenwald, H. P., Pearson, D., Beery, W. L. & Cheadle, A. (2006). Youth Development, Community Engagement, and Reducing Risk Behavior. *The Journal of Primary Prevention*, 27(1), 3.

This article examines behaviors and attitudes associated with the "Youth Development Model," widely cited as a means of promoting resistance among young people to adverse environmental influences. Focusing on tobacco use as an example of high risk behavior, the research reported here (1) tests the statistical independence of individual Youth Development Model dimensions, and (2) assesses their relationships to tobacco-related attitudes and behavior. The "engagement" dimension, reflecting strong ties of youths with the broader community, most clearly distinguishes risk reduction interventions based on the Youth Development Model. Two exploratory studies indicate that, among dimensions associated with this model, engagement is the least readily measurable and the least consistent and robust as a predictor of tobacco-related attitudes and behavior.

Warren, K., Moberg, D. P. & McDonald, L. (2006). FAST and the Arms Race: The Interaction of Group Aggression and the Families and Schools Together Program in the Aggressive and Delinquent Behaviors of Inner-City Elementary School Students. *The Journal of Primary Prevention*, 27(1), 27–45.

This study applies a multiplayer arms race model to peer contagion in the aggressive and delinquent behaviors of inner-city elementary school students. Because this model of peer contagion differs from the usual model based on positive reinforcement of delinquent behavior, it raises the possibility that the persistent finding of iatrogenic effects of group treatment might not apply to group treatment of elementary school children if the possibility of aggressive behavior in the group is limited. One way of limiting aggressive behavior is to include parents in the groups. The study therefore applies the model to groups of elementary school students assigned to Families and Schools Together (FAST, a group treatment that includes parental participation) or to an intervention focused on individual families. The model effectively describes the relationship between group averages of aggressive behavior in the classroom and aggressive and delinquent behavior outside the classroom for those students assigned to the individual intervention. The model fits those children assigned to FAST less well, suggesting that FAST may make it less likely that aggressive and delinquent behavior is generalized outside of aggressive classroom settings.

Haggerty, K. P., MacKenzie, E. P., Skinner, M. L., Harachi, T. W. & Catalano, R. F. (2006). Participation in "Parents Who Care": Predicting Program Initiation and Exposure in Two Different Program Formats. *The Journal of Primary Prevention, 27(1), 47-65.*

Predictors of participation and exposure across two formats of a universal prevention program are examined here. Families of 225 8thgrade students, balanced by race (African American and European American) and gender, were assigned to a parent and adolescent group format (PAG) or a selfadministered format (SA). Logistic regression showed greater program initiation in SA than in PAG. Hierarchical regression showed only one variable (parent high risk behavior) to be associated with lower program exposure in the self administered format. In contrast, demographic variables (e.g. being African American) predicted lower exposure in PAG. Overall, the findings of this study were notable in that most of the variables that have been identified in past research as lowering participation rates were not related to program initiation or level of exposure to either format of Parents Who Care. Further, the self administered format may be particularly useful to increase program participation for families, even those who are traditionally difficult to reach.

Marschke, L. M., Allen, G. J., Coble, D. A., Zelnner, S. R., Klein, R., Aiudi, B., Murphy, D. & Pescatello, L. S. (2006). Cardiovascular Health Status and Health Risk Assessment Method of Preference Among Worksite Employees. *The Journal of Primary Prevention, 27(1), 67-79.*

We investigated whether employees ($n = 62$) selecting a selfreport Health Risk Assessment (HRA) would be at increased CVD risk compared to employees ($n = 114$) choosing an HRA with measurement of cardiovascular (CVD) health indicators. Participants were mostly middleaged (44.1 ± 0.8 yr) men (71.6%) displaying borderline features of the cardiometabolic syndrome. Although there were no significant differences between the groups regarding their measured CVD health status or selfreported lifestyle habits, employees in both groups consistently overstated their level of cardiovascular health. Contrary to reports in the literature, cardiovascular health status did not appear to influence employee HRA method of preference.

Koçer, A., İnce, N., Koçer, E. & Taşçı, A. (2006). Factors Influencing Treatment Compliance Among Turkish People at Risk for Stroke. *The Journal of Primary Prevention, 27(1), 81-89.*

Successful management of stroke risk factors depends on adequate knowledge and selfcare. The purpose of this study was to examine the factors affecting treatment compliance among people with modifiable stroke risks. We evaluated modifiable

risk factors of stroke, recognition of these factors by patients, and patients' compliance with treatment in a teaching hospital. Semi structured questionnaires were completed using face to face interview techniques. A majority (58.3%) of patients were aware of their risk factors for stroke. Awareness of risk factors was statistically significant for the participants carrying risk factors such as heart disease and hyperlipidemia. Compliance of the participants with treatment was mainly affected by the recognition that their disease could be a risk factor for stroke. Awareness of the presence of multiple risk factors and nonsmoker status were positively associated with treatment compliance.

Brounstein, P. J., Gardner, S. E. & Backer, T. (2006). Research to Practice: Efforts to Bring Effective Prevention to Every Community. *The Journal of Primary Prevention, 27(1), 91.*

This manuscript describes the pioneering efforts of the Substance Abuse and Mental Health Services Administration's attempts to catalog knowledge, support, and further evaluate the application of evidence based prevention. The paper begins with a discussion of scientific inquiry, including discussion of cause and effect relationships, theory that is useful in explaining those relationships, and suggestion of the opportunities and limitations of research in these and other areas. The authors then describe a system that has been introduced by the Substance Abuse and Mental Health Services Administration's (SAMHSA) Center for Substance Abuse Prevention (CSAP) to systematically access and review applied research efforts in drug abuse prevention and related fields. In addition to identifying the key elements of this National Registry of Effective Prevention Programs (NREPP), the authors provide a brief history of prior efforts that have led us to this point.

McClowry, S., Snow, D. L. & Tamis LeMonda, C. S. (2005). An Evaluation of the Effects of "INSIGHTS" on the Behavior of Inner City Primary School Children. *The Journal of Primary Prevention, 26(6).*

A prevention trial was conducted to evaluate a temperamentbased intervention (INSIGHTS into Children's Temperament) as compared to a Read Aloud attention control condition in reducing behavior problems among inner city children. The participants were 148 innercity first and second grade children, their parents, and their 46 teachers who were from six schools in a Northeastern city. Parents were interviewed on the Parent Daily Report at baseline and every two weeks until the completion of the intervention phase to assess the extent of child problem behaviors in the home. The parents also were interviewed at baseline with the Disruptive Module of the Diagnostic Interview for Children and completed the Brief Symptom Index

to assess parental depression. A repeated measures multivariate analysis of covariance with parental depression as a covariate was conducted to examine the children's behavior over the course of the intervention. In order to test the impact of INSIGHTS for the overall sample and to determine whether the intervention was differentially effective for children diagnosed with a disruptive disorder versus those who did not receive a diagnosis, two and threeway interactions were examined and found to be significant. The INSIGHTS intervention was more effective than Read Aloud in reducing children's problem behaviors at home across both the diagnosed and nondiagnosed groups, but demonstrated a significantly greater efficacy among children who were at diagnostic levels compared to those who were within normal levels. Editors' Strategic Implications: The authors describe the promising practice of instructing parents and teachers on how to adapt their behavior management strategies to fit each child's temperament. Replication with a longitudinal followup will be necessary to determine whether program effects persist. (journal abstract).

Jewell, J. & Hupp, S. D. A. (2005). Examining the Effects of Fatal Vision Goggles on Changing Attitudes and Behaviors Related to Drinking and Driving. *The Journal of Primary Prevention, 26(6)*. 553-565.

This study investigated the effectiveness of the Fatal Vision goggles. College students (N = 251) were randomly assigned to one of four groups including two control groups, a group wearing the goggles, and a group watching those wearing the goggles. Attitudes and behaviors toward drinking and driving were assessed immediately prior to and after the intervention, and then again at a fourweek follow up. The group wearing the goggles reported significantly greater declines in accepting attitudes toward drinking and driving compared to the other groups at the immediate posttest. However, these differences disappeared after four weeks. Also, the change in attitude was not accompanied by a similar decrease in drunk driving behaviors. Editors' Strategic Implications: School and agency administrators, seeking to reduce unacceptably high rates of drinking and driving, will benefit from this well-designed longitudinal experiment. Replication will be necessary, but the authors present strong evidence that this is a prevention strategy that does not result in behavioral change. (journal abstract).

Bahr, S. J., Hoffmann, J. P., Yang, X. (2005). Parental and Peer Influences on the Risk of Adolescent Drug Use. *The Journal of Primary Prevention, 26(6)*, 529-551.

Using a probability sample of 4,230 adolescents from grades 7-12, we used negative binomial regression to estimate the effects of peer and six family variables on the risk of adolescent drug use. Peer

drug use had relatively strong effects of adolescent drug use. Parental drug attitudes, sibling drug use, and adult drug use had significant direct effects net of peer influences. In addition, they had significant indirect effects that were mediated by peer drug use. The influences of parental monitoring, attachment to mother, and attachment to father were statistically significant but relatively small. The findings applied to alcohol, binge drinking, cigarettes, marijuana, and other illicit drugs. Editors' Strategic Implications: The authors interpret their findings as being more consistent with social learning than social control theory. This research, although cross-sectional and limited to adolescents' self-reports, contributes to a growing literature on the direct and indirect influences of parents on their teens' substance use rates. It speaks to the need for school and community-based prevention efforts to focus on families as well as peers.

Clinton Sherrod, M., Sobek, J. Abbey, A., Agius, E. & Terry, K. (2005). The Role of Psychosocial Factors in the Transition to Substance Use: Are They Protective among Urban Minority Adolescents? *The Journal of Primary Prevention, 26(6)*, 511-528.

Changes in psychosocial risk and protective factors associated with the onset of substance use were examined in a sample of 556 urban public school sixth graders. General linear modeling analyses indicated that students who did not use substances by the end of sixth grade consistently had higher scores on protective factors than did students who were already using substances at the beginning of sixth grade. Students who began to use during the school year were influx with scores similar to non-users at Time 1 and scores closer to early users by Time 2. These findings suggest that interventions which focus on skill enhancement during the transition to middle school may be effective at delaying the onset of substance use. Editors' Strategic Implications: The authors find the same protective factors in this urban, primarily African American sample that are typical in suburban, White samples. Developmentalists and school officials will find interesting the changing effects of protective factors against early substance use during the transitional sixth grade year.

Bacallao, M. L. & Smokowski, P. R. (2005). "Entre Dos Mundos" (Between Two Worlds): Bicultural Skills Training with Latino Immigrant Families. *The Journal of Primary Prevention, 26(6)*, 485-509.

This paper focuses on the acculturation model of second culture acquisition for Latino immigrants. Two theoretical frameworks, assimilation and alternation theories, are compared within the acculturation model. Empirical research findings suggest that assimilation is a risk factor for increases in negative

health behaviors and mental health problems. Conversely, biculturalism appears to be an emerging protective factor that buffers assimilation stress, enhances socio cognitive functioning, and increases academic achievement. A review of bicultural skills training interventions shows these programs are effective in decreasing the risk for problematic behavior. Finally, a refined model of bicultural skills training for Latino immigrant families is proposed based on the acculturation research literature and extensive interviews with Latino families in North Carolina.

Riggs, N. I. R. & Medina, C. (2005). The "Generacion Diez" AfterSchool Program and Latino Parent Involvement with Schools. *The Journal of Primary Prevention*, 26(6), 471-484.

The current study examines associations between participation in after school programs and change in Latino parent involvement with schools. Hierarchical linear regression analyses demonstrated that parents of children who had higher after school program attendance rates were significantly more likely to report increases in the quality of relationships with their children's teachers, frequency of parent teacher contact, and engagement with their children's schooling over a two year period. However, greater home educator contacts were related to decreases in quality and quantity of parent school involvement. A primary implication is that attendance in school based after school programs may draw parents into children's regular day school context. Editors' Strategic Implications: The authors illustrate the promising practice of using after school programs to promote parent involvement and to help integrate the often disparate family and school contexts for Latino children.

Miller, T. W., Kraus, R. F. & Veltkamp, L. J. (2005). Character Education as a Prevention Strategy in School Related Violence. *The Journal of Primary Prevention*, 26(5), 455-466.

Prevention education is seen as a key component in addressing school violence. Three hundred and three fourth grade students in 9 elementary schools in a predominantly rural community were provided a specialized program of character education as a prevention tool to reduce the potential for deviant behavior. Students in 3 schools were in the no treatment control condition. Students in the remaining 6 schools received a school based and curriculum driven character education program, two of the schools were in the curriculum only condition while in four of the schools students were randomly selected to receive a protocol driven summer academic (6 weeks) and experiential education/program. The intervention results suggest that the students who received the academic/camp intervention had the greatest increases in social competence, the largest gains in reading achievement, and

the largest increase in parental interaction. Recommendations for prevention education are discussed at the primary, secondary and tertiary levels.

Rodney, L. W., Johnson, D. L. & Srivastava, R. P. (2005). The Impact of Culturally Relevant Violence Prevention Models on School Age Youth. *The Journal of Primary Prevention*, 26(5), 439-454.

The Family and Community Violence Prevention (FCVP) Program was established in 1994 to address the escalation of youth violence among ethnic minorities. This federally funded program adapted the public health model and organized Family Life Centers throughout the country to serve youth who were considered to be at risk for violence and other abusive behaviors. The purpose of this three year study, 1999-2002, was to determine the effectiveness of the FCVP Program's six component curriculum in reducing violence among participants. Results from posttest scores of 2,315 youth showed girls 12 and over to be most at risk for deviant behaviors, the program was most effective with boys under age 12. Academic performance and bonding to school were protective factors whereas exposure to violence was a risk factor for all four ethnic groups studied African Americans, Hispanics, Native Americans, and Native Hawaiians. Editors' Strategic Implications: Cultural anthropologists, public health specialists, and school officials should know that prevention programs can be designed to reflect the unique, culturally appropriate norms of specific ethnic minority groups, even as these programs address shared risk factors. The authors discuss the promising strategy of enhancing academic performance and school bonding to serve as protective factors against school violence, but they also describe age, gender, and cultural differences that must be addressed in future research.

Thompson, S. & Kyle, K. (2005). Understanding Mass School Shootings: Links between Personhood and Power in the Competitive School Environment. *The Journal of Primary Prevention*, 26(5), 419-438.

This paper explores perspectives about certain individual and social characteristics that may contribute to school shootings by students. It begins with perspectives on individual/environment fit, arguing first that persons marginalized by their caregivers during their upbringing, and by their peers, are lacking in the social interactions that help develop ethical behavior. Our argument contends that lacking such interactions may result in the failure to develop a sound moral philosophy. Further, we argue that when such persons enter the highly competitive environment found in some suburban and rural schools, some will be continually and consistently marginalized, finding their means of self expression and sense of significance subdued. Their

Abstracts

need for self expression and a sense of significance as persons will surface, but without the benefit of a moral philosophy to guide that expression, this may result in deviant means of expression, such as violence even extraordinary violence. We do not attempt to identify a list of specific traits of school shooters, which might lead to the development of a profile of school shooters. Rather, we are concerned with the characteristics of the environment in which shootings might occur, and how students
re tha environme mi u(s) Tj0.15 Tc ,a
s s oew of

-0.18 Tc (y) Tj0.99 Tc () Tj0 Tc iny and trend -0.18 Tc (y) Tj0.99 Tc () Tj0 Tc peters, mightcota

saved by the intervention was 37,433 dollars and the cost per HIV infection averted was 732,072 dollars. The communitylevel intervention was moderately costeffective in comparison with other HIV prevention programs for atrisk women. Synergistic approaches to HIV prevention that combine communitylevel sexual norm change interventions with more intensive risk reduction programs for highrisk women are needed. Editors' Strategic Implications: The authors present a promising and efficient communitylevel HIV prevention approach, with effects beyond the limited scope of individual or small group interventions. This paper represents an example of how an analysis of costeffectiveness can provide policymakers with information needed for difficult decisions about prevention resource allocations.

Derzon, J. H., Sale, E., Springer, J. F. & Brounstein, P. (2005). Estimating Intervention Effectiveness: Synthetic Projection of Field Evaluation Results. *The Journal of Primary Prevention*, 26(4), 321-343.

In a 46site, 5year highrisk youth substance abuse prevention evaluation, effect sizes were adjusted using a metaanalytic regression technique to project potential effectiveness under more optimal research and implementation conditions. Adjusting effect size estimates to control for the impact of comparison group prevention exposure, service intensity, and coherent program implementation raised the mean effectiveness estimate from near zero (.02, SD = .21) to .24 (SD = .18). This finding suggests that adolescent prevention programs can have significant positive effects under optimal, yet obtainable conditions. Editors' Strategic Implications: The authors present a metaanalytic technique that promises to be an important tool for understanding what works in multisite communitybased prevention settings. Researchers will find this to be a creative approach to model the "noise" in implementation that may often overshadow the potential impact of prevention programs.

VanderWaal, C. J., Powell, L. M., Terry McElrath, Y. M., Bao, Y., & Flay, B. R. (2005). Community and School Drug Prevention Strategy Prevalence: Differential Effects by Setting and Substance. *The Journal of Primary Prevention*, 26(4), 299-320.

This study used key informant interviews and student survey data in 508 U.S. communities to examine relationships between the prevalence of community and nonclassroombased school substance prevention strategies and teen substance use rates. After controlling for covariates, analyses indicated that: (1) adultsupervised afterschool activities were significantly related to lower past 30day cigarette smoking and both past 30day alcohol use and binge drinking, (2) unsupervised afterschool recreational

facilities were significantly associated with both lower past 30day cigarette smoking and current daily smoking, (3) community activities to reduce substance use were significantly related to lower binge drinking, and (4) student organizations to prevent alcohol abuse were significantly related to lower binge drinking. Communities need a broad spectrum of strategies to address variation in substance use among youth. Editors' Strategic Implications: Policymakers at the school, community, state, and federal levels will benefit from knowing that afterschool activities for teens typically result in reliable (though often modest) reductions in substance use in this large national sample. This is a strategy that works, but the effects are likely to vary by setting, level of supervision, substance, and program implementation.

Feinberg, M. E., Riggs, N. R. & Greenberg, M. T. (2005). Social Networks and Community Prevention Coalitions. *The Journal of Primary Prevention*, 26(4), 279-298.

This study investigates the links between community readiness and the social networks among participants in Communities That Care (CTC), community based prevention coalitions. The coalitions targeted adolescent behavior problems through community risk factor assessments, prioritization of risk factors, and selection/implementation of corresponding evidence based family, school, and community programs. Key leaders (n = 219) in 23 new CTC sites completed questionnaires focusing on community readiness to implement CTC and the respondents' personal, work, and social organization links to other key leaders in the community. Outside technical assistants also completed ratings of each community's readiness and early CTC functioning. Measures of network cohesion/integration were positively associated with readiness, while centralization was negatively associated. These results suggest that non centralized networks in which ties between members are close and direct may be an indicator of community readiness. In addition, we found different associations between readiness and different domains of social relations. Editors' Strategic Implications: The authors present the promising practice of using social network analysis to characterize the functioning of local prevention coalitions and their readiness to implement a communitybased prevention initiative. Researchers and community planners will benefit from the lessons in this article, which capitalizes on a large sample and multiple informants. This work raises interesting questions about how to combine the promotion of coalition functioning while simultaneously encouraging diversity of coalition membership.

Israelashvili, M. & Wegman Rozi, O. (2005). Mentoring AtRisk Preschoolers: Lessons from

the A.R.Y.A. Project. *The Journal of Primary Prevention*, 26(2), 189-201.

The A.R.Y.A. ("Advancement of Resilience at a Young Age") Project addresses at risk 4-year-old kindergarten children in a trial to promote their resilience. The project is implemented by mentors, who strove to establish in the children an internal assumption that it is worthwhile to pursue a way to change unpleasant events, even if previous efforts were fruitless. Following a short description of the A.R.Y.A. project, several lessons on mentoring preschoolers are delineated and discussed.

Keller, T. E. (2005). A Systemic Model of the Youth Mentoring Intervention. *The Journal of Primary Prevention*, 26(2), 169-188.

Conceptual and empirical work on youth mentoring naturally tends to focus on the relationship between mentor and child. However, the parent/guardian and agency caseworker also may contribute to the success or failure of the mentoring intervention, and program effects may be partially mediated by the child's interactions with these individuals. This article presents a systemic model of mentoring depicting the interdependent network of relationships established between mentor, child, parent/guardian, and caseworker against the backdrop of agency policies and procedures. Numerous examples illustrate pathways of influence and patterns of communication in the context of this more holistic model of mentoring. Editors' Strategic Implications: Drawing upon ecological and systems theories, the author provides a promising conceptual model that focuses on patterns of interpersonal exchange among several key individuals (but not the only possible ones). This model reminds researchers and practitioners that mentoring resides within a mutually reinforcing (or inhibiting) network of other relationships. This systemic thinking has implications for child welfare agency policies and practices.

Rhodes, J. Reddy, R., Roffman, J. & Grossman, J. B. (2005). Promoting Successful Youth Mentoring Relationships: A Preliminary Screening Questionnaire. *The Journal of Primary Prevention*, 26(2), 147-167.

Youth mentoring programs are an increasingly popular intervention, and although successful mentoring relationships can promote a range of positive developmental outcomes, relationships that fail can

lead to decrements in a youth's functioning and self-esteem. The present research develops and validates a youth mentoring relationship quality inventory, based on data from a national evaluation of Big Brothers Big Sisters (BBBS) mentoring programs (N = 347 youth). This tool can be administered to adolescents who have been assigned mentors in order to assess the quality of the relationship as it is forming and to identify dyads that may need additional support before those relationships fail. Implications of such a tool for mentoring interventions and research are discussed. Editors' Strategic Implications: Reliability and validity data are presented for a measure of youth's perceptions of the quality of their mentoring relationship. This measure shows promise as a tool for research and evaluation of a wide array of mentoring programs due to its brevity, demonstrated psychometrics, and straightforward focus on the mentoring relationship.

Portwood, S. G., Ayers, P. M., Kinnison, K. E., Waris, R. G. & Wise, D. L. (2005). Youth Friends: Outcomes from a School Based Mentoring Program. *The Journal of Primary Prevention*, 26(2), 129-145.

This evaluation explores the effectiveness of school based mentoring as a universal prevention strategy. The impact of mentoring on students displaying risk factors is also addressed. The evaluation of Youth Friends, a school based mentoring program, employed a pretest posttest control group design. Students (n = 170) across five school districts provided data on eight dependent variables. At posttest, there was a statistically significant difference favoring Youth Friends over controls on sense of school membership. In addition, for students who had low scores at baseline, results indicated a statistically significant improvement unique to Youth Friends on community connectedness and goal setting. Analyses of students' academic performance also indicated a positive effect for those Youth Friends who had low grades at baseline. Editors' Strategic Implications: Important lessons are provided for school administrators and mentoring program staff and evaluators. As a universal prevention program, school based mentoring may produce few (and small) shortterm effects. A greater understanding of the effects of dosage and quality of the mentoring is needed as we seek to evaluate the efficacy of school based mentoring across a variety of student risk levels.

Journal of Occupational Psychology (Auszüge)

Sprigg, Christine A, Jackson, Paul R (2006). Call Centers as Lean Service Environments: Job Related Strain and the Mediating Role of Work

Design. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11(2), 197-212.

Call centers can be considered as lean service systems, with leanness being described in terms of both dialog scripting and performance monitoring. Using data from a sample of 823 call handlers from 36 call centers, these lean characteristics are examined in relation to the prediction of call handler job related strain. Moreover, the extent to which this relationship can be accounted for by work design characteristics are examined. Findings confirm that employees who experience greater dialog scripting and more intensive performance monitoring show higher levels of strain. These relationships are fully mediated by work design. These findings demonstrate the importance of considering the impact of lean working practices on employee health.

Lapierre, Laurent M., Allen, Tammy D. (2006). Work Supportive Family, Family Supportive Supervision, Use of Organizational Benefits, and Problem Focused Coping: Implications for Work Family Conflict and Employee Well Being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11(2), 169-181.

Employees (n = 230) from multiple organizations and industries were involved in a study assessing how work family conflict avoidance methods stemming from the family domain (emotional sustenance and instrumental assistance from the family), the work domain (family supportive supervision, use of telework and flextime), and the individual (use of problem focused coping) independently relate to different dimensions of work family conflict and to employees' affective and physical well being. Results suggest that support from one's family and one's supervisor and the use of problem focused coping seem most promising in terms of avoiding work family conflict and/or decreased well being. Benefits associated with the use of flextime, however, are relatively less evident, and using telework may potentially increase the extent to which family time demands interfere with work responsibilities.

Janssen, Onne (2005). The joint impact of perceived influence and supervisor supportiveness on employee innovative behaviour. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(4), 573-579.

A questionnaire survey among 170 employees of a Dutch company showed that supervisor supportiveness moderated the relationship between employees' perceived influence in the workplace and their levels of innovative behaviour. As hypothesized, the results suggest that when supervisors are perceived as being supportive of employee innovation,

employees feel encouraged to use their influence to carry out innovative activities at work, whereas supervisors perceived as not being supportive inhibit them from doing so.

Mauno, Saija, Kinnunen, Ulla, Pyykko, Mervi (2005). Does work family conflict mediate the relationship between work family culture and self reported distress? Evidence from five Finnish organizations. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(4), 509-530.

This study examined whether perceived work family conflict would function as a mediator in the link between work family culture perceptions and self reported distress. Data were obtained from employees (N = 1,297) of five Finnish organizations representing both the public (local social and health care, school, and labour departments) and the private sectors (paper mill, IT company). The results showed that perceived work family conflict functioned as a partial mediator between employees' perceptions of work family culture and self reported distress in two organizations (i.e. in the social and health care department and paper mill), whereas the relationship turned out to be direct in the other three organizations (i.e. the education, labour departments and IT company). Thus, a supportive work family culture was related directly and indirectly, through reduced work family conflict, to the well being of employees.

Luk, Dora M., Shaffer, Margaret A. (2005). Work and family domain stressors and support: Within and cross domain influences on work family conflict. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(4), 489-508.

The purpose of this study is to examine the within and cross domain influences of work and family domain stressors and support on two forms of work family conflict (i.e. WIF: work interference with family, and FIW: family interference with work). To test our hypotheses, we collected multi source data from 248 Hong Kong employees and their spouses. Among the proposed work domain antecedents of WIF, time commitment and work role expectation were significant. Among the proposed family domain antecedents of FIW, parental demands were significant. Direct cross domain effects included family role expectation and parental demand on WIF and work role expectation and family friendly policies on FIW. Tests of the moderating effects of work and family support resulted in support for both within domain and cross domain interactions. Implications for researchers and human resource managers are discussed.

Journal of Prevention and Intervention in the Community

Davis, Margaret I, Dziekan, Marta M, Horin, Elizabeth V, Jason, Leonard A, Ferrari, Joseph R, Olson, Bradley D (2006). Women leadership in oxford house: Examining their strengths and challenges. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 31(1-2), 133-143.

This study examined the perspectives and definition of leadership by women and mothers with children (n = 40) affiliated with Oxford Houses, a communal mutual help recovery setting. Participants were asked questions relating to their experiences living in an Oxford House including the strengths and challenges encountered and how leadership impacted the stability in their house. Results illustrated the value of female leadership and highlighted the characteristics deemed important for women leaders in Oxford House, as well as some differences between these women's perception of leadership and the standard definition of leadership. The implications of the findings and how they may be useful to women's and mothers' with children houses are discussed.

d'Arlach, Lucia, Olson, Bradley D, Jason, Leonard A, Ferrari, Joseph R (2006). Children, women, and substance abuse: A look at recovery in a communal setting. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 31(1-2), 121-131.

This study explored the sense of community among women (n = 21) and women with children (n = 30) living in Oxford Houses, with emphasis on how the presence of children might affect the household. Sense of community did not vary between participants with more or less than three months residence. Residents reported very high levels of satisfaction with the home, possibly because of a ceiling effect of little room for increases in their sense of community over time. Participants reported that they were getting along with the children in the home, that mothers could count on babysitting help, and that the children had a positive effect on the household and their own recovery process. This effect did not differ between mothers and non mothers, suggesting that non mothers might view the children in the home with a sense of responsibility and sensitivity comparable to that of the mothers. Implications are discussed.

Flynn, Andrea M, Alvarez, Josefina, Jason, Leonard A, Olson, Bradley D, Ferrari, Joseph R, Davis, Margaret I. (2006). African american oxford house residents: Sources of abstinent social networks. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 31(1-2), 111-119.

The current study found that African American residents of Oxford House (OH) used Narcotics

Anonymous (NA) at high rates, and that both OH and NA strongly contributed to abstinent social networks. Having siblings and other family members in one's network predicted substance use among network members, whereas spouses, parents, and children did not have an effect on the rate of substance use. These findings suggest that OH and NA may be effective sources of abstinent social support for African Americans recovering from substance abuse. However, family members are well represented in the support networks of African Americans in OH.

Ponitz, Julie E, Olson, Bradley D, Jason, Leonard A, Davis, Margaret I, Ferrari, Joseph R (2006). Medical care of individuals residing in substance abuse recovery homes: An analysis of need and utilization. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 31(1-2), 95-110.

The current study examined medical care need and utilization patterns among a substance abusing and recovering population (n = 876), investigating factors such as employment and drug use categories (e.g. pharmaceutical use, cocaine use, heroin use, alcohol use). It was found that those who were unemployed needed and utilized greater medical care than those who were employed. Results indicated that heroin, cocaine, and/or alcohol use was not predictive of medical care need or utilization, whereas pharmaceutical drug use was predictive of medical care need and utilization. Trauma and risky use of substances were not significant predictors of medical care need or utilization whereas the suicide seventy composite was significant. Potential implications for misuse of medical services (e.g. to obtain pharmaceutical drugs of use) and federal medical care expenditure allocation are discussed.

Kim, Kerri L, Davis, Margaret I, Jason, Leonard A, Ferrari, Joseph R (2006). Structural social support: Impact on adult substance use and recovery attempts. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 31(1-2), 85-94.

This study examined the structural social support of 132 men residing in a network of self run, substance abuse recovery homes. The impact of different types of social relationships on individuals' substance use patterns and recovery attempts was investigated. Results suggest that varying relationship types (i.e. parents, significant other, friends, children, coworkers) have significantly different influences on use and recovery. Additionally, each type of relationship had differential impacts on use versus recovery. Children were the sole relationship type that affected both substance use and recovery

attempts in a positive nature, suggesting that children may have a beneficial impact on reducing usage and prompting recovery in adults dealing with substance abuse (s).

Brown, Justin T, Davis, Margaret I, Jason, Leonard A, Ferrari, Joseph R (2006). Stress and coping: The roles of ethnicity and gender in substance abuse recovery. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 31(1-2), 75-84.

This study investigated ethnic and gender differences in reported resource losses and gains for recovering substance abusers living in Oxford Houses (OH). Participants (n = 829) completed a version of Hobfoll's (1998) Conservation of Resources (COR) Evaluation. Results indicated significant individual differences in resources, based on gender, ethnicity, and the length of OH residential stay. Men reported fewer resource gains and losses than women. With respect to ethnicity, African Americans reported greater gains and losses in resources than European Americans. Individuals with less time in an OH also reported having experienced more losses in the past three months.

Olson, Bradley D, Viola, Judah J, Jason, Leonard A, Davis, Margaret I, Ferrari, Joseph R, Rabin Belyaev, Olga (2006). Economic costs of oxford house inpatient treatment and incarceration: A preliminary report. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 31(1-2), 63-72.

The Oxford House model for substance abuse recovery has potential economic advantages associated with the low cost of opening up and maintaining the settings. In the present study, annual program costs per person were estimated for Oxford House based on federal loan information and data collected from Oxford House Inc. In addition, annual treatment and incarceration costs were approximated based on participant data prior to Oxford House residence in conjunction with normative costs for these settings. Societal costs associated with the Oxford House program were relatively low, whereas estimated costs associated with inpatient and incarceration history were high. The implications of these findings are discussed.

Braciszewski, Jordan M, Olson, Bradley D, Jason, Leonard A, Ferrari, Joseph R(2006). The influence of policy on the differential expansion of male and female self run recovery settings. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 31(1-2), 51-62.

The present study used archival data to examine the differential growth among self governed substance abuse recovery homes for men (N = 443) and women (N = 125). The number of these homes increased dramatically across the U.S. from 1988

1999 when state loan funds were made available to states and technical assistance was utilized by organizations developing the houses. State loan programs and the utilization of technical assistance, however, had the strongest impact on the expansion of women's houses compared to men's houses. The implications of these findings in relation to the scarcity of recovery options for women are discussed.

Ferrari, Joseph R, Jason, Leonard A, Blake, Ron, Davis, Margaret I, Olson, Bradley D (2006). "This is my neighborhood": Comparing united states and australian oxford house neighborhoods. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 31(1-2), 41-49.

The number of Oxford Houses, communal living, mutual help settings for persons in recovery of alcohol and substance abuse, has spread across the United States and recently in and around Melbourne, Australia. In this study 55 US and 6 AU Houses were compared descriptively for their neighborhood characteristics. Across settings, there were greater similarities than significant differences in the locations. Results imply that Australian Oxford Houses are "safe and sober" settings for persons in recovery consistent with the original United States model in physical dwelling settings.

Ferrari, Joseph R, Jason, Leonard A, Sasser, Kelly C, Davis, Margaret I, Olson, Bradley D (2006). Creating a home to promote recovery: The physical environments of oxford house. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 31(1-2), 27-39.

The interior and exterior physical characteristics of substance abuse recovery program dwellings (11 women, 44 men) from three geographic sections of the United States were assessed as creating a "house as home" , ngse

Citizen participation in research may include involvement in generating original ideas, planning appropriate designs, collecting data, and helping to implement interventions. Unfortunately, little is known about the attitudes of the community members who participate in such research processes. In the present exploratory study, a team of community members (4 men, 3 women, age > 30 years old) who were employed as investigator research associates to evaluate an innovative substance abuse recovery home, were asked for their perspectives about their involvement in the research effort. Findings indicated that these community members felt their participation was a positive experience. Moreover, while their understanding and sense of participation in the research process increased, their identification and affiliation with their support organization was not reduced. Results imply that there is a need to better understand how citizen members of community organizations are affected by their involvement in the research process.

Davis, Margaret I, Olson, Bradley D, Jason, Leonard A, Alvarez, Josefina, Ferrari, Joseph R

(2006). Cultivating and maintaining effective action research partnerships: The DePaul and Oxford house collaborative. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 31(1-2), 3-12.

In this paper, we review the result of research conducted in the context of a 13 year collaborative partnership between DePaul University and a community based, self run, residential substance abuse recovery program called Oxford House. This collaborative effort highlights several examples of the research and action activities fostering a positive alliance that benefited both the research team and the Oxford House community. It also proposed practical guidelines for developing effective action research collaboratives that may be helpful to others who desire to cultivate and maintain similar mutually beneficial partnerships, including such processes as the development of trust, respecting the personal experiences of the community members and group, commitment to serving the community, validating findings with organization members, and accountability.



Aktuelle Hinweise für AutorInnen

Der Rundbrief erscheint zweimal im Jahr. Der Redaktionsschluß für Originalarbeiten wird jeweils angegeben (für Heft 2 in 2006: 15. Oktober, für Heft 1 in 2007: 31. März). Publiziert werden Beiträge aus dem Bereich der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung.

Ansonsten ist es das Ziel der Herausgeber möglichst Hefte mit Schwerpunktthemen zu gestalten. Dabei freuen wir uns auch über **Gastherausgeberschaften**. Die Schwerpunktthemen werden sich um zentrale gemeindepsychologische Begrifflichkeiten bewegen:

1. Grundlegende Begriffe: (weitere): ökologisches Modell, systemische Ansätze u. ä. (z.B. Klimata, Heimat etc.), Kontrolle, Partizipation, /Kompetenz, Ressourcenansatz, Gemeinschaften, soziale Netzwerke und Unterstützung, Risikoforschung, Institutions- bzw. Organisationsanalyse, gesellschaftliche und kulturelle Veränderungen und ihre Folgen, Folgen gesellschaftlicher Mißstände (Armut, Diskriminierung etc.)
2. Methodisches: Analysemethoden, Designs für Interventionen, wissenschaftstheoretische Erwägungen, Kompetenzepidemiologie, soziale Indikatoren, partizipative und qualitative Forschung und Evaluation etc..
3. Intervention: hier und vor allem hier sollten die klassischen Themen abgehandelt werden: allgemeine Streßbewältigung, Bewältigung spezifischer Stressoren (Scheidung, Arbeitslosigkeit, etc.), Kompetenzaufbau (Problemlösen, soziale Fertigkeiten), Prävention spezifischer Störungen (z.B. Depression), netzwerkorientierte Interventionen, Gesundheitsförderung i.e.S. (z.B. Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen), Entwicklungsinterventionen (Kindheit und Alter, Lebensübergänge), organisationsbezogene Interventionen (z.B. Gesundheitsförderung im Betrieb, Schule, etc.), Organisationsentwicklung; Gemeinwesenarbeit unter gemeindepsychologischer Perspektive etc., Umgang mit Gewalt und Diskriminierung, Aufbau von Toleranz; Supervision in der Gemeindepsychologie etc.

Erwünscht sind empirisch orientierte Arbeiten aber auch systematisierende Übersichten und theoretisch fundierende Analysen und Berichte aus der Praxis. Die Herausgeber bekennen sich zu einer pluralistisch orientierten theoretischen und methodischen Position.

Bitte schicken Sie Ihren Beitrag (Text im MS Word-Format; ohne Trennungen; Grafiken extra im jpg-Format) bei einer der folgenden Kontaktadressen ein:

Prof. Dr. Albert Lenz

Kath. Fachhochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Paderborn, Fachbereich Sozialwesen

Leostaße 19, D-33098 PADERBORN

Tel. 05251-122556

E-Mail: a.lenz@kfhnw.de

Prof. Dr. Bernd Röhrle

Fachbereich Psychologie Philipps-Universität Marburg

Gutenbergstr. 18, D- 35032 MARBURG

Tel. 06421-2823620; Fax 06421-2828929

E-Mail: roehrle@staff.uni-marburg.de

E-mails mit Beiträgen als Attachment senden Sie bitte an **GGFP@GGFP.de**.

Die Beiträge sollten möglichst noch nicht publiziert, oder wenigstens mit einem entsprechenden Copyright versehen sein. Sie können einen vorläufigen Charakter besitzen und als diskussionsanregende Materialien begriffen werden. Es gibt deswegen zukünftig die Rubrik „Zur Diskussion gestellt“.

Überblicksarbeiten sollten 35 Seiten, Originalbeiträge 20 Seiten und Kurzberichte 6 Seiten nicht überschreiten (immer inklusive Tabellen, Abbildungen und Literatur; 27 Zeilen à 65 Zeichen pro Seite). Die Manuskripte sind formal nach den Richtlinien zur Manuskriptgestaltung anzufertigen, welche die Deutsche Gesellschaft für Psychologie 1997 im Hogrefe Verlag, Göttingen, veröffentlicht hat (siehe dazu http://www.hogrefe.de/service/autoren/hinweise_ms.pdf). Diese enthalten auch ethische Verpflichtungen und Originalitätserklärungen. Explizit erwünscht sind kurze Zusammenfassungen in deutsch und englisch mit Angabe von einigen wenigen zentralen Schlüsselworten.