

SOZIALE ARBEIT

Martin Hafen
Systemische Prävention
*Grundlagen für eine
Theorie präventiver
Maßnahmen*

Systemische Forschung im Carl-Auer Verlag



Verlag für Systemische Forschung
im Carl-Auer Verlag



Martin Hafen

Systemische Prävention

Grundlagen für eine Theorie
präventiver Maßnahmen

Mit einem Prolog von Peter Fuchs

2005

Carl-Auer im Internet: **www.carl-auer.de**
Bitte fordern Sie unser Gesamtverzeichnis an:

Carl-Auer Verlag
Häusserstr. 14
69115 Heidelberg

Über alle Rechte der deutschen Ausgabe verfügt
der Verlag für Systemische Forschung
im Carl-Auer-Systeme Verlag, Heidelberg
Fotomechanische Wiedergabe nur mit Genehmigung des Verlages
Reihengestaltung nach Entwürfen von Uwe Göbel & Jan Riemer
Printed in Germany 2005

Erste Auflage, 2005
ISBN 13: 978-89670-348-4
ISBN 10: 3-89670-348-X
© 2005 Carl-Auer-Systeme, Heidelberg

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Diese Publikation beruht auf der gleichnamigen Dissertation zur Erlangung der
Doktorwürde der Geisteswissenschaftlichen Fakultät der Universität Luzern, 2005.

Die Verantwortung für den Inhalt liegt beim Autor.
Alle Rechte, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung und Verbreitung sowie der
Übersetzung vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotoko-
pie, Mikrofilme oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlags
reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet werden.

Für Klaus Schrape

Inhalt

Prolog	6
Danksagung	9
1. Einleitung	12
2. Systemtheorie als Beobachtungstheorie	18
2.1 DIE DIFFERENZ VON OPERATION UND BEOBACHTUNG	21
2.2 DIE ZEITVERHÄLTNISSE DER BEOBACHTUNG	23
2.2.1 Autopoietische Zeit und Beobachtungszeit	23
2.2.2 Die Zeit der ‚différance‘	24
2.2.3 Die Zeitverhältnisse in der strukturellen Kopplung zwischen Gehirn und Bewusstsein	25
2.2.4 Die Zeitverhältnisse der Kommunikation.....	26
2.2.5 Zeit, Struktur und Veränderung.....	28
2.3 BEOBACHTUNG ALS KOMMUNIKATION	32
2.3.1 Kommunikation und Handlung	33
2.3.2 Personen und ihre sozialen Adressen	35
2.4 BEOBACHTUNG IM PSYCHISCHEN SYSTEM UND IM BEWUSSTSEIN ...	38
2.4.1 Die Parallelität kommunikativer und psychischer Beobachtung	39
2.4.2 Wahrnehmung und Beobachtung	41
2.4.3 Das psychische System: Einheit von Bewusstsein und Unbewusstem.....	46
2.4.4 Wahrnehmung und Beobachtung von Gefühlen	47
2.4.5 Wahrnehmung und Beobachtung des Körpers	54
2.5 EXKURS: BEOBACHTUNG ALS FORMBILDUNG IN EINEM MEDIUM ...	57
2.5.1 Medium und Form	58
2.5.2 Die Medium/Form-Unterscheidung und die Sprache.....	62
2.5.3 Beobachtung mit dem Medium Sinn	75
2.6 DAS ZUSAMMENSPIEL VON SOZIALER UND PSYCHISCHER BEOBACHTUNG	83
2.6.1 Die konditionierte Koproduktion von Kommunikation und Bewusstsein.....	84
2.6.2 Differenzen zwischen Kommunikation und Bewusstsein.....	86
2.6.3 Der einschliessende Ausschluss des Menschen in die Kommunikation	88
2.6.4 Psychisches und soziales Gedächtnis	112

2.7 SYSTEMTHEORIE – ERKENNTNISTHEORETISCH	117
3. Systemtheorie als Systemtheorie	123
3.1 DIE FORM DES SYSTEMS	124
3.1.1 Das System und der Beobachter	124
3.1.2 Das System als Einheit der Differenz von System und Umwelt.....	125
3.1.3 Das System gibt es nicht	130
3.1.4 Differenzierungsformen	131
3.2 INTERAKTION, ORGANISATION UND GESELLSCHAFT.....	134
3.2.1 Interaktionssysteme.....	137
3.2.2 Organisationssysteme	142
3.2.3 Das Gesellschaftssystem (und die Lebenswelt).....	150
3.2.4 Exkurs: Familien und Peer-Groups.....	155
3.3 FUNKTIONSSYSTEME.....	163
3.3.1 Die Form der Funktionssysteme und ihrer Codes	164
3.3.2 Der Prozess der Ausdifferenzierung von Funktionssystemen und symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien	166
3.3.3 Exkurs: Die funktionale Ausdifferenzierung der sozialen Hilfe.....	172
3.4 IM SINNE EINER ÜBERLEITUNG – POLYKONTEXTURALITÄT.....	183
4. Systemtheorie als Interventionstheorie.....	186
4.1 INTERVENTION	187
4.1.1 Die Konstruktion von Intervention	187
4.1.2 Ein Beispiel	189
4.1.3 Der Unterschied von intervenierender und nicht-intervenieren-der Kommunikation	190
4.1.4 Exkurs: Autorität, Reputation und Führung als Elemente der Konstruktion von Asymmetrie.....	193
4.1.5 Interventionssysteme.....	195
4.1.6 Was ist an Intervention möglich?	197
4.1.7 Intervention als Kontextsteuerung?	199
4.2 INTERVENTION ALS BERATUNG.....	200
4.2.1 Historische Aspekte der Beratung	201
4.2.2 Die Funktionen der Beratung.....	204
4.2.3 Die Form der Beratung	207
4.3 INTERVENTION ALS ERZIEHUNG	212
4.3.1 Die Funktion der Erziehung	212
4.3.2 Die Form der Erziehung.....	216
4.3.3 „Gehört“ jede Erziehung zum Erziehungssystem?.....	224

5. Form und Funktion der Prävention	228
5.1 ZUR EINLEITUNG: VON DER THEORIE ZUR PRAXIS	228
5.2 DIE FORM DER PRÄVENTION.....	233
5.2.1 Prävention als professioneller Interventionsversuch	234
5.2.2 Prävention und Behandlung.....	241
5.3 DIE BEGRIFFLICHKEIT DER PRÄVENTION	261
5.3.1 Herkömmliche Klassifizierungsversuche von Prävention.....	261
5.3.2 Die Begriffe Prävention und Gesundheitsförderung	275
5.3.3 Abschliessende Bemerkungen zur Begrifflichkeit	298
5.4 DIE FUNKTION DER PRÄVENTION	299
5.4.1 Die historische Entwicklung der Gesundheitsbildung	301
5.4.2 Die semantische Karriere der Prävention seit 1968.....	319
5.4.3 Die Funktion der Prävention für die Gesellschaft	328
5.4.4 Die Funktion der Prävention für soziale Hilfe, Medizin und Recht	332
5.4.5 Funktionen der Prävention für andere Systeme.....	341
5.5 PRÄVENTION ALS PROFESSIONELLE TÄTIGKEIT	355
6. Aspekte der Präventionswirkung	362
6.1 DIE BEOBACHTUNG DER PRÄVENTION MIT WISSENSCHAFTLICHEN METHODEN	366
6.1.1 Zum Verhältnis von Theorie und Methode	367
6.1.2 Gedanken zu einer systemtheoretisch informierten Methodik..	370
6.1.3 Ein Modell zur empirischen Erforschung der Prävention	382
6.1.4 Die Evaluation der Suchtprävention und ihre spezifischen Probleme	398
6.1.5 Schlussbemerkungen zur Beobachtung der Prävention mit wissenschaftlichen Methoden	418
6.2 DIE EBENE DER PROBLEME UND IHRER URSACHEN AM BEISPIEL DER SUCHTPRÄVENTION	425
6.2.1 Die Konstruktivität der Probleme	426
6.2.2 Theorien zum Zusammenhang von Sucht und ihren Ursachen.	429
6.2.3 Messung der Präventionswirkung zu spezifischen Suchtursachen	451
6.2.4 Ein systemtheoretisch inspiriertes Modell der Suchtursachen ..	461
6.3 DIE SYSTEMREFERENZ: PSYCHISCHE UND SOZIALE SYSTEME.....	469
6.3.1 Psychische Systeme (Verhaltensprävention).....	472
6.3.2 Soziale Systeme (Verhältnisprävention)	477
6.4 METHODISCHE ASPEKTE.....	509

6.4.1 Einige theoretische Zugänge zur Erhöhung der Wirkung von Präventionsmassnahmen	510
6.4.2 Interaktive vs. nicht-interaktive Prävention	532
6.4.3 ‚Abschreckung‘ als spezifische Form von Informationsvermittlung	538
6.4.4 Die Bedeutung von Normen in der Prävention.....	541
6.4.5 Moral und Werte in der Prävention – Annäherung an eine Präventionsethik.....	546
6.4.6 Empowerment	550
6.4.7 Ressourcenorientierung.....	554
6.4.8 Partizipation	560
6.4.9 Prävention mit Multiplikatoren und Mediatorinnen	564
6.4.10 Kooperation, Koordination und Vernetzung	568
6.4.11 Früherkennung/Frühbehandlung.....	573
6.4.12 Die Projektarbeit als bevorzugte Methode in der Prävention..	580
6.4.13 Mit komplexen Strategien und Methodenvielfalt zu mehr Wirkung	589
6.5 ZIELGRUPPENFAKTOREN.....	599
6.5.1 Risiko-/Schutzfaktoren	602
6.5.2 Alter	610
6.5.3 Geschlecht.....	618
6.5.4 Ethnische Zugehörigkeit.....	624
6.6 WIE KANN PRÄVENTION WIRKUNGSVOLLER GEMACHT WERDEN? – VERSUCH EINES FAZITS.....	629
6.6.1 Planung und Steuerung von Prävention.....	630
6.6.2 Wissenschaftliche Beobachtung der Prävention.....	631
6.6.3 Qualitätssichernde Massnahmen.....	632
6.6.4 Die Systemreferenz: Verhaltens- oder Verhältnisprävention....	633
6.6.5 Methodische Aspekte und Zielgruppenorientierung	635
6.6.6 Zur Kosteneffektivität der Prävention	638
7. Der Nutzen der Theorie für die Praxis – ein Rück- und Ausblick.....	641
8. Literatur	650

Verzeichnis Abbildungen und Tabellen

Abb. 1: Gehirnströme, motorische Reaktion und Willensentschluss	26
Abb. 2: Der Zeitmodus kommunikativer Beobachtungsoperationen	27
Abb. 3: Wechselbild – Vase oder Gesichter?	72
Abb. 4: Calculus of indication vor und nach dem Re-entry	74
Abb. 5: Konditionierte Koproduktion	85
Abb. 6: Exponierte Selbstbeschreibung als externes Re-entry	98
Abb. 7: Die bewusste Beobachtung der exponierten Selbstbeschreibung..	99
Abb. 8: Ebenenmodell der Systembildung	135
Abb. 9: Prävention und Behandlung als Interventionsversuche	234
Abb. 10: Prävention und Behandlung als Kontinuum	245
Abb. 11: Prävention und Behandlung als Re-entry	245
Abb. 12: Zu verhindernde Probleme und ihre Ursachen	247
Abb. 13: Die unterschiedliche Ausgangslage von Prävention und Behandlung	252
Abb. 14: Früherkennung als diagnostische Massnahme.....	267
Abb. 15: Früherkennung/Frühbehandlung als Übergangsbereich zwischen Prävention und Behandlung.....	274
Abb. 16: Zentrale Faktoren professioneller Prävention.....	365
Tab. 1: Klassifizierungsmodell für Ursachen des Suchtmittelgebrauchs von Jugendlichen	467

Prolog

Natürlich kann man fragen, wieso dieses Buch eines Prologs bedarf und warum gerade ich mich bereit erklärt habe, eine einführende Szene, ein Vorspiel zu entwerfen, gleichsam in das Proszenium zu treten, um von dort aus noch etwas zu sagen, was im Stück selbst nicht gesagt wird. Die Antwort auf die erste Frage ist leicht: Dieser Prolog ist nicht notwendig. Dieser voluminöse Text spricht für sich selbst, und das heisst, der Prolog muss eine andere als die übliche Funktion haben, und da gefällt es mir, dass das Wort ‚Prolog‘ nicht nur den Stellenwert einer Introduction hat, einer einstimmenden Exposition vor der Exposition, die sich im Drama selbst ereignet, sondern auch die Bedeutung eines Auftaktrennens zu mehrtägigen Radrennfahrten, einer Strapaze vor der Strapaze, zumindest aber die eines Auftaktes, eines unvollständigen Taktes mithin, der aber im Metrum von unabweisbarer Bedeutung ist.

Man könnte sagen, der Prolog rückt in eine ästhetische Funktion ein, er ist Teil einer rhetorischen Ökonomie, die am Anfang einer Darstellung den Appell erlaubt, wie sie am Ende (im Epilog, der sich auch nur im letzten Abschnitt der eigentlichen Arbeit vollziehen kann) das appellative Ausschwingen erzwingt. Vor den Beginn gesetzt, ist sie identisch mit der alten Form der *captatio benevolentiae*, der Einforderung von Wohlwollen, die man vor allem im Brief gepflegt hat, diesem *sermo absentis ad absentem*, einem Text, den ein Abwesender an einen Abwesenden schreibt, weswegen dann das Problem auftritt, das der Empfänger ohne unmittelbare Gegenwart des Schreibers mit dem Text umgehen kann, ungebändigt durch die Dichte der Interaktion. Das macht es notwendig, das Geschriebene auszustatten mit Sinn- und Selektionsverstärkern. Einer davon ist eben der Versuch, die Leserschaft geneigt zu stimmen.

Und damit bin ich im Spiel. Es ist ganz und gar kein Zufall, dass ich gebeten wurde, vor dem Stück zu sprechen. Der eine Grund ist, dass ich als Systemtheoretiker beschrieben werde, und die vorliegende Arbeit ist zweifelsfrei im genauen Sinne systemtheoretisch grundiert. Diese Theorie bildet die Landkarte, mit der Martin Hafen sein Terrain erkundet, und da diese Theorie nicht sonderlich beliebt (vielleicht weil sie Reflexionsblockaden nicht toleriert) und weil sie nicht jedermann, jederfrau vertraut ist, müsste sie von jemandem, der in ihr ansässig ist, gleichsam vorweg bestätigt werden.

Es gibt aber einen anderen und weitaus wichtigeren Grund. Aus meiner Sicht mangelt es an Publikationen, die die Hochabstraktionen der Theorie nicht einfach nur ein weiteres Mal vorführen, sondern zeigen, dass soziale

Phänomene, mit dem sich Wissenschaftler als Beobachter zweiter Ordnung befassen, sich selbst aus sozial zirkulierenden Hochabstraktionen zusammensetzen und reproduzieren, und das heisst nichts weiter als: dass sie als gesellschaftlich begriffen werden müssen, woraus dann wieder folgt, dass – bei hinreichender akademischer Redlichkeit – die Theorien, die man auf das Phänomen bezieht, selbst von angemessener und struktureicher Abstraktionskomplexität zu sein haben. Sobald mir eine solche Arbeit unterkommt, verspüre ich den Drang, sie zu befördern, und das vorliegende Buch ist nichts anderes als eine Arbeit dieses Typs.

Auf ungemein ambitionierte Weise unternimmt Martin Hafen den Versuch, eine Reflexionstheorie der Prävention zu entwickeln, in der es nicht einfach nur darum geht, das Feld der Prävention zu ‚spiegeln‘, also zu reflektieren, sondern es den Ordnungsleistungen der Systemtheorie auszusetzen, es also auf eine konsistente Theoriebasis zu stellen. Das geschieht nicht um den Preis einer Verkürzung dessen, was gemeinhin unter ‚Prävention‘ verstanden wird. Ebendies wird einbezogen, ebendarum drückt sich der Autor nicht, und genau das begründet den überdurchschnittlichen Umfang seiner Publikation. Sie ist im Blick auf Deskription alles andere als asketisch und verzichtet dennoch nicht auf die geduldige Entwicklung der Theorie, durch die die schiere Schilderung der Prävention (und dessen, was unter ihrem Namen auch sonst noch firmiert) in ein Arrangement getrieben wird, das Überraschungschancen ausnutzt.

Dabei greift der Autor nicht nur auf ein konsolidiert scheinendes opus magnum zurück, das des Soziologen Niklas Luhmann. Er spürt vielmehr detailliert den Weiterentwicklungen der Theorie nach – bis hin zu Problemen der konditionierten Koproduktion, der strukturellen Kopplung zwischen Gehirn und Bewusstsein, der verschobenen Aktualität aller autopoietischen Operationen etc. Er scheut nicht die Mühe, die eine erschöpfende Darstellung dieser Entwicklungen mit sich bringt, und er leistet damit eine Kärnerarbeit, die eigentlich einer eigenständigen Würdigung bedürfte. Erst als sie geleistet ist, wendet sich Martin Hafen der Prävention zu.

Als entscheidender Ertrag darf gelten, dass er tradierte Unterscheidungen wie Primärprävention, Sekundärprävention, Tertiärprävention elegant auflösen kann zugunsten einer anderen (flexibleren) Unterscheidung: der von Prävention, Früherkennung und Behandlung. Von dort aus kann die Frage nach der Funktion von Prävention gestellt werden. Gewählt wird der klassisch funktionalistische Weg: die Konstruktion des Problems, als dessen Lösung Prävention konzipiert werden kann. Das Ergebnis ist weit reichend: Es situiert Prävention in den Kontext der hoch temporalisierten modernen Gesellschaft, für die gilt, dass sie *risikosensibel* im äussersten Masse geworden ist und deswegen Strategien austreiben und begünstigen

muss, die diese Sensibilität calmieren. Es geht um die ‚Beruhigung‘ von Risikosensibilität, um die sozial fungierende Semantik der ‚Daseinsvorsorge‘. Der Zeitbezug der Prä-Vention gewinnt damit einen überraschenden Akzent, insofern nicht mehr die tatsächliche Risikovermeidung (die Vorbeugung) im funktionalen Zentrum steht, sondern die Risiko-Camouflage. Das erklärt die Hausse der Prävention und zugleich, warum die temporale Paradoxie der Prävention (aktuelles Handeln im Blick auf eine unbekanntere Zukunft, das Zuvorkommen im Sinne einer Bewirkung der Gegenwart durch das Zukünftige) fortwährend invisibilisiert werden muss.

Von dieser Funktionsbestimmung her, die quer steht zu allem, was geläufigerweise zu Prävention gesagt wird, führt der Autor eine strapaziöse Rundfahrt durch, die die bekannten Methoden der Prävention beleuchtet und zugleich Vorschläge unterbreiten soll, wie man auf systemtheoretischer Grundlage diese Methoden befestigen oder gegen andere (theoriekonsistentere) Methoden austauschen könnte. Den Schluss bilden dann Überlegungen zur Effizienzsteigerung der Prävention, die glücklicherweise nicht als Rezepturen einher kommen (das wäre auch bei diesem Mass der Einarbeitung von Systemtheorie überraschend), sondern als Erwägung von Alternativen, die hinreichend Kontingenz aufweisen, also im Grunde dazu auffordern, auch Alternativen zu diesen Alternativen zu entwickeln.

Mir scheint, dass dieses Buch doppelt wichtig ist, einmal als exemplarischer Anwendungsfall einer ungemein abstrakten Theorie, dann aber auch für diejenigen, die im weitesten Rahmen der Prävention tätig sind und nach Texten suchen, in denen die Einheit der Prävention reflektiert wird. Sie werden sich (und ihr Feld) wiedererkennen und nicht wiedererkennen zur gleichen Zeit. Aber genau das wird jede professionelle Praxis von ihren wissenschaftlichen Beobachtern erwarten und fordern, dass man sie als Praxis nicht unterkomplex analysiert, indem man ihre Selbstbeschreibungen (re)citiert. Das könnte sie selbst im Rahmen ihrer Eigen-Intelligenz, ihrer *bounded rationality*, die zu unterschätzen in der Beobachtung einer jeden Praxis ein beliebter (!) Fehler ist. Die Praxis will und soll durch Theoriegebrauch *in-citiert* werden, und in diesem Verständnis ist das Buch, dem dieser Prolog gilt, ein *Inzitement*, eine Anstachelung, die ich trotz ihres Umfanges im vollen Umfang zur Lektüre empfehle.

Peter Fuchs (im Sommer 2005)

Danksagung

Vor nunmehr knapp vier Jahren entschloss ich mich, im Rahmen meiner Lizentiatsarbeit im Fach Soziologie das Praxisfeld der Prävention mit den Mitteln der Systemtheorie nach Niklas Luhmann zu beschreiben. Mit dieser Themenwahl verschaffte ich mir die Gelegenheit, Erfahrungen aus meiner Grundausbildung als Sozialarbeiter mit Inhalten aus meiner universitären Zweitausbildung zu verbinden. Dabei zeigte sich zum einen, wie fruchtbar die Verknüpfung der Erfahrungen aus der Praxis mit theoretischen Überlegungen ist; zum andern machte ich aber auch die Erfahrung, dass nicht nur die soziologische Systemtheorie über eine beachtliche Komplexität verfügt, sondern auch mein Untersuchungsbereich, die Prävention. Dies war für mich der Anlass, meine theoretischen Studien der Prävention im Rahmen einer Dissertation weiter zu verfolgen.

Als sehr fruchtbar erwies sich die nach dem Studium angetretene Stelle als Dozent an der Hochschule für Soziale Arbeit in Luzern. Als Mitglied des Fachbereichs ‚Prävention‘ der Hochschule erhielt ich Gelegenheit, zusammen mit einer Kollegin ein ‚Nachdiplomstudium Prävention‘ zu konzipieren und durchzuführen. Dieses Nachdiplomstudium, die Blockwochen zum Thema Prävention, die ich in der Diplomausbildung durchführte, und der Kontakt zu Präventionsprojekten und -fachleuten in der Praxis erwiesen sich als nicht versiegende Quelle für Anregungen und neue Fragestellungen – analog zur Aussage Niklas Luhmanns, dass neues Wissen immer auch neues Nichtwissen mit sich bringt. Dieses geradezu idealtypische Zusammenspiel von wissenschaftlicher Forschung, Lehre und professioneller Praxis ist denn auch der Hauptgrund für den beachtlichen Umfang der nachfolgenden Ausführungen.

Mein Kontakt zur Lehre und zur Präventionspraxis schlug sich nicht nur in einzelnen Themen nieder, sondern auch in der grundsätzlichen Strukturierung der Dissertation. Die Leitfrage, welche die Arbeit wie ein roter Faden durchzieht, kann in etwa so formuliert werden: Wie ist es möglich, mit ausreichender wissenschaftlicher Tiefenschärfe Erkenntnisse zu erarbeiten, die für die professionelle Praxis von Nutzen sein können? Im Grunde genommen geht es um die viel diskutierte Differenz von Theorie und Praxis. Mein Arbeitsansatz war, die beiden Begriffe als zwei Seiten einer Unterscheidung zu sehen, was bedeutet, dass beide Begriffe immer in Referenz auf den jeweils andern verwendet werden. So versuche ich im ersten Teil der Arbeit, den aktuellen Stand der soziologischen Systemtheorie wiederzugeben und dabei die professionelle Praxis in der Form von Beispielen so weit wie möglich zu integrieren. Im zweiten Teil liegt der

Schwerpunkt auf den Selbstbeschreibungen der Praxis, und die zuvor erarbeiteten theoretischen Grundlagen werden beigezogen, um zusätzliche Erkenntnisgewinne zu ermöglichen. Inwiefern das Resultat dieser Bemühungen anschlussfähig sein wird, das wird sich weisen. Mein Ziel war und ist, der professionellen Praxis eine theoretische Grundlage zu liefern und gleichzeitig damit zu dokumentieren, dass eine hoch komplexe wissenschaftliche Theorie wie die Systemtheorie Luhmanns durchaus Erkenntnisgewinne ausserhalb der Wissenschaft abwerfen kann. Dass die Dissertation durch nicht systemtheoretisch geschulte Leser und Leserinnen nicht einfach zu lesen ist, versteht sich von selbst. Als wissenschaftlicher Text duldet sie einige, aber sicher nicht unbeschränkte Kompromisse an ‚Verständlichkeit‘ oder gar ‚Einfachheit‘. Meine Erfahrungen zeigen jedoch, dass die Erkenntnisse der Doktorarbeit in der Form von Fachartikeln und auch in der Lehre durchaus einem breiteren Fachpublikum zugänglich gemacht werden können.

Der Produktionsprozess meiner Arbeit wurde in der ersten Phase überschattet durch den unerwarteten Tod meines Doktorvaters, Professor Klaus Schrape, der schon meine Lizentiatsarbeit betreut hatte und mein Dissertationsprojekt mit viel Zuversicht und Ermunterung förderte. Ersatz fand ich Professor Gaetano Romano von der Universität Luzern, der sich bereit erklärte, die Betreuung zu übernehmen und meinem Projekt mit grosser Offenheit begegnete, wofür ich ihm von Herzen danke. Professor Romano unterstützte mich auch dabei, die Doktorarbeit in Luzern einzureichen und nicht in Basel, wo ich studiert hatte und auch während der gesamten Dissertationszeit eingeschrieben war. Dieser Schritt erwies sich als notwendig, weil es in Basel nicht möglich war, einen externen Professor als ersten Referenten einzusetzen. Mit dem Wechsel nach Luzern ergab sich für mich die Möglichkeit, das Angebot von Professor Peter Fuchs anzunehmen, als zweiter Referent zu amten. Der Kontakt zu Professor Fuchs war für mich nicht nur darum besonders wertvoll, weil er als einer der profiliertesten Systemtheoretiker in der Nachfolge Luhmanns gilt, sondern auch weil er als Professor für Soziologie der Behinderung an der Fachhochschule Neubrandenburg den Praxisbezug pflegt, den ich für meine Arbeit als zentral erachte. Auch ihm gilt mein expliziter Dank für seine Bemühungen und seine Ermunterungen, mein Unterfangen weiter zu verfolgen.

Dank gebührt weiter meinem Vater, Hans Hafen, und meiner Arbeitskollegin an der Hochschule in Luzern, Elsbeth Ingold, die sich im Rahmen ihrer Lektorierungstätigkeit mit grosser Sorgfalt und Geduld durch den umfangreichen Text gearbeitet haben. Auch den andern Mitgliedern der Fachgruppe ‚Prävention‘ an der Hochschule in Luzern sei für ihre Anregungen und ihre Diskussionsbereitschaft gedankt – insbesondere Kurt

Gschwind, der mich während der Studienzeit auf die Idee gebracht hatte, mich einer theoretischen Fundierung der Präventionspraxis zu widmen, und Enrica Zwahl, die mich dabei unterstützte, die erarbeiteten theoretischen Grundlagenkenntnisse laufend in die Planung und die Durchführung unseres gemeinsamen Nachdiplomstudiums einfließen zu lassen.

Nicht zu vergessen in dieser Danksagung sind die Max Geldner-Stiftung, die Freie Akademische Gesellschaft Basel und die Gesundheitsförderung Schweiz, die durch ihre grosszügige finanzielle Unterstützung diese Dissertation erst ermöglicht haben. Das letzte und grösste Dankeschön gebührt jedoch meiner Familie – meinen Jungs Nikolai, Andrej und Dimitri, die mich immer wieder daran erinnern haben, dass es auch noch anderes gibt als Prävention, und meiner Frau Franziska, ohne deren zuverlässige Unterstützung diese Arbeit nicht möglich gewesen wäre.

1. Einleitung

Das zentrale Anliegen der Prävention – Probleme zu verhindern, bevor sie auftreten – ist gesellschaftlich in hohem Ausmass anschlussfähig. Kaum eine Lehrkraft, kaum eine Fachkraft in der sozialen Arbeit, die nicht für ‚mehr Prävention‘ wäre, und auch in der Politik ist in der Regel die Forderung nach präventiven Anstrengungen zu vernehmen – zumindest so lange, als sie nicht zu teuer sind. Im Zentrum der präventiven Bemühungen stehen längst nicht mehr nur körperliche Krankheiten, deren Verhütung schon seit vielen Jahrhunderten mehr oder weniger systematisch angestrebt wird. Ende der 60er-Jahre des letzten Jahrhunderts, als die heutige Popularität des „Zauberworts“ (Stark, 1988: 12) ‚Prävention‘ eingeleitet wurde, galt das Hauptinteresse der Drogensucht.¹ Danach rückten neben dem Missbrauch von legalen Suchtmitteln weitere Suchtformen (Magersucht, Arbeitssucht, Sexsucht etc.) und zusätzliche gesellschaftlich als unerwünscht erklärte Phänomene wie (Jugend-)Gewalt, Mobbing, Rassismus, Kindesmissbrauch oder Selbstmord in den Fokus präventiver und gesundheitsfördernder Aktivitäten². Die wachsende Anschlussfähigkeit der Prävention in der Gesellschaft resultiert in einer immensen Vielfalt von Projekten, Programmen, Präventionsfachstellen und – wenn auch sehr zögerlich – in Professionalisierungstendenzen wie spezifischen Weiterbildungen, Qualitätsmanagement, Wirkungsforschung und Theoriebildung.³

¹ Zu einer Geschichte von Prävention und Gesundheitsförderung vgl. Kap. 5.4 und zusammenfassend Hafen 2001b-d.

² In Kap. 5.3.2 wird es ausführlich um die Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Prävention und Gesundheitsförderung gehen. Vorweggenommen sei, dass die Gemeinsamkeiten der beiden Disziplinen in einem so hohen Mass überwiegen, dass es vertretbar wäre, Prävention und Gesundheitsförderung mit einem Begriff zu bezeichnen.

³ Wie gross die Differenz zwischen der semantischen Bedeutung der Prävention resp. der Vielfalt an präventiven Massnahmen auf der einen Seite und der wissenschaftlichen Fundierung der Prävention auf der andern Seite ist zeigt ein Zitat des European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA, 1998: 7) zum Stand der Drogenprävention: „A mere glance at the map of Europe indicates the plethora of philosophies, projects, activities and organisations that exist in the region, all claiming to reduce the demand for drugs. But a closer look at these thousands of interventions reveals that surprisingly few have either been studied or been shown to be demonstrably effective.“ Dabei ist nicht zu vergessen, dass Prävention nicht nur Drogen- oder Suchtprävention ist. Die Präventivmedizin z.B. ist in mancher Beziehung weiter entwickelt und professioneller als die Aktivitäten, die sonst mit dem Präventionsbegriff bezeichnet werden. Da alle präventiven Bemühungen sowohl in formaler als auch in funktionaler Hinsicht nahezu identisch sind (vgl. dazu Kap. 5) werden diese historisch teilweise sehr unter-

Die zunehmende Popularität des Präventionsgedankens ist nicht selbstverständlich. Zum einen kann man beobachten, dass die Probleme, die mit der Prävention verhindert werden sollen, weiterhin bestehen oder gar zunehmen⁴, und es ist anzunehmen, dass dies als bekannt vorausgesetzt werden kann, da die entsprechenden Beobachtungen durch die Massenmedien aufgenommen und verbreitet werden⁵. Zum andern beruht die Grundkonzeption der Prävention auf einer Paradoxie – der Paradoxie, etwas zu verhindern, das noch gar nicht da ist. Bereits die Vorstellung, dass bestehende Probleme (Drogenabhängigkeit, Alkoholsucht, Ehestreitigkeiten etc.) in Form von Interventionen wie einer Behandlung gelöst oder zumindest entschärft werden könnten, erfordert diverse vereinfachende Grundannahmen – so etwa die Annahme der Möglichkeit einer kausalen Intervention in ein System, welches sich (als Folge der Intervention) von einem gegenwärtigen unerwünschten Zustand in einen zukünftigen erwünschten Zustand verändert. Da sich bei der Prävention der erwünschte Zustand in der Gegenwart befindet (i.e. ein Zustand der Suchtfreiheit) und der unerwünschte in der Zukunft (Sucht) und mit den präventiven Massnahmen in der Gegenwart interveniert werden soll, um den gegenwärtigen Zustand zu erhalten, werden die Beobachtungsverhältnisse noch komplexer – so komplex, dass die vorbehaltlose semantische Forderung⁶ nach Prävention nicht unbedingt erwartbar ist.

Die folgenden Ausführungen haben nicht zum Ziel, das Wesen der Prävention zu erforschen⁷. Aus diesem Grund werden auch keine empirischen

schiedlich gewachsenen Tätigkeiten gemeinsam unter dem Begriff ‚Prävention‘ behandelt.

⁴ Man denke dabei z.B. an den Tabakkonsum von Kindern und Jugendlichen zwischen 12 und 18 Jahren, der ab 1993 deutlich angewachsen ist, obwohl diese Altersgruppe eine bevorzugte Zielgruppe für Präventionsmassnahmen ist. Für Zahlen zur Schweizer Situation siehe Müller/Schmid, 2001 und für Deutschland DHS, 2001: 32ff.

⁵ Zur Bedeutung der Massenmedien für die Prävention vgl. die Kap. 5.4.3 und 6.4.1.

⁶ In Kap. 2.5.3.5 wird unter dem Titel ‚Systemstruktur und Semantik‘ die These von Luhmann aufgenommen, dass zwischen der Semantik (der Selbstbeschreibung) der gesellschaftlichen Systeme und ihren (unterschiedlich strukturierten) Operationen bisweilen grosse Unterschiede bestehen. Ein Beispiel dafür wäre die Diskrepanz zwischen der gegenwärtigen Popularität der Prävention, die auch in den Massenmedien zum Ausdruck kommt (semantische Ebene), und dem Umstand, dass die Massnahmen zur Förderung der Prävention (etwa durch politische Entscheide über neue Präventionsgesetze oder Geldmittel für die Prävention) weit geringer ausfallen, als es diese Popularität vermuten lassen würde. Vgl. vorerst zum Themenbereich Gesellschaftsstruktur und Semantik Luhmann, 1998a.

⁷ Im weiteren wird wiederholt die Rede davon sein, dass es – zumindest für die dieser Arbeit zu Grunde liegende Theorie – die Prävention in einem ontologischen Sinn ge-

Untersuchungen etwa über die Häufigkeit oder die Wirksamkeit von präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen unternommen⁸. Vielmehr wird es in darum gehen, die Bedingungen der Möglichkeit der Popularität von Prävention zu prüfen und zu schauen, ob man für die Vielfalt präventiver Massnahmen gemeinsame Aspekte der Funktion und der Form beobachten kann. Diese zentralen Fragestellungen sind explizit theoretische Fragestellungen: Indem sie sie sich vom Sinnreichtum der Praxis lösen, die nach Fuchs (2000a: 158) „immer eine Praxis der kleinteiligen, der *ceteris-paribus* Beobachter“⁹ und daher übermässig komplex ist, ermöglichen sie eine Reduktion dieser Komplexität. Unter theoretischer Perspektive stellt sich nicht in erster Linie die Frage nach dem ‚Was?‘ der Prävention, sondern jene nach dem ‚Wie?‘. Im Fokus steht also die Frage nach den Unterscheidungen, welche die Prävention selbst und die Gesellschaft bei ihrer Beschreibung verwenden. Durch diese Perspektive der Beobachtung zweiter Ordnung¹⁰ ergeben sich keine Punkt-zu-Punkt-Abbildungen der Präventionspraxis, sondern neue Vergleichsmöglichkeiten¹¹ – Vergleichsmöglichkeiten, die allenfalls auch auf die Praxis rückwirken könnten.¹²

nauso wenig ‚gibt‘ wie die Probleme, die sie zu verhindern sucht. Präventionsfachleute sollen sich im Übrigen durch solche identitätsgefährdenden Aussagen nicht vom Weiterlesen abhalten lassen, da sie sonst die Auflösung der Paradoxie verpassen, dass es etwas gibt und zugleich nicht gibt.

⁸ Damit soll nicht impliziert werden, dass es mittels empirischer Forschung möglich wäre, das ‚Wesen‘ der Prävention zu erfassen. In Kap. 6.1 wird von den Beobachtungsmöglichkeiten der empirischen Präventionsforschung und ihrem Verhältnis zur theoretischen Beobachtung der Prävention die Rede sein. In den folgenden Unterkapiteln zur Präventionspraxis werden Resultate von empirischen Untersuchungen beigezogen und mit den theoretischen Erkenntnissen verglichen.

⁹ Zur systemtheoretischen Konzeption von Beobachtung vgl. die Ausführungen in Kap. 2.

¹⁰ Zur Differenz von Beobachtung erster Ordnung und Beobachtung zweiter Ordnung vgl. Kap. 2.5.2.3 und zum Begriff der Beobachtung allgemein vgl. Luhmann, 1994b: 68ff.

¹¹ Vgl. dazu Luhmann, 1994b: 408.

¹² Die Frage, ob eine solche Rückkoppelung der Theorie auf die Praxis erwartbar ist, ob die theoretische Forschung also der Praxis Erkenntnisgewinne ermöglicht, soll diese Arbeit genauso begleiten wie die Frage, ob und wie im Rahmen der nachfolgenden Überlegungen die Aussicht auf derartige Erkenntnisgewinne gefördert werden soll. Diese Fragen sind im Rahmen der allgemeinen Fragestellung zu verorten, wie Theorie für die Praxis nutzbar gemacht werden kann oder – um es mit den gängigen Metaphern zu formulieren – was unternommen werden kann, um aus einer Theorie, die im ‚Elfenbeinturm‘ der Wissenschaft als ‚Glasperlenspiel‘ zum reinen Selbstzweck gepflegt wird, ein nützliches Instrument für die Praxis zu machen. Für eine Theorie, die sich auf Nutzbarkeit in der professionellen Praxis ausrichtet, wie die hier zu erarbeitende Präventi-

Die Theorie, mit der die Beobachtung der Prävention strukturiert werden soll, ist die Systemtheorie der Bielefelder Schule, deren Grundlagen weit gehend durch den deutschen Soziologen Niklas Luhmann entwickelt wurden¹³. Für die Wahl der Systemtheorie¹⁴ als Grundlage für diese Arbeit sprechen verschiedene Faktoren:

- ihre Fähigkeit zur Selbstreferentialität, also ihre Fähigkeit, sich selbst beschreiben zu können¹⁵;
- ihre hohe Eigenkomplexität, die zur Beobachtung eines so komplexen Gegenstandes wie der Prävention unabdingbar erscheint¹⁶;
- ihr ausgeprägter Abstraktionsgrad, der für die „Steigerung des Auflöse- und Rekombinationsvermögens“ notwendig ist (Luhmann: 1993a: 174)¹⁷;
- ihre Eignung zur Beschreibung nicht nur sozialer, sondern auch psychischer und biologischer Systeme, da es bei der Prävention ja immer auch darum geht, Strukturveränderungen in psychischen Systemen¹⁸ zu erreichen und selbst neurobiologische Faktoren (etwa bei der Wirkung von Suchtmitteln) eine Rolle spielen;

onstheorie, wird in der Folge der Oberbegriff ‚Reflexionstheorie‘ verwendet. Im Kap. 5.1 wird noch die Rede davon sein, welche Anforderungen an eine Reflexionstheorie gestellt werden und wie diesen Anforderungen zu begegnen ist. Zudem soll der Begriff Reflexionstheorie die Differenz zwischen einer wissenschaftlichen Theorie wie der Systemtheorie und einer auf die Nutzung in der Praxis ausgerichteten Theorie markieren. Diese Differenz wird im Übrigen im Titel dieser Arbeit unterstrichen, indem der in der Praxis sehr gebräuchliche (wenn auch selten klar definierte) Begriff ‚systemisch‘ zur Bezeichnung genutzt wird.

¹³ Als das zentrale Werk zur Darstellung dieser Grundlagen gilt immer noch ‚Soziale Systeme‘ (Luhmann, 1994a), dessen Erstveröffentlichung 1984 erfolgte.

¹⁴ Wenn in der Folge von ‚Systemtheorie‘ die Rede ist, dann ist immer die Luhmannsche Theorie gemeint und nicht einer der zahlreichen andern ‚systemtheoretischen‘ oder gar ‚systemischen‘ Theorieansätze.

¹⁵ Vgl. dazu Luhmann, 1994a: 659f.

¹⁶ Prävention betrifft ja die unterschiedlichsten Ausprägungen von Kommunikation: unterschiedliche Systemebenen (Kap. 3.2), unterschiedliche Funktionssysteme mit unterschiedlichen Kommunikationsmedien (Kap. 3.3) etc. Zur Eignung der Systemtheorie zur Beschreibung von Prävention vgl. Hafen 2000a: 33f. und 212.

¹⁷ Diesem hohen Abstraktionsgrad der Theorie schreibt Luhmann an gleicher Stelle auch zu, dass systemtheoretische Texte für Leserinnen und Leser, die mit der Theorie nicht so vertraut sind, so schwierig zu lesen sind.

¹⁸ Mit der Entwicklung einer Theorie psychischer Systeme beschäftigt sich in erster Linie Peter Fuchs (1998, 2001a, 2002d, e, f, 2003c).

- ihr grosses Mass an Interdisziplinarität, das sich dadurch ausdrückt, dass Luhmann Elemente von Theorien aus den unterschiedlichsten Wissensschaftsbereichen in seiner Theorie verarbeitet hat¹⁹ und – last but not least:
- ihre Anschlussfähigkeit in der professionellen Praxis – etwa in der Psychotherapie, der Unternehmensberatung, der Erziehung oder der Medizin²⁰ – wo die Systemtheorie (neben andern Theorien) als handlungsleitende Grundlage genutzt wird.²¹

Eine andere Theorie, die alle diese Faktoren umschliesst, steht meines Erachtens derzeit nicht zur Verfügung. Dies wiederum schliesst nicht aus, dass im Rahmen dieser Ausführungen auch andere Theorieansätze – insbesondere die Theorieansätze, die in der Präventionspraxis (wenn auch nicht regelmässig) genutzt werden²² – eingeführt und in Differenz zur Systemtheorie gesetzt resp. mit den Mitteln der Systemtheorie beschrieben werden. Die Konzeption der Systemtheorie als selbstreferentielle Theorie schliesst dabei automatisch aus, dass die Theorie (oder gar diese Arbeit) den Anspruch erheben könnte, die einzig Richtige oder Mögliche zu sein. Vielmehr könnte man die Systemtheorie mit Baecker (2002a: 83) als Joker sehen, der die Dinge durcheinander bringt, indem er an Stellen Verzweigungen schafft, an denen man nicht mit ihnen rechnet. Damit wird mit der Entscheidung für die Systemtheorie für eine besondere Fragehaltung optiert, die man in Anschluss an Fuchs (2000a: 158) als Haltung des ‚Was wäre wenn ... ?‘ bezeichnen kann. Was wäre, wenn man die Prävention mit

¹⁹ Zu denken ist hier neben vielen anderen an den Zellbiologen Maturana, von dem das Autopoiesis-Konzept (vgl. Kap. 2.1 und 2.2.1) ausging, an den Kybernetiker Heinz von Förster mit seinen Beiträgen zur Beobachtungstheorie (vgl. Kap. 2.5.2.3) und an den Mathematiker George Spencer Brown mit seiner Re-entry-Figur (vgl. Kap. 2.5.2.4).

²⁰ Vgl. dazu aus dem Bereich Prävention/Gesundheitsförderung Bauch (2004).

²¹ Damit ist freilich nichts über die Sorgfalt und Tiefenschärfe dieser Nutzung von Theorie gesagt. Der Psychotherapeut Fritz B. Simon (2000) äussert aufgrund einer privaten Analyse der Quotierungsgepflogenheiten in der therapeutischen Fachliteratur den Verdacht, dass die zunehmende Quotierung von Luhmann weniger mit einer Zunahme einer sorgfältigen Theoriezitation als mit Reputationsbestrebungen zu tun habe. Wie bereits erwähnt, wird es in dieser Arbeit ja unter anderem auch darum gehen zu reflektieren, welches die Möglichkeiten und Grenzen einer Theorienutzung durch die Praxis sind.

²² Dabei handelt es sich in der Regel um Theorien mit beschränkter Reichweite, also Theorien, die nur bestimmte Aspekte der Prävention behandeln wie etwa Suchtentstehungstheorien. Vgl. für eine zusammenfassende Darstellung solcher Theorieansätze zur Suchtprävention Künzel-Böhmer et al., 1993: 13ff und die Kap. 6.2 und 6.4.1 in dieser Arbeit.

den Begriffen und Sätzen der Systemtheorie beschrieb? „Was liesse sich sehen? Was verschwände aus der Sicht? Wo lägen die Klarheitsgewinne, wo die Schärfeverluste, wo die Anschlüsse?“

2. Systemtheorie als Beobachtungstheorie

Die Wahl des Beobachtungsbegriffs für den Einstieg in diese Arbeit liegt hauptsächlich darin begründet, dass dieser Begriff einen geeigneten Ausgangspunkt für die Darstellung der erkenntnistheoretischen Konzeption der Systemtheorie bietet und es so erlaubt, die Prämissen für die nachfolgenden Ausführungen transparent zu machen. Weiter lässt sich mit Blick auf die spätere Publikationen von Luhmann und auf Arbeiten von Systemtheoretikern in seiner Nachfolge (wie Peter Fuchs, Armin Nassehi, Rudolf Stichweh oder Dirk Baecker) sagen, dass der Beobachtungsbegriff und nahe stehende Unterscheidungen (wie jene von Medium und Form¹) in der neueren Systemtheorie der Bielefelder Schule², auf Kosten³ des Systembegriffs an Bedeutung gewinnen. Schliesslich erlaubt der Beobachtungsbegriff – und damit wollen wir mit unseren theoretischen Ausführungen ansetzen – eine Annäherung an den Begriff der Theorie selbst.

Theorien sind nach Luhmann (1994b: 403) Programme zur Erlangung von wissenschaftlicher Erkenntnis – von Erkenntnis also, die sich am binären Code des Wissenschaftssystems, dem Code wahr/falsch, orientiert³. Theorien strukturieren die wissenschaftliche⁴ Beobachtung, indem sie ihre Begriffe durch die Anwendung von Verknüpfungsregeln zueinander in Beziehung setzen und so theoretische Sätze formen, die Aussagen über die

¹ Vgl. dazu Kap. 2.5.1.

² Das ist eine der Bezeichnungen für die Systemtheorie, die sich explizit auf die Grundlagenarbeiten von Niklas Luhmann stützt – herrührend von der Universität Bielefeld, an der Luhmann anlässlich seiner Habilitationsrede 1967 für die folgenden 30 Jahre die Entwicklung einer umfassenden Gesellschaftstheorie ankündigte. Vgl. dazu Horster (1997: 48).

³ Die andern Programme zur Erlangung wissenschaftlicher Erkenntnisse sind die Methoden. Zur Empirie als Methode zur Erlangung von Erkenntnissen über die Wirkung präventiver Massnahmen vgl. Kap. 6.1.

⁴ In welchem Mass Theorien als ‚Reflexionstheorien‘ (wie die hier zu erarbeitende Präventionstheorie) auch die Beobachtung der professionellen Praxis strukturieren (können), ist eine empirische Frage, die nur im Einzelfall beantwortet werden kann. Anzunehmen ist, dass mit der Tiefenschärfe und der inhaltlichen Komplexität einer solchen Theorie die Überforderung der Fachleute in der Praxis steigt – vor allem weil es ihnen an Zeit mangelt, um die auch hier noch notwendige Einarbeitung in die Theorie zu leisten. Vgl. dazu Kap. 5.1.

beobachtete Welt machen. Theorien können demnach – vereinfacht ausgedrückt – als Anleitungen zur Beobachtung der Welt⁵ verstanden werden.

Die theoretischen Begriffe unterscheiden sich nach Luhmann (1994b: 387) insofern von nicht-theoretischen Wörtern, als sie „durch den Kontext begrenzender Unterscheidungen und durch fixierten Bezug auf andere Begriffe so weit geklärt sein [sollten], dass ihre Bedeutung auch relativ kontextfrei (das heisst: nur im Eigenkontext der Begriffe) verstanden und als Problem für sich erörtert werden kann.“ Dabei werden sie nach eigenen Regeln zur Begriffsbildung gebildet und zwar so, „dass sich die Konsequenzen der Variation eines Begriffs für betroffene andere abschätzen lassen“. (Luhmann, 1994b: 389)⁶

Luhmann (1993a: 174f.) ist sich bewusst, dass der dafür notwendige Abstraktionsgrad für den Leser „eine Zumutung“ ist, er hält ihn aber im Dienste der „Steigerung des Auflöse- und Rekombinationsvermögens“ für unabdingbar.

„Das Problem ist: Wie erzeuge ich mit sprachlichen Mitteln hinreichende Simultanpräsenz komplexer Sachverhalte und damit hinreichende Kontrolle über die Anschlussbewegung des Redens und Verstehens.“

Die Forderung nach erhöhter Verständlichkeit ist für Luhmann (a.a.o.: 170) auf den ersten Blick einleuchtend. Auf den zweiten Blick – und insbesondere für die Lehre des zweiten Blicks: die Soziologie – stellen sich bei der Forderung nach mehr Verständlichkeit Fragen und Bedenken. Ist Verständ-

⁵ Die Nähe zur Beobachtung zeigt sich auch im Ursprung des Begriffes ‚Theorie‘, im altgriechischen ‚theorein‘ = schauen, erschauen. Zur Definition des Beobachtungsbegriffs siehe Kap. 2.1.

⁶ Das immer wieder festzustellende Theoriedefizit von Prävention und Gesundheitsförderung hängt zu einem bedeutenden Teil damit zusammen, dass die in der professionellen Praxis verwendeten Begriffe (wie z.B. ‚Ressourcenförderung‘, ‚Gesundheitsförderung‘, ‚Prävention‘, ‚Setting‘ etc.) wenn überhaupt nur sehr dürftig definiert und kaum je zueinander in Beziehung gesetzt werden. Die Begriffe erscheinen damit – im eigentlichen Sinne des Wortes – als ‚selbst-verständlich‘, obwohl die Bandbreite der ihnen zugeordneten Bedeutungen beträchtlich ist. Das wiederum erschwert und erleichtert die Kommunikation zur gleichen Zeit: Es erschwert sie, weil die begrifflichen Unklarheiten zu Missverständnissen führen und eine Weiterentwicklung der professionellen Erkenntnisse behindern; es erleichtert sie aber auch, weil – zumindest so lange als keine Nachfrage erfolgt – Aussagen nicht erläutert werden müssen, weil ja ohnehin ‚alle wissen, was gemeint ist‘. Ein wichtiger Aspekt dieser Arbeit wird daher sein, die Begrifflichkeit der professionellen Praxis exakt zu (re-)definieren, wobei die angestrebte Kohärenz durch die in dieser Hinsicht sehr elaborierte Begrifflichkeit der Systemtheorie erreicht werden soll.

lichkeit eine Verständlichkeit für jedermann; eine Verständlichkeit, die ohne Mühe, ohne Vorbereitung und ohne Zeitaufwand für das Nachdenken zu erreichen ist? Gibt es auf dem Weg von der Unverständlichkeit nicht auch Abwege, etwa ins Missverständliche, oder kann das Unverständliche nur aufgelöst werden durch Steigerung von Verständlichkeit und Missverständlichkeit zugleich?

In den folgenden Kapiteln sollen – mit allem Bemühen um eine optimale Balance von wissenschaftlicher Tiefenschärfe und Verständlichkeit – die Unterscheidungen und Begriffe der Systemtheorie vorgestellt werden, die für die wissenschaftliche Beobachtung der Prävention in Anspruch genommen werden und somit die Grundlage für die zu erarbeitende Theorie präventiver Massnahmen bilden. Dass dies relativ ausführlich geschieht, hat drei Gründe: Zum einen richtet sich die Arbeit teilweise an die Präventionsfachleute – also an ein Publikum, welches nur ausnahmsweise über systemtheoretische Grundkenntnisse verfügt. Zum zweiten gibt es auch in den wissenschaftlichen Publikationen, die sich mehrheitlich auf das Werk Luhmanns abstützen, bisweilen Differenzen, was die Auslegung der zentralen Unterscheidungen und Begriffe betrifft. Zum dritten schliesslich variiert eine Theorie nicht nur auf der synchronen Ebene der unterschiedlichen Auslegungen, sondern auch auf der diachronen Ebene ihrer Weiterentwicklung. Systemtheorie ist immer auch ‚work in progress‘, und es wird eine Funktion dieses Kapitels sein, den aktuellen Stand der Theoriediskussion wiederzugeben.⁷

Wie bei jeder Darstellung der systemtheoretischen Begrifflichkeit können sich auch die folgenden Kapitel der Schwierigkeit nicht entziehen, dass sich ein Text nicht anders als linear darstellen lässt⁸, die Begriffe aber „untereinander keine hierarchischen (deduktiven oder induktiven) Beziehungen unterhalten, sondern eher heterarchisch verknötet sind“ (Fuchs: 2003f: 205). Es wird daher gar nicht angestrebt „Theorieform und Darstellungsform in Einklang zu bringen“ (Luhmann, 1994a: 14); vielmehr wird

⁷ Dies ist ein Grund dafür, dass in dieser Arbeit neben den Texten von Luhmann in erster Linie den Arbeiten von Peter Fuchs eine zentrale Bedeutung zugemessen wird. Die systemtheoretischen Publikationen nach dem Tod Luhmanns erwecken den Eindruck, dass Fuchs der Systemtheoretiker ist, der die Weiterentwicklung der Theorie gegenwärtig am meisten vorwärts treibt (vgl. dazu etwa die Ausführungen zum Verhältnis von psychischen und sozialen Systemen in Kap. 2.6 zur Form des Systems in Kap. 3.1).

⁸ Elektronische Textverarbeitung bietet in dieser Hinsicht den Vorteil, dass diese Linearität mittels Hyperlinks zumindest teilweise unterbrochen werden kann. Gedruckter Text sieht sich auf die Mittel der Fussnote und des Blätterns eingeschränkt.

mit Wiederholungen sowie rekursiven Rück- und Vorgriffen gearbeitet, denn das sind nach Luhmann (1994b: 10) die Mittel, die es ermöglichen, der nicht-linearen Theoriearchitektur Rechnung der Systemtheorie zu tragen.

2.1 DIE DIFFERENZ VON OPERATION UND BEOBACHTUNG

Wenn wir mit Fuchs (1999a: 47) davon ausgehen, dass jede Operation sinnbasierter Systeme⁹ eine Beobachtung ist, dann gibt das einen Hinweis auf die Bedeutung des Beobachtungsbegriffs in der Systemtheorie der Bielefelder Schule: Der Begriff der Beobachtung steht in dieser Theorie nicht nur für die elementaren Operationen des Bewusstseins (also Gedanken/Vorstellungen), sondern auch für jene sozialer Systeme, also für Kommunikation.

Luhmann (1994b: 73) definiert Beobachten in Anlehnung an das mathematische Kalkül von George Spencer Brown¹⁰ als Operation des Unterscheidens und Bezeichnens. Jede Beobachtung besteht demnach in der simultanen Wahl einer Unterscheidung und der Bezeichnung der einen Seite dieser Unterscheidung¹¹. Was aber unterscheidet die Operation von der Beobachtung, wenn Beobachten als Operation beschrieben wird? Fuchs (1999a: 48ff.) kommt zu Schluss, dass es sich bei Operation und Beobachtung um eine Unterscheidung handelt, die von der Form her identisch ist mit Unterscheidungen wie Bezeichnung und Bezeichnetes, Denken und Gedachtes, Sehen und Gesehenes oder Bewusstsein und erscheinendes Wissen. Diese Figur sei die Figur einer – zwangsläufig paradoxen – Einheit einer Zweierheit. Fuchs (1999a: 48):

„Dieses Eine passiert als Eines und als Zweierlei, diese Operation passiert als Operation und Beobachtung. Sie ist EINS und ZWEI. Sie ist selbstunterschieden.“

Man sehe nicht, ohne etwas zu sehen, höre nicht, ohne etwas zu hören, und natürlich sei es unmöglich, das Hören zu hören oder das Denken zu denken, ohne es als Etwas zu denken. Die Differenz, die sich dabei auftut, ist

⁹ Mit Hinweis auf die oben erwähnte zirkuläre Konzeption der systemtheoretischen Begrifflichkeit verzichte ich darauf, bei jedem noch nicht eingeführten Begriff einen Fussnotenhinweis auf das entsprechende Kapitel zu setzen. Die Begriffe sind in der Regel in den Zwischentiteln erwähnt und können so über das Inhaltsverzeichnis geortet werden.

¹⁰ Zur Terminologie des Spencer-Brownschen Kalküls siehe insbesondere Kap. 2.5.2.4

¹¹ Wir werden wiederholt auf diese Figur treffen – insbesondere bei der für diese Theorie zentrale Unterscheidung von System und Umwelt (Kap. 3.1.2).

die Differenz der Operation des Beobachtens und dem ‚Resultat‘ dieses Beobachtens: der Beobachtung als Einheit von Unterscheidung und Bezeichnung. Nach Fuchs (1999a: 48f.) geschieht oder passiert die Operation, aber sie ist nicht selbstregistabel. Sie sei – so argumentiert Fuchs in Anschluss an Sigmund Freud – die Projektion einer Oberfläche, die das Projizieren nicht mitprojiziert. Die Operation sei unbeobachtbar, so Fuchs (ebd.) weiter, weil sie immer beobachtet und niemals nicht beobachtet; diesem Gesetz entgehe kein Beobachter.

Wir haben es also mit einem Beobachtungsbegriff zu tun, der zwei unterschiedliche Ebenen vereint: die Ebene des Konstruierens (Operation) und die Ebene der Konstruktion (Beobachtung).

„Man könnte mit Luhmann von *realer Realität* sprechen, die erst dann, wenn sie unterschieden wird von *semiotischer* (imaginärer, konstruierter) Realität, bezeichnet, aber nicht erreicht werden kann.“
(Fuchs, 1999a: 57)

Wenn Luhmann (1994a: 600) von der basalen Selbstreferenz autopoietischer Systeme spricht, dann bezieht er sich auf die erste, die operative Ebene, welche die (unverzichtbare) Grundlage für die Reproduktion sozialer und psychischer Systeme darstellt. Selbstreferenz heisst dann, dass sich die Elemente der Systeme – Kommunikationen und Gedanken – auf sich selbst beziehen. Dass sich die Elemente der Systeme nicht nur auf einander beziehen, sondern sich aus sich selbst generieren, drückt der Begriff der Autopoiesis aus: das Sich-selbst-Machen¹², das schiere Operationsprinzip Sinn verarbeitender Systeme. Im Gegensatz zur eben beschriebenen (basalen) Selbstreferenz sind zwei weitere Formen von Selbstreferenz – die prozessuale Selbstreferenz/Reflexivität und die Reflexion – auf der Ebene der Konstruktion anzusiedeln, die im Zuge der Operation anfällt (Luhmann, 1994a: 601). ‚Reflexivität‘ steht dabei für die Kommunikation über Kommunikation (Gedanken über Gedanken), während ‚Reflexion‘ die Wiedereinführung der Differenz von System und Umwelt in das System bezeichnet¹³.

¹² Der Begriff ‚Autopoiesis‘ wurde von Maturana geprägt (Kneer/Nassehi, 1994: 48); er ist zusammengesetzt aus den beiden griechischen Worten ‚autos‘ (selbst) und ‚poiein‘ (machen). Vgl. dazu auch Kap. 4.3. Fuchs (2001d: 49) macht darauf aufmerksam, dass die Assimilation des Begriffs durch die Bielefelder Systemtheorie „nicht mehr sehr viel übrig gelassen hat von dem, was einst die Biologie Maturanas und Varelas mit ihm [dem Begriff der Autopoiesis, mh] gedacht und gewollt hatte“.

¹³ Reflexion bildet z.B. die Grundlage für Identitätsfragen jeder Art. Das System (die Organisation, das Bewusstsein) sieht sich in Differenz zu andern Systemen in seiner

2.2 DIE ZEITVERHÄLTNISSE DER BEOBACHTUNG

Wenn wir – rein analytisch – die Ebene der Operation des Beobachtens von der Ebene der Beobachtung (der Konstruktion) trennen, dann ergeben sich Unterschiede in den zeitlichen Verhältnissen, die einer genaueren Betrachtung bedürfen.

2.2.1 Autopoietische Zeit und Beobachtungszeit

Fuchs (1999a: 55ff.) unterscheidet die Zeit der ‚zeitschnellen‘ operativen Ebene, die lediglich an die Materialität ihrer Umwelt (Schallwellen, Nervenimpulse etc.) und ihre ‚Bremswirkungen‘ (Fuchs) gebunden ist, von der Zeit der ‚zeitlangsamen‘ Projektionsseite. ‚Zeitschnell‘ meint in diesem Sinn die ‚real-realen‘ Operationen, die – quasi pulsierend – aufeinander folgen; ‚zeitlangsam‘ hingegen bezieht sich auf die ‚konstruiert-realen‘ Beobachtungen, welche die Zeit wie alles andere mitkonstruieren. Mit Nassehi (1992a: zusammenfassend 381) lassen sich die Zeiten auf diesen beiden Ebenen als „Zeit der Autopoiesis“ und „Beobachtungszeit“ unterscheiden.¹⁴

Nach Luhmann (1994a: 117) ergeben sich aus diesen beiden Zeitebenen zwei gleichzeitig gegebene Gegenwarten, aus deren Differenz sich der Eindruck des Fliessens der Zeit erbe.

„Die eine Gegenwart fällt punktualisiert an: Sie markiert an irgendetwas (zum Beispiel am Uhrzeiger, an Geräuschen, an Bewegungen, am Wellenschlag), dass immer etwas sich irreversibel verändert.

Die andere Gegenwart dauere und symbolisiere dagegen die in allen Systemen realisierbare Reversibilität. Sie ermögliche eine Rückwendung zu vorherigen Erlebnissen bzw. Handlungen und zeige diese Möglichkeit

Umwelt – es beobachtet also die Differenz zwischen sich selbst und seiner Umwelt. Da eine solche Beobachtung nur im System selbst geschehen kann, ist mit Spencer Brown von einem Re-entry der Differenz von System und Umwelt in das System zu sprechen. Vgl. als Beispiel die Ausführungen zur Konstruktion von Individualität in Kap. 2.6.3.4.

¹⁴ Die Unterscheidung der Zeitebenen wird nicht nur in der Wissenschaft erkannt. Für die Literatur ein Beispiel von Thomas Mann (1988: Der Zauberberg. Lizenzausgabe für den Buchclub Ex Libris, Zürich: 748f.) in Hinblick auf die Doppelzeit einer Erzählung: „Die Erzählung dagegen hat zweierlei Zeit: ihre eigene erstens, die musikalisch-reale, die ihren Ablauf, ihre Erscheinung bedingt; zweitens aber die ihres Inhalts, die perspektivisch ist, und zwar in so verschiedenem Masse, dass die imaginäre Zeit der Erzählung fast, ja völlig mit ihrer musikalischen zusammenfallen, sich aber auch sternenweit von ihr entfernen kann.“ (Mann stellt die Erzählung der Musik gegenüber, die nur eine operative Zeit hat; wir würden sagen: weil sie nicht sprachlich operiert und demnach auch keine Zeitspannen konstruieren kann.)

laufend an: „... ein Ding ist noch da, wo man es verlassen hatte; ein Unrecht kann wiedergutmacht werden.“ Die Zeitdimension von Sinn¹⁵ ergibt sich nach Luhmann (a.a.o.: 116f.) nun dadurch, dass die Differenz von vorher und nachher, die an allen Ereignissen unmittelbar erfahrbar ist, auf die beiden Sonderhorizonte Vergangenheit und Zukunft bezogen werden kann. In andern Worten: Wenn wir die laufende Transformierung von Zukünftigem in Vergangenes als Gegenwart verstehen, so lassen sich diese Zukunft und Vergangenheit zu Horizonten ausdehnen, die beliebig erweiterbar sind.¹⁶ Die Zeit wird damit – so Luhmann – von der Bindung an das unmittelbar Erfahrbare gelöst.¹⁷

2.2.2 Die Zeit der ‚différance‘

Da diese Betrachtung der Zeitverhältnisse in Hinblick auf die Differenz von Operation und Beobachtung erfolgt, stellt sich die Frage, welches Zeitkonzept für die Einheit dieser Differenz verwendet werden kann. Fuchs (1999a: 55f.) schlägt mit Bezug auf Derrida vor, die zeitliche Differenz

¹⁵ Vgl. dazu Kap. 2.5.3.4.

¹⁶ Das zeigt sich daran, dass Fragen wie ‚Was war vor dem Urknall?‘ oder ‚Was wird passieren, wenn in 10 Millionen Jahren die Sonne erlischt?‘ durchaus verständlich sind.

¹⁷ Brandt (1992) kritisiert den ontologischen Charakter der ersten Zeitebene (der Realzeit), der sich in der Luhmannschen Vorstellung des Fließens der Zeit oder der Zeit als homogenes Kontinuum manifestiere. Sie argumentiert (a.a.o.: 175), dass ‚die Annahme der Folgestruktur von Zeit nicht notwendig ihre linear metrisierte und metrisierbare Sukzession‘ impliziere. Luhmanns Behauptung, kein System könne schneller in die Zukunft vorrücken als andere (1994a: 254), sei angesichts der Erkenntnisse der Relativitätstheorie von Einstein nicht aufrecht zu erhalten.

Ganz abgesehen davon, dass die Relativitätstheorie die Beugung der Zeit an die Masse knüpft und Sinn verarbeitende Systeme massenfrei (aber immerhin an Körpermasse gebunden) sind, scheint Brandt von Systemen als Entitäten auszugehen, und nicht als Differenzen, die ihre eigene Umwelt laufend mitproduzieren. Systemumwelt ist keine ontologisch gegebene Umwelt, sondern eine durch das System (mit-)produzierte Umwelt, die – in der Form von struktureller Kopplung – den gleichen Zeitbedingungen unterworfen ist. Vgl. dazu auch Nassehis Ausführungen zu ‚Struktureller Kopplung als Zeitproblem‘ (1992a: 233ff.). Vgl. weiter die Ausführungen in Kap. 3.1.

Luhmann weist im Übrigen in seiner Stellungnahme zur Kritik an seiner (Zeit-)Theorie (1992: 382f.) darauf hin, dass die in seiner Theorie vertretenen Zeitbedingungen immer auch autologisch zu verstehen seien, dass also seine Zeitanalyse den gleichen Bedingungen unterworfen sei, die sie selbst analysiere. Er sehe dies jedoch nicht als Konzession an eine ontologisch gegebene Realität oder als Metaphysik. Vgl. zur Bedeutung der Zeit in der Autoontologie autopoietischer Systeme auch Nassehi (a.a.o.: 231f.). (Auf den Stellenwert ‚minimal-ontologischer‘ <Fuchs> Aussagen gehen wir anhand des Satzes ‚Es gibt Systeme‘ in Kap. 3.1 ein.)

zwischen der zeitschnellen Operativität und den zeitlangsamen Konstruktionen mit dem Begriff der ‚différance‘ zu erfassen.

„Sie [die différance, mh] ist die Zeit der Differenz von Identität und Differenz, also die Zeit des Nachtrags, des fortwährenden Aufschubs, der untentwegten Bestimmung im Nachhinein.“

Die reale Realität der Operationen (ihre Autopoiesis) spule sich in einer Aktualität ab, welche die zeitversetzte Welt der Projektionen erzeugt, also die Aktualität der erscheinenden (konstruierten) Welt¹⁸.

2.2.3 Die Zeitverhältnisse in der strukturellen Kopplung zwischen Gehirn und Bewusstsein

Wenn man an dieser Stelle für einen Moment von Kommunikation absieht, den Blickwinkel also einschränkt auf die Operationen des Bewusstseins und ihn gleichzeitig erweitert auf die unmittelbare materielle Umwelt des psychischen Systems¹⁹, dann ergibt sich ein bemerkenswerter Anschluss: Die These der Zeitverschobenheit zwischen den Operationen und den daraus resultierenden Konstruktionen findet nämlich eine Parallele in Ergebnissen der Hirnforschung²⁰. So geht der Neurobiologe Gerhard Roth (1999: 307) davon aus, dass in der Gehirntätigkeit eine zeitliche Differenz zwischen dem (unbewussten) Auslösen einer Handlung und der (bewussten) Konstruktion dieser Entscheidung als willentliche Entscheidung besteht.

Roth (1999: 307f.) belegt diese Aussage mit Resultaten aus den Laborversuchen des Hirnforschers Libet²¹. Dieser hatte anhand von Messungen der Gehirnströme festgestellt, dass die ‚Entscheidung‘ im Cortex, eine Bewegung auszuführen, rund 200 Millisekunden (ms) vor dem Einsetzen der motorischen Reaktion fällt. Der bewusste ‚Willensentschluss‘ – in der systemtheoretischen Terminologie: die bewusste Konstruktion des Ent-

¹⁸ Wir werden diese komplexe Figur der différance (von Derrida spielerisch und akustisch nicht wahrnehmbar in Differenz zu ‚différence‘ gesetzt) gleich am Beispiel der Kommunikation näher erläutern.

¹⁹ Zur Differenz von psychischem System und Bewusstsein vgl. Kap. 2.4.3.

²⁰ Wir werden in Kap. 2.4.4 am Beispiel der Gefühle sehen, dass das nicht nur das Gehirn für die Operationen des psychischen Systems von Bedeutung ist, sondern auch andere Bereiche des Nervensystems wie etwa die Nervenzellen der Bauchregion eine Rolle spielen.

²¹ Libet et al., 1983: Time of conscious intention to act in relation to onset of cerebral activity (readiness-potential). In: Brain 106: 623-642; Libet et al., 1985: Unconscious cerebral initiative and the role of conscious will in voluntary action. Behav. Brain Sciences 8: 529-566.

schlusses auf der zeitlangsamen Ebene – erfolgte durchschnittlich nochmals 550 bis 350ms später (vgl. Abb. 1).

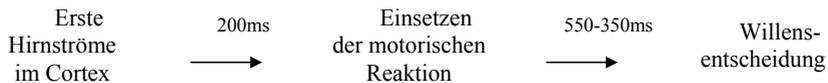


Abb. 1: Gehirnströme, motorische Reaktion und Willensentschluss (nach Roth/Libet)

Roth (a.a.o.: 309) schliesst daraus:

„Der Willensakt geht also den neuronalen Prozessen nicht voraus, sondern er ergibt sich aus ihnen. In entsprechender Weise folgt das Gefühl, eine Handlung intendiert zu haben – also der ‚Willensakt‘ – den für eine Willkürhandlung notwendigen corticalen und subcorticalen Prozessen und tritt zusammen mit den nachfolgenden Handlungen auf.“

Wir lassen uns an dieser Stelle nicht wie Roth (1999) auf die philosophischen Konsequenzen dieser Erkenntnisse der kognitiven Neurobiologie ein²², sondern versuchen, die intrikatsten Zeitverhältnisse von Beobachtungsoperationen auch für die Kommunikation nachzuzeichnen.

2.2.4 Die Zeitverhältnisse der Kommunikation

Luhmann (1994a: 194f.) definiert Kommunikation als Einheit einer dreifachen Selektion – der Selektion einer Information, der Selektion einer Mitteilungsförmigkeit und des selektiven Verstehens²³ der Differenz von Information und Mitteilung im Rahmen der nachfolgenden Operation, die sich wiederum aus der Selektion von Information und Mitteilung ergibt (vgl. Abb. 2). Von der Zeitstruktur her gesehen entscheidet sich demnach erst in der

²² Das schliesst natürlich nicht aus, danach zu fragen, was diese Erkenntnisse für die Prävention bedeuten, die ja unter anderem daran interessiert ist, dass bewusste Entscheidungen für Gesundheit und gegen gesundheitsschädigende Verhaltensweisen gefällt werden.

²³ Dieses Verstehen kann mit Nassehi (1997) als ‚operatives Verstehen‘ bezeichnet werden. Wie in Kap. 2.4.1 gezeigt wird, unterscheidet sich das operative Verstehen massgeblich vom ‚beobachtenden Verstehen‘, welches der alltäglichen Vorstellung von ‚Verstehen‘ entspricht.

nachfolgenden Kommunikation, ob eine Operation ‚verstanden‘ worden ist – durch „Bestimmung im Nachhinein“ (s. oben) und eben: im Zeitmodus der *différance*.



Abb. 2: Der Zeitmodus kommunikativer Beobachtungsoperationen

Es ist diese Zeitstruktur, welche die Operation der Kommunikation genauso unbeobachtbar macht wie die Operation des Denkens. Die Letztelemente sozialer und psychischer Systeme – die Kommunikationen und die Gedanken – stellen daher keine Elemente im ontologischen Sinn dar, also keine Einheiten, die isolierbar oder gar zählbar wären. Fuchs (2003e: 328) formuliert in Bezug auf die Kommunikation:

„Jedes erste Ereignis (jede erste Kommunikation) ist nur dann ein Ereignis, wenn es durch ein Folgeereignis beobachtet wird, das dann eigentlich das erste Ereignis wäre, wenn es nicht seinerseits angewiesen wäre auf ein weiteres Ereignis, dass es als das zweite eines ersten Ereignisses beschreibt, und so fort.“

Für die Praxis (auch der Prävention) bedeutet dies, dass man darauf verzichten muss, Gesagtes (also eine mitgeteilte Information) als absolute Gegebenheit festzuschreiben. Nicht die Mitteilung selbst bestimmt die Information²⁴, die sie beinhaltet, sondern die Nachfolgekommunikation. Der Kybernetiker Norbert Wiener²⁵ drückt die Relevanz für die kommunikative Praxis folgendermassen aus: „Was ich gesagt habe, weiss ich erst, ... wenn ich die Antwort darauf kenne.“ Wir müssen also in der Kommunika-

²⁴ Hier müsste man vielleicht präzisieren: Nicht die Mitteilung bestimmt die Information, die sie beinhaltet, und erst recht nicht der ‚Sprecher‘. Inwiefern ‚Sprecher‘ oder gar ‚Menschen‘ für die Kommunikation relevant sind, werden wir in den folgenden Kapiteln noch sehen.

²⁵ Zit. in Zwingmann et al., 1998: 64.

tion auf die Annahme verzichten, wir könnten Information übertragen²⁶, die Bestimmung des Informationsgehaltes unserer Mitteilung ist uns entzogen, und es bleibt nur (Meta-)Kommunikation, um eine allfällige ‚falsche‘ Interpretation des Gesagten zu korrigieren.

2.2.5 Zeit, Struktur und Veränderung

Zum Abschluss dieses Kapitels zu den Zeitverhältnissen der Beobachtung soll vertieft auf das Verhältnis zwischen Zeit und Struktur eingegangen werden. Es ist leicht einsehbar, dass die Operation der Beobachtung nicht beliebig, sondern strukturiert erfolgt. Struktur leistet nach Luhmann (1994a: 383) die „Überführung unstrukturierter in strukturierte Komplexität“. Die Strukturbildung nutze den Zerfall der Systemelemente (der Beobachtungen, also der Kommunikationen resp. Gedanken), um daraus Ordnung aufzubauen. Dabei genüge es nicht, der verbreiteten Auffassung zu folgen und Strukturen als Relationen zwischen Elementen zu definieren, denn dann müssten mit jedem Element ja auch die Relationen verschwinden, die es mit anderen Elementen verknüpfen. Luhmann (a.a.o.: 383f.) weiter:

„Strukturwert gewinnen diese Relationen nur dadurch, dass die jeweils realisierten Relationen eine *Auswahl aus einer Vielzahl von kombinatorischen Möglichkeiten* darstellen und damit die Vorteile, aber auch die Risiken einer selektiven Reduktion einbringen. Und nur diese Auswahl kann beim Auswechseln der Elemente konstant gehalten, das heisst mit neuen Elementen reproduziert werden.“

Struktur kann also nach Luhmann als Selektion eines Selektionsspielraumes verstanden werden. Das bedeutet, dass die Strukturen im Zuge der Beobachtungsoperation aktualisiert werden und dass sie damit – wie die zugrunde liegende Unterscheidung²⁷ – unbeobachtbar sind. Es ist also von den Zeitverhältnissen her nicht so, dass zuerst eine Struktur und dann aus diesem Selektionsspielraum eine Unterscheidung ausgewählt wird, deren eine Seite schliesslich bezeichnet wird. Die drei Selektionen fallen gleichzeitig an, und sie sind den Gesetzen der zeitschnellen Operationen unterworfen, was bedeutet, dass sie keine Dauer haben. Beobachtbar ist – wir haben das gesehen – nur die Beobachtung (die Bezeichnung, die Konstruk-

²⁶ Das gilt natürlich auch für die Annahme, wir könnten Informationen via Kommunikation in psychische Systeme ‚übertragen‘. Vgl. dazu die Ausführungen in Kap. 3.1.5, 2.6.3.3. und 2.6.3.7.

²⁷ Wir kommen in Kap. 2.4.2 gesondert auf diesen Punkt zurück.

tion), nicht aber die Operation mit der zugrunde liegenden Unterscheidung und der Struktur, welche den Rahmen für die Wahl der Unterscheidung bietet. Um die Struktur (und die Unterscheidung) zu beobachten, braucht es eine weitere Beobachtung, welche die Struktur retrospektiv identifiziert.²⁸

Wenn wir uns an die Bemerkungen zu den Zeitverhältnissen in diesem Kapitel halten, so können wir festhalten, dass die Strukturen von beobachtenden Systemen in jeder Operation aktualisiert werden und dass sie auf dieser operativen Ebene die Zeit der Autopoiesis realisieren, die immer nur Gegenwart, aber keine Vergangenheit oder Zukunft kennt. Zeitdauer kommt erst ins Spiel, wenn man die Operationen mit der Unterscheidung von Struktur und Prozess beobachtet und dabei mit Luhmann (a.a.o.: 73f.) davon ausgeht, dass Strukturen die Zeit reversibel festhalten (was sie änderbar macht), während die Beobachtungen (und damit auch die mit ihnen re-aktualisierten Strukturen) als Ereignisse keine Dauer haben. Auf der Ebene der Beobachtung ist es dann möglich, Ereignisse in Bezug zu vergangenen oder künftigen Ereignissen zu setzen und damit neben anderem auch Strukturveränderungen zu beobachten.

Das zeigt, dass bei Strukturen nicht nur die Zeit der Autopoiesis von Bedeutung ist, sondern auch die Beobachtungszeit mit ihren Horizonten Vergangenheit und Zukunft.²⁹ Die Bedeutung der Beobachtungszeit akzentuiert sich, wenn man den Begriff der Struktur wie Luhmann (a.a.o.: 398) mit dem Erwartungsbegriff identisch setzt – einem Begriff, der Zeitdauer impliziert, dergestalt dass der (soziale oder psychische) Beobachter erwartet, dass eine Beobachtung aus dem durch die Struktur vorgegebenen Selektionsspielraum gewählt werden wird. Gerade dies ist aber gewöhnlich nicht der Fall, was den Erwartungsbegriff für Fuchs (2003c: 16) „revisionsbedürftig“ macht. Man erwarte – so Fuchs (a.a.o.: Fn. 4) in Anspielung auf Wittgenstein – schliesslich nicht, dass man keine Zahnschmerzen habe oder dass man lebe. Strukturen (resp. Strukturbündel wie Rollen, die soziale Adresse, Schemata³⁰) würden erst durch die Beobachtung von Abweichung imposant. In diesem Sinn organisierten sie „die Möglichkeit von Störungsfällen, durch die deutlich wird, was zu erwarten gewesen wäre,

²⁸ Wie jede Beobachtung kann auch diese ‚retrospektive Identifikation‘ die Realität nicht erreichen, sondern sie nur konstruieren, also Mutmassungen über die vorher gewählte Struktur anstellen.

²⁹ Das macht aus dem Strukturbegriff einen paradoxen Begriff, da er die Einheit von Dauer und Ereignishaftigkeit beschreibt. Die Paradoxie kann dann – wie gezeigt – durch die Unterscheidung von Operation und Beobachtung aufgelöst werden.

³⁰ Vgl. zum Schemakonzept die Ausführungen zum psychischen und sozialen Gedächtnis in Kap. 2.6.4.

wenn man es erwartet hätte“ (Fuchs, a.a.o.: 16)³¹ Es wird also nicht, wie üblicherweise angenommen, anhand des Erwarteten das Unerwartete unterschieden, sondern anhand des Unerwarteten das Erwartete (Fuchs, 1999a: 124f.).

Angesichts dieser Ausführungen macht es Sinn, für die Ebene der Operationen den Strukturbegriff vom Erwartungsbegriff zu trennen. Von Erwartungen und Erwartungserwartungen wäre dann nur noch auf der Ebene der Beobachtung die Rede – also auf der Ebene, auf der Zeiträume zwischen gegenwärtigen und vergangenen resp. zukünftigen Zuständen konstruiert werden. Hier kann man dann die Erwartung hegen, dass ein Ereignis eintritt oder nicht eintritt resp. dass eine entsprechende Erwartung erfüllt oder nicht erfüllt worden ist. Wir können also festhalten, dass Strukturen auf der Ebene der Operation und auf der Ebene der Beobachtung unterschiedlich relevant werden. Auf der operativen Ebene fallen sie zwangsläufig an, da die Beobachtungen sonst beliebig würden und keinem System zugeordnet werden könnten; auf der Ebene der Beobachtung gewinnen Strukturen erst an Bedeutung, wenn beobachtet (also unterschieden und bezeichnet) wird, dass eine Selektion ausserhalb des durch die Struktur vorgegebenen Rahmens getätigt wurde. Auf der Basis solcher Beobachtungen (Irritationen) reagiert das beobachtende System nach Luhmann (1994a: 397) auf zwei Arten: durch Strukturanpassung (Lernen³²) bei den kognitiven Strukturen oder durch Festhalten der Erwartung und insistieren auf erwartungsgemässen Verhalten bei den normativen.

Wenn Luhmann (a.a.o.: 397 und 437) lernbereite Erwartungen als Kognitionen und lernunwillige Erwartungen als Normen bezeichnet, so lohnt es sich, kurzfristiges Lernen von langfristigem zu unterscheiden. Wenn ich die Fernsehzeitschrift aufschlage und darin erfahre, dass heute Abend einer

³¹ Man erwartet – um ein anderes Beispiel zu bemühen – dass sich eine unverschlossene Tür öffnet, wenn man die Falle nach unten drückt. Die (enttäuschte) Erwartung wird erst manifest, wenn die Falle nach oben gezogen werden muss, um die Tür zu öffnen.

³² Hier wäre anzufügen, dass Lernen als kommunikative Zurechnung (also als Konstruktion) an einen Beobachter gebunden ist, der auf einer Zeitachse Zustände markiert und die Veränderung zwischen den Zuständen einer aktiven, in der Regel bewussten Anpassungsleistung des lernenden Systems zuordnet. Dabei kann er zusätzlich Ursachen für den Lernerfolg ausserhalb des Systems markieren – etwa eine Bildungsmaßnahme oder ein beratender Interventionsversuch, wie sie bei der Prävention eingesetzt werden. In jedem Fall ist entscheidend, dass diese soziale Konstruktion von Lernen von einer durchgehaltenen Identität (vgl. dazu Kap. 2.6.3.4) des lernenden Systems abhängt und damit von einer sozialen Adresse. In Frage für die Zuschreibung von Lernerfolgen oder -misserfolgen kommen daher Personen, Organisationen und Familien. Vgl. dazu Kap. 2.3.2.

meiner Lieblingsfilme gezeigt wird, dann ist das eine Information, die bestenfalls kurzfristig zu einer Strukturveränderung führt.³³ Wir werden weiter unten³⁴ sehen, dass das Gedächtnis (von psychischen und sozialen Systemen) in jeder Operation zwischen Erinnern und Vergessen diskriminiert und dabei das meiste ... vergisst. Von langfristigem Lernen wäre dann nur die Rede, wenn nicht vergessen worden ist, wenn also Veränderungen auf der Ebene der (dauerhaften) Strukturen, insbesondere in Form der Reaktualisierung von Strukturbündeln (Schemata) zu verzeichnen sind.

Hier schliesst Luhmann (1993b und 1997a: 413-594) mit seiner Adaptation der Evolutionstheorie an. Er geht davon aus, gesellschaftliche Veränderungen durch die Variation von bestehenden Strukturen eingeleitet werden. Von Evolution wäre dann die Rede, wenn einzelne dieser Veränderungen selektiert und schliesslich stabilisiert werden.³⁵ Die ganze evolutionäre Abfolge von Variation, Selektion und (Re-)Stabilisierung ereignet sich auf der Ebene der Operation und ist demnach unbeobachtbar. Hier wäre einschränkend anzumerken, dass der Evolutionsbegriff nicht für kleinräumige Veränderungen (z.B. langfristiges Lernen in Organisationen) konzipiert ist, sondern für umfassende Umstrukturierungsprozesse auf der Ebene der Funktionssysteme resp. der ganzen Gesellschaft. So kann das massive Aufkommen des Systemtyps ‚Organisation‘ in der modernen Gesellschaft genauso als evolutionärer Prozess verstanden werden wie die schwindende Bedeutung der nationalen Grenzen im Prozess funktionaler Ausdifferenzierung (was gemeinhin mit dem Begriff der Globalisierung umschrieben wird).

Ein gutes Beispiel für die Unmöglichkeit, aktiv in diese evolutionären Prozesse einzugreifen, also die Entwicklung eines (Funktions-)Systems zu steuern, sind die Reformversuche im Bildungssystem³⁶. Die Reformen werden im System und in seiner relevanten Umwelt laufend beobachtet, wobei diese Beobachtungen die Strukturen und ihre Veränderungen nicht

³³ Hier kann man wieder auf die relevante neurobiologische Umwelt, also auf das Gehirn verweisen, für welches ein Kurzzeit- und ein Langzeitgedächtnis unterschieden wird. Das gilt im Übrigen auch für das Gedächtnis von sozialen Systemen, wo die Langzeitigkeit des Gedächtnisses seit der Einführung von Schrift und Buchdruck enorm erleichtert worden ist. Vgl. dazu Kap. 2.6.4.

³⁴ A.a.o.

³⁵ Beim kurzfristigen Lernen wäre dann bestenfalls von Variation zu sprechen, nicht aber von Selektion und Stabilisierung im Sinne von Evolution. Wir werden den Lernbegriff in der Folge für langfristiges Lernen nutzen, welches beständige Strukturveränderungen bewirkt.

³⁶ Vgl. dazu Luhmann, 2002b: 166.

erfassen können, sondern sich an die daraus resultierenden Konstruktionen halten müssen. Die Beobachtungen dieser (vermuteten) Veränderungen im System und in seiner Umwelt führen sofort zu neuen Irritationsanlässen und ggf. auch zu Anlässen für neue Veränderungen. Aus diesem Grund führen Reformen nicht zu einem (gleichsam paradiesischen) ‚Endzustand‘ oder ‚Gleichgewichtszustand‘ des Systems, sondern zu weiteren Reformen, denen das gleiche Schicksal blüht. Wir werden im Laufe dieser Arbeit wiederholt mit der systemtheoretischen Annahme konfrontiert werden, dass sich Systeme weder selbst bewusst steuern können, noch dass sie sich von aussen steuern lassen. Das sind die Verhältnisse, denen Interventionsversuche, wie sie auch präventive Massnahmen darstellen, ausgesetzt sind. Was übrig bleibt, ist zu schauen, was unter diesen Bedingungen noch getan werden kann und wie es möglichst Erfolg versprechend getan werden kann.

2.3 BEOBACHTUNG ALS KOMMUNIKATION

Wenn wir ein kurzes Zwischenfazit zur beobachtungstheoretischen Konzeption der Systemtheorie ziehen, so stellen wir zwei zentrale Punkte fest: Als erstes werden mit psychischen und sozialen Systemen zwei Beobachtungsinstanzen unterschieden, die bei allen herkömmlichen Beobachtungs- und Kommunikationstheorien vereinheitlicht werden. Die (für viele schwer verdauliche) Konsequenz lautet in den Worten von Luhmann (1998b: 19), dass „... nur die Kommunikation kommunizieren kann ...“ – und nicht etwa: der Mensch³⁷. Als zweites lassen sich bei beiden Systemtypen zwei unterschiedliche Beobachtungsebenen analytisch trennen. Die eine (die Ebene der Operation) ist dabei konstitutiv für die andere (die Ebene der Konstruktion), aber – im Gegensatz zu dieser – nicht beobachtbar. Um diese hoch komplexen Verhältnisse weiter aufzulösen, sie anschaulicher zu machen und am Schluss dieses Kapitels zur Beobachtung die erkenntnistheoretischen Konsequenzen und die Folgen für die Beschreibung der Prävention zu formulieren, sollen in der Folge zuerst die sozialen und dann die psychischen Systeme gesondert behandelt werden.

Wenn die Operation der Kommunikation als Synthese einer dreifachen Selektion (von Information, Mitteilung und Verstehen) unbeobachtbar ist, wie steht es dann mit unserer Alltagsbeobachtung von ‚Kommunikation‘? Wir sehen doch, wie Menschen zusammen sprechen, wie Zahlungen getätigt werden, wie Zeitungen berichten oder wie der Pfarrer predigt, und wir können doch zählen, wie oft die Herren Bush und Kerry in der Fernsehdis-

³⁷ Im Folgenden wird ausführlich geprüft werden, welche Position die Systemtheorie dem ‚Menschen‘ resp. ihn betreffenden Aspekten (Psyche, Körper) einräumt.

kussion das Wort ergreifen! Diese Paradoxie der gleichzeitigen Unbeobachtbarkeit und Beobachtbarkeit von Kommunikation lässt sich mit der Unterscheidung von Kommunikation und Handlung entfalten – einer Unterscheidung, die an die oben eingeführte Unterscheidung von Operation und Beobachtung anschliesst.³⁸

2.3.1 Kommunikation und Handlung

Mit dem Begriff der Handlung werden in Luhmanns Systemtheorie nicht die Letztelemente von sozialen Systemen bezeichnet wie etwa bei Parsons (1959) oder in nicht systemtheoretisch orientierten Handlungstheorien, sondern nur ein Ausschnitt des kommunikativen Geschehens, nämlich jener der Mitteilung. Luhmann (1994a: 225) schreibt dazu:

„Man kann den Kommunikationsprozess deshalb nicht voll erfassen, weil man nicht mehr sieht als die Mitteilungen, von denen die eine die andere auslöst. In die Kommunikation geht immer auch die Selektivität des Mitgeteilten, der Information, und die Selektivität des Verstehens ein, und gerade die Differenzen, die diese Einheit ermöglichen, machen das Wesen der Kommunikation aus.“

Die Mitteilungshandlung ist demnach – um die bisherigen Ausführungen aufzunehmen – das Resultat der (unbeobachtbaren) Beobachtungsoperation, die Konstruktion. Nach Luhmann (1994a: 226) muss sich das Kommunikationssystem als Handlungssystem ausflaggen, um überhaupt beobachtet werden oder sich selbst beobachten zu können. Die „soziale Beschreibung“ von Einzelhandlungen mache den komplexen Kommunikationsprozess erfahrbar und ermögliche dadurch Anschlussfähigkeit. Fuchs (2003c: 19) ergänzt:

„Man könnte, wenn man Wert darauf legt, von einer Art Verkörperung, Verräumlichung sprechen, durch die es überhaupt erst möglich wird, dass Kommunikation die von ihr verketteten Ereignisse an Zeitpunkten fixiert.“

Was die Kommunikation (oder ein psychisches System) als Mitteilung beobachtet, kann nach Fuchs (2003c: 21) als „operative Koinzidenz“, als Einheit der Differenz von Information und Mitteilung beschrieben wer-

³⁸ Die Analyse mit der Unterscheidung von Kommunikation und Handlung und die nachfolgende Einführung der Begriffe ‚Person‘ und ‚soziale Adresse‘ ist nur ein erster Schritt auf dem Weg zur Klärung der Frage, wie die Systemtheorie das Verhältnis von Mensch und Kommunikation beschreibt. Weitere Schritte werden in Kap. 2.6.3 zum ‚einschliessenden Ausschluss des Menschen in die Kommunikation‘ folgen.

den³⁹. Die Mitteilung kombiniere in dieser Hinsicht die Selbstreferenz (die Mitteilung, das Wie der Kommunikation) und die Fremdreferenz (die Information, das Was) in einer Weise, dass die beiden Referenzen Anschlusspunkte erzeugten, an denen eher am selbstreferenziellen oder eher am fremdreferenziellen Aspekt die Fortsetzung von Kommunikation vollzogen werde⁴⁰.

Wenn wir dies auf die Terminologie der obigen Ausführungen zur Unterscheidung von Operation und Beobachtung übertragen, dann heisst dies, dass die im Rahmen jeder Operation reproduzierte Differenz von Information und Mitteilung im Mitteilungshandeln (re-)konstruiert wird und dass nur diese Konstruktion – mit der Metapher von Luhmann: dieses ‚Ausflagen‘ – beobachtbar und damit für die Kommunikation (via Mitteilungshandeln) anschlussfähig ist, also (im Nachtrag) verstanden werden kann.⁴¹

Die untrennbare Verbindung von Kommunikation und Handlung drückt sich auch im Begriff der ‚sozialen Praxis‘ aus – einem Begriff, der uns nachfolgend etwa als ‚Präventionspraxis‘ wieder begegnen wird⁴². Der Begriff der sozialen Praxis ist nach Baecker (1993: 153) so formuliert, dass er eine „Zwitterstellung zwischen Kommunikation und Handlung“ einnimmt:

„Einerseits ist eine Praxis nichts anderes als eine bestimmte Verketzung von Handlungen. Andererseits kommt diese Verketzung nur durch Kommunikationen zustande, die jede einzelne Selektion auf

³⁹ Als Einheit einer Differenz ist die Mitteilungsform wie jede andere Form paradox: sie schliesst sich in Differenz zur Information in sich selbst ein. Es handelt sich dabei um ein Re-entry, wie wir es auch beim System als Einheit der Differenz von System und Umwelt (Kap. 3.2.1) und beim Zeichen als Einheit der Differenz von Bezeichnendem und Bezeichnetem (Kap. 2.5.2) antreffen werden.

⁴⁰ Fuchs analysiert an anderer Stelle (1993; zusammenfassende Darstellung 1999a: 81f.) unter dem Sichtwort des ‚operativen Displacements‘, wie unterschiedlich diese Anschlüsse an Selbstreferenz resp. Fremdreferenz erfolgen. Er unterscheidet das ‚aufklärerische Displacement‘, welches die Betonung auf die Information (also auf die Fremdreferenz) legt, vom ‚romantischen Displacement‘, das die Selektion des Mitteilungsaspektes forcieren. Das unsichere Verhältnis von Information und Mitteilung führt demnach zum ‚nebulösen (psychologischen) Displacement‘, da psychische und soziale Beobachter die Differenz von Information und Mitteilung unterschiedlich beobachten, was zu vermehrter Metakommunikation führe.

⁴¹ Vgl. dazu Abb. 2 in Kap. 2.2.4.

⁴² Dies deutet darauf hin, dass die Prävention (und ihre Praxis) in erster Linie als kommunikatives Phänomen betrachtet wird. Wie in Kap. 5.2.1 zu zeigen sein wird, unterscheiden sich physische Präventionsmassnahmen wie Impfungen formal in gewisser, aber nicht in jeder Hinsicht; zudem werden solche Massnahmen immer auch kommunikativ begleitet.

Handlungen zurechnen und die Möglichkeit weiterer Handlungen aus der Selektivität jeder einzelnen Handlung rekursiv errechnen.“

Schliesslich können wir an dieser Stelle kommunikatives Handeln von nicht-kommunikativen Verhaltensweisen unterscheiden. Nach den bisherigen Ausführungen gibt es keine Massgabe dafür, ob eine Handlung als kommunikatives oder nicht-kommunikatives Verhalten einzustufen ist; vielmehr ist es die Kommunikation selbst, die (im Nachtrag) festlegt, ob eine Information mitgeteilt wurde oder nicht. Psychische Intentionen sind als Umweltfaktoren nur dann von Relevanz, wenn sie als Thema in die Kommunikation eingebracht werden.⁴³

2.3.2 Personen und ihre sozialen Adressen

Nach Fuchs (2003c: 22) beschränkt sich die Form der Mitteilung nicht darauf, die Information „einschliessend auszuschliessen“. Vielmehr imponiere ein weiteres Formelement, nämlich der Umstand, dass in jeder Mitteilungsselektion ein Mitteilender ermittelt werde. Das kommunikative Konstrukt der (Mitteilungs-)Handlung unterscheidet sich also noch einmal: in Handlung und Handelnden. Fuchs (a.a.o.: 23):

„Aus dieser Perspektive erschaffen sich Kommunikationssysteme ‚Subjekte‘, die ersichtlich nicht als Subjektwesenheiten in der Umwelt sozialer Systeme vorkommen ...“

Wenn also im Rahmen dieser Arbeit von Präventionsfachleuten, Klientinnen, Lehrkräften oder von Peer-Leaders die Rede ist, dann kann es nicht um real existierende Individuen gehen, nicht um die reale Realität (denn diese ist ja nicht beobachtbar), sondern immer nur um kommunikative Konstruktionen.

Luhmann (1994a: 429) schlägt vor, für diese Zuschreibung von Handlung den Begriff ‚Person‘ zu verwenden. Personen sind in diesem Sinn keine Systeme (weder psychische noch physische), sondern Strukturen des sozialen Systems, welche eine Zuschreibung (Selektion) einer Handlung ermöglichen und den Spielraum möglichen Verhaltens einschränken.

„Als Personen sind hier nicht psychische Systeme gemeint, geschweige denn ganze Menschen. Eine Person wird vielmehr konstituiert, um Verhaltenserwartungen ordnen zu können, die durch sie und nur durch

⁴³ Wir werden in Kap. 2.6.3.8 sehen, dass gewisse für die Prävention relevante Verhaltensweisen wie Rauchen, Gewaltanwendung oder Rauschtrinken in gewissen Kontexten (z.B. Peer-Groups) eine kommunikative Bedeutung erhalten können, die zu ihrer Verstärkung beiträgt.

sie eingelöst werden können. Jemand kann für sich selbst und für andere Person sein.“

Damit können Personen als soziale Konstrukte verstanden werden – oder präziser: als ein Aspekt des sozialen Konstrukts ‚Mitteilungshandeln‘, nämlich als handelnde Person. Der Begriff der Person stellt in diesem Sinn eine „Identitätsmarkierung“ (Luhmann, 1997a: 620, Fn. 42) dar, „auf die im Kommunikationsprozess Bezug genommen wird“. Diese Markierung verweist nach Fuchs (2003c: 30) auf (mit)lebende Menschen, also auf Körper und Psychen, die der Umwelt des sozialen Systems zugerechnet werden. Als Systemstruktur dirigiert die Konstruktion ‚Person‘ die Beobachtungen bezüglich zu erwartender oder besser: ‚zu erwarten gewesener‘ Verhaltensweisen, wenn man diese denn erwartet hätte⁴⁴. Fuchs (a.a.o.) schreibt dazu:

„Person ist mithin ein Irritationen ermöglichendes Schema der Kommunikation, das, wenn man so will, am Devianzfall erkennbar wird: Jemand agiert nicht deckungsgleich mit den eingeschränkten Verhaltensmöglichkeiten, die ihm individuell attribuiert werden, und dann erst müssen Konsistenzprüfungen vorgenommen werden, die das Muster der bisherigen Attribution erweitern.“

Person als Form unterscheidet nach Fuchs (2003c: 31) ‚Person‘ von ‚Unperson‘: Während der Begriff der Person die individuell attribuierten Verhaltenseinschränkungen bezeichnet, steht ‚Unperson‘ für die Gesamtheit der aktuell ausgeschlossenen, aber auch möglichen Attributionen. So wie in jeder Mitteilung die Differenz von Information und Mitteilung und mit ihr die Systemstrukturen neu (re-)konstruiert werden, so wird auch die Differenz von Person und Unperson aktualisiert. Bei jeder dieser Aktualisierungen kommen andere Aspekte der Struktur ‚Person‘ (als Einheit von Person und Unperson) zur Geltung und werden vorher aktuelle weggelassen. Beispielsweise verändern sich die Erwartungen gegenüber einem Mitschüler, der im Turnen wegen seiner Unbeweglichkeit gehänselt wird, wenn man ihn in der Lateinprüfung als Banknachbarn hat und von seinen Cicero-Kenntnissen zu profitieren hofft.

Weit stärker als im Rahmen der Reproduktion eines Systems variieren die Attributionen an eine Person in unterschiedlichen Systemkontexten: Frau ‚X‘ als Präventionsfachfrau ist an ihrer Arbeitsstelle anderen Erwartungen ausgesetzt, als Frau ‚X‘ als Mutter und Ehefrau zu Hause bei ihrer Familie. Hier fällt die Nähe des systemtheoretischen Personenbegriffs zum

⁴⁴ Vgl. dazu die Ausführungen in Kap. 2.2.5.

Begriff der Rolle auf, der in der klassischen Soziologie gebräuchlicher ist. Rollen können in Anschluss an Luhmann (1994a: 430) als weitere Modifizierung der Konstruktion ‚Person‘ verstanden werden. Die Verhaltenserwartungen an eine rollentragende Person würden in Einklang gebracht mit Verhaltenserwartungen, die auch an andere Personen in der gleichen Situation gestellt werden. Das, was von Frau ‚X‘ als Berufsfrau erwartet wird – ihre Kompetenz, ihre Persönlichkeit etc. – wird auf das beschränkt, was von der Rolle Präventionsfachfrau⁴⁵ generell erwartet wird.

Sehr nahe beim Begriff der Person anzusiedeln ist der Begriff der sozialen Adresse, der massgeblich von Fuchs (1997a) in die (system)theoretische Diskussion eingeführt wurde. Es geht wie beim Personenbegriff nicht um „Leute oder Leuteäquivalente“ (Fuchs: 2003c: 16), sondern um die Engführung von Erwartungen. In diesem Sinn kann man sagen, dass Personen in Kommunikationssystemen mit einer Adresse versehen werden, die Mitteilungshandeln präziser zurechenbar macht und eben: die Erwartungen lenkt. Adressabilität ist damit für Fuchs (a.a.o.: 18) „eine hoch brisante, sozusagen lebensentscheidende Angelegenheit“, da sie den Grad der Inklusion⁴⁶ von Personen⁴⁷ in soziale Systeme reguliert.⁴⁸

Wenn Personen und soziale Adressen als kommunikative Konstrukte beschrieben werden, heisst das nicht, dass psychische Systeme und Körper für die Systemtheorie (und nachfolgend: für eine Theorie präventiver Massnahmen) keine Bedeutung hätten⁴⁹. Vielmehr eröffnet sich durch die

⁴⁵ Die Ausdifferenzierung eines klar definierten Rollenbildes ist ein wichtiger Aspekt von Professionalisierung. Für die Prävention kann man zum jetzigen Zeitpunkt sicher sagen, dass der Erwartungshorizont in Bezug auf das, was professionelle Prävention zu leisten hat, erst in Ansätzen definiert ist.

⁴⁶ Die Unterscheidung Inklusion/Exklusion wird in Kap. 2.6.3.2 noch ausführlicher behandelt werden.

⁴⁷ Im Übrigen sind nicht nur Personen adressabel, sondern auch Organisationen und Familien – nicht aber Funktionssysteme und Interaktionssysteme. Wir kommen in Kap. 3 darauf zurück.

⁴⁸ In Hinblick auf die Ausführungen in Kap. 2.1.5.2 und in Anschluss an Fuchs (1997b: 62) kann die Form der Adresse mit der Figur des Re-entry von George Spencer Brown erfasst werden – Adressabilität als Re-entry der Differenz von Kommunikation und Bewusstsein in die Kommunikation. (Das wiederum setzt nach Fuchs voraus, dass „adressablen Weltvorkommnissen“ wie Menschen oder Organisationen Selbstreferenz unterstellt werden kann, dass sich die Systeme also in sich selbst von anderem <etwa von der relevanten sozialen Umwelt> unterscheiden. Diese Figur wiederum entspreche dem Re-entry der Unterscheidung von Bewusstsein und Kommunikation in das Bewusstsein.)

⁴⁹ Dies wird von Kritikern der Luhmannschen Theorie bisweilen anders gesehen. So unterstellt Scherr (2002) Luhmann (ohne dies mit Textstellen zu belegen), dass dieser

analytische Trennung von sozialen und psychischen Systemen eine Vielzahl von neuen Beobachtungsmöglichkeiten, die dem stark vereinfachenden Beobachtungsschema von ‚Menschen, die kommunizieren‘ verborgen bleiben.

Verständlicherweise hat die Ausdifferenzierung von unterschiedlichen Systemreferenzen für die wissenschaftliche Beobachtung weit greifende Folgen: Nicht nur dass die einzelnen Systemtypen gesondert analysiert und zueinander in Differenz gesetzt werden; die Trennung bedingt auch eine Bearbeitung der Frage zum Zusammenspiel der unterschiedlichen Systemarten, denn niemand – auch die Systemtheorie nicht – geht davon aus, dass Kommunikation und psychische Prozesse gänzlich getrennt erfolgen. Schliesslich stellt sich gerade für eine an der professionellen Praxis orientierte Theorie, wie die nachfolgend zu erarbeitende Theorie präventiver Massnahmen, die Frage, wie die Erkenntnisse einer wissenschaftlichen Theorie in Bezug zu den Beobachtungen der professionellen Praxis gesetzt werden können⁵⁰.

2.4 BEOBACHTUNG IM PSYCHISCHEN SYSTEM UND IM BEWUSSTSEIN

Nachdem wir gesehen haben, wie die Unterscheidung von Operation und Beobachtung in sozialen Systemen reproduziert wird, geht es nun darum zu

die „Unzuständigkeit der Soziologie für die Analyse innerpsychischer Strukturen und Prozesse“ erklärt habe, was die Theorie als Grundlage für eine Theorie der sozialen Arbeit unbrauchbar mache. Wenn auch unbestritten ist, dass Luhmann das Schwerkgewicht auf eine Theorie sozialer Systeme gelegt hat, so belegt sein Kapitel ‚Die Individualität psychischer Systeme‘ in ‚Soziale Systeme (Luhmann, 1994a: 346-376) genauso wie die neueren (von Scherr nicht konsultierten) Forschungen von Fuchs (insbesondere 1998, 2002e, 2003c und 2003g) dass psychische Systeme für die Systemtheorie durchaus ein zentraler Forschungsbereich sind oder zumindest sein könnten.

⁵⁰ Man kann schliesslich den Präventionsfachleuten nicht verübeln, wenn sie es bei aller theoretischen Fundierung lieber mit ‚Menschen‘ als mit ‚sozialen Adressen‘ zu tun haben. Die Praxis mit der Theorie zu reflektieren, heisst ja nicht, dass die in der Praxis bewährten Begriffe durchgehend ersetzt werden müssten. Theoriegeleitete Reflexion kann aber heissen, dass die gebräuchlichen Begriffe in Differenz zu den theoretischen gesetzt werden, dass also z.B. in Erinnerung bleibt, dass der Kompaktbegriff ‚Mensch‘ die kommunikative und psychische Konstruktion eines Gegenübers nicht so klar zum Ausdruck bringt, wie die Theoriebegriffe ‚Person‘ und ‚soziale Adresse‘. Die Theorie kann auch helfen zu erkennen, dass sich andere praktische Handlungsmöglichkeiten anbieten, wenn man die theoriegeleiteten Erkenntnisse nicht ausblendet.

Zur Einführung einer ‚neuen‘, theoretisch reflektierten Begrifflichkeit in die professionelle Praxis (fachliche Ebene) und der pragmatischen Verwendung von ‚alten‘ (gebräuchlichen) Begriffen im Diskurs mit relevanten Beobachtern der Prävention (wie Politiker und Politikerinnen) vgl. im Übrigen die Ausführungen in Kap. 5.3.2.5.

prüfen, wie sich die Operation der Beobachtung (dieses Unterscheiden- und-Bezeichnen) in psychischen Systemen beschreiben lässt. Damit begeben wir uns auf ein Territorium, welches für die Systemtheorie Luhmannscher Provenienz nicht gerade eine ‚terra inkognita‘ darstellt, aber doch weit weniger gründlich erforscht ist als die soziale Welt der Gesellschaft.

Auch wenn Luhmann sein Kapitel zur ‚Identität psychischer Systeme‘ in seinem Grundlagenwerk ‚Soziale Systeme‘ (1994a: 354-376) als „eher marginal“ (a.a.o.: 355) bezeichnet, skizziert er darin doch Grundlagen, an die sich auf dem Weg zur Formulierung einer (System-)Theorie des Bewusstseins anschließen lässt. So schreibt Luhmann (1994a: 355), dass der „Grundbegriff einer geschlossen-selbstreferentiellen Reproduktion des Systems direkt auf psychische Systeme angewandt werden“ könne, also auf Systeme, „die Bewusstsein durch Bewusstsein reproduzieren und dabei auf sich selbst gestellt sind, also weder Bewusstsein von aussen erhalten noch Bewusstsein nach aussen abgeben“. Unter Bewusstsein solle im Übrigen nichts substantiell Vorhandenes verstanden werden, sondern lediglich der spezifische Operationsmodus psychischer Systeme.⁵¹

2.4.1 Die Parallelität kommunikativer und psychischer Beobachtung

Wenn man sich in Erinnerung ruft, dass dieser Operationsmodus wie bei der Kommunikation ‚Beobachtung‘ ist, dann fällt eine weit gehende formale „Parallelität“ (Fuchs: 2002d.: 333) zwischen den beiden Systemformen auf, die sich mit Fuchs auf die „Form der autopoietischen Reproduktion ... von Bewusstsein und Kommunikation“ zurückführen lässt.

Um nachfolgend anhand der neueren Arbeiten von Fuchs⁵² die Frage angemessener behandeln zu können, wo die Gemeinsamkeiten und Differenzen von kommunikativen und psychischen/bewussten Operationen liegen, sollen kurz die wichtigsten Merkmale der Operation der Beobachtung als Kommunikation rekapituliert werden: Wir haben gesehen, dass sich die Beobachtung generell als Einheit der Differenz von Operation und Beobachtung verstehen lässt und dass sie in sozialen Systemen – in der Form von Handlung – die Einheit der Differenz von Kommunikation und Handlung reproduziert. Wir haben weiter festgestellt, dass die Operation der Kommunikation aufgelöst werden kann in die triadische Differenz von

⁵¹ Die Substanzlosigkeit des Bewusstseins zeigt sich auch daran, dass weder eine Hirnchirurgin noch ein Neurobiologe je ein Bewusstsein gesehen haben. Was sie sehen, sind Hirnmasse oder elektrische Impulse zwischen Nervenzellen, aber keine Gedanken.

⁵² Insbesondere auf 2003c (Der Eigen-Sinn des Bewusstseins) – einer Arbeit, in der Vorarbeiten aus anderen Publikationen (u.a. 1998, 2001a, 2002e, 2002d, 2003d und 2003g) aufgenommen werden.

Information, Mitteilung und Verstehen. Dabei wird – im Nachtrag, im Zeitmodus der *différance* – die Differenz von Information und Mitteilung durch eine nachfolgende Beobachtung, also eine nachfolgende Differenz von Information und Mitteilung, verstanden, wobei für diese verstehende Differenz von Information und Mitteilung dasselbe gilt: auch sie wird erst dadurch konstituiert, dass sie im Nachtrag verstanden wird. Diese Zeitverhältnisse des gleichzeitigen ‚Vorwärts-und-Rückwärts‘ (oder des ‚Rückwärts-im-Vorwärts‘) bedingen, dass der ‚Grundstoff‘⁵³ sozialer Systeme – die Kommunikation – nicht beobachtet werden kann, sondern immer nur die Mitteilung (das Mitteilungshandeln). In der Mitteilung wird die Differenz von Information und Mitteilung (von Fremd- und Selbstreferenz) genauso reproduziert wie in der Beobachtung (der Bezeichnung, dem Konstrukt) die Differenz von Operation und Beobachtung (resp. die Differenz von Unterscheiden und Bezeichnen).

Fuchs (2003c: 49) geht davon aus, dass sich das Bewusstsein im Anschluss an Luhmann als geschlossenes (nur durch Schliessung offenes)⁵⁴, in sich zirkulierendes System verstehen lässt, dessen elementare Einheiten Gedanken seien. In andern Worten: Das Bewusstsein bildet und erhält sich wie die Kommunikation durch die autopoietische Reproduktion der Differenz von Selbst- und Fremdreferenz. Das Material (der Grundstoff), mit welchem diese Reproduktion vollzogen wird, ist das Denken, das als Verkettung oder „Verschmierung“ (Fuchs, 2003c: 51) von Gedanken zu verstehen ist, die sich immer erst im Nachtrag als Ereignis konstituieren⁵⁵. Gedanken sind in diesem Sinn formidentisch mit den Kommunikationen und alles, was für die Kommunikationen gesagt wurde, trifft auch auf die Gedanken zu: Sie sind nicht isolierbar, nicht zählbar; ihre Identität wird immer erst im Nachhinein, durch einen weiteren Gedanken erzeugt (für den

⁵³ Diese Bedeutung des Begriffs ‚Element‘ bietet sich eher an als ‚Grundbestandteil‘, denn Kommunikation ist ja eben gerade kein ‚Teil‘, das sich von andern ‚Teilen‘ unterscheiden oder zählen liesse.

⁵⁴ Diese Offenheit durch Schliessung findet ihre theoretische Begründung darin, dass – wie wir gesehen haben – jedes System im Rahmen seiner Beobachtungsoperationen die Differenz von Selbstreferenz (Schliessung) und Fremdreferenz (Offenheit) autopoietisch reproduziert. Die Offenheit ist dabei keine ‚passive‘ Offenheit, die externe Eingriffe (Interventionen) von aussen in das System plausibel macht. Vielmehr handelt es sich um eine ‚aktive‘ Offenheit, in dem Sinne, dass das System selbst festlegt, was es als Information oder Irritation behandelt. Das Theoriestück der operativen Geschlossenheit wird uns im Rahmen dieser Arbeit noch einige Male begegnen, da es der alltäglichen Vorstellung widerspricht, es sei möglich, Systeme von aussen (durch Beratung, Motivation und dergleichen) kausal zu beeinflussen.

⁵⁵ Die ‚Zeit der Kommunikation‘ (Fuchs: 2003e) entspricht also der Zeit des Denkens.

dasselbe gilt), und sie reproduzieren sich auf zwei Zeitebenen – der zeit-schnellen Ebene der Operation und der zeitlangsamen der Beobachtung (der Konstruktion). Im Weiteren umfassen die Gedanken wie alle Beobachtungen zwei Realitätsebenen: die (unbeobachtbare) ‚reale Realität‘ der Operation und die ‚konstruierte Realität‘ des nachgelieferten Resultats dieser Operation.

Die selektive Einheit von Information, Mitteilung und Verstehen – „diese Trias von Momenten ..., die nur analytisch trennbar sind“ – lässt sich nach Fuchs (2002d.: 340) demnach nicht nur für soziale, sondern auch für psychische Systeme beschreiben⁵⁶:

„Die Operation [der Beobachtung, mh] greift (1.) aus dem kontinuierlichen Strom der Wahrnehmung etwas auf durch diskontinuierende Markierung, unterscheidet am markierten Element (eben durch diese Markierung) Selbst- und Fremdreferenz (2.) und schliesst (3.) mehr oder weniger an die eine oder andere Seite dieser Unterscheidung an.“

‚Verstehen‘ ist in diesem Zusammenhang sowohl bei sozialen als auch bei psychischen Systemen immer ‚operatives Verstehen‘ und damit zu unterscheiden vom alltäglichen Verstehensbegriff. Das was im psychischen System (im Bewusstsein) aber auch in sozialen Systemen ‚verstanden‘ wird, bezeichnet Nassehi (1997: 141ff.) als ‚beobachtendes Verstehen‘, siedelt es also nicht auf der Ebene der Operation, sondern auf der Ebene der Beobachtung (der Konstruktion, der Projektion) an.⁵⁷

2.4.2 Wahrnehmung und Beobachtung

Aus der oben zitierten Fuchsschen Definition der Beobachtungsoperation lassen sich zwei Theoriestücke herausgreifen, die für die weitere Analyse der psychischen Umwelt sozialer Systeme⁵⁸ von Bedeutung sind und die in der Folge näher analysiert werden sollen: der ‚kontinuierliche Strom der

⁵⁶ In der publizierten Literatur gibt es meines Wissens keinen Hinweis darauf, wie die ‚Trias von Momenten‘ für die Operation des Bewusstseins genannt werden könnten. Peter Fuchs schlägt (in einer Mail in der Luhmann-Mailingliste vom 3.10.02) auf eine entsprechende Anfrage die Dreiteilung ‚Information, Vorstellung, psychisches Verstehen‘ vor (Listen-Archiv: <http://www.listserv.dfn.de/archives/luhmann.html>).

⁵⁷ Wir kommen in Kap. 6.1.2.3 zu einer systemtheoretisch informierten Hermeneutik (als Forschungsmethode, die auch für die Erforschung der Prävention von Bedeutung sein könnte) auf diesen zweiten Verstehensbegriff zurück.

⁵⁸ Angesichts der festgestellten, durch die Operation der Beobachtung bedingten formalen Ähnlichkeit von sozialen und psychischen Systemen liegt es nahe, dass Theorieentwicklungen im Bereich des psychischen Systems auch für soziale Systeme von Bedeutung sind.

Wahrnehmung' und die ‚diskontinuierende Markierung‘. Die ‚Markierung‘ lässt sich einfach wiedererkennen, wenn wir uns an Luhmanns oben zitierte Metapher des ‚Ausflaggen‘ erinnern: Die ‚diskontinuierende Markierung‘ entspricht diesem ‚Ausflaggen‘, wobei Fuchs an anderer Stelle (2003c: 45) den Begriff der „dezidierten Operativität“ einführt, um dieses Markieren, dieses Ausflaggen zu umschreiben. Dabei definiert er dezidierte Operationen als Beobachtungen, in deren Rahmen – wie wir mehrfach gesehen haben – Bezeichnungsleistungen anfallen. Fuchs (a.a.o.: 56):

„Erst mit einer Explikation (einer expliziten Bezeichnung) kommen, genau besehen, Unterscheidungen ins Spiel, in dem zuvor nur Unterschiede prozessiert wurden; erst jetzt werden Unterschiede als Unterscheidung so ausgemünzt, dass das System selbst-griffig wird.“

Die Unterscheidung wird in der dezidierten Operation (der Bezeichnung, der Markierung) im Übrigen nicht eigentlich sichtbar, sondern erahnbar. Beobachtung lässt sich demnach – so Fuchs (a.a.o.: 55) – „in leichter Modifikation hier üblicher Formulierungen“ als Bezeichnungsleistung definieren, anhand deren passende (im situativ oder kontextuell überzeugende) Unterscheidungen aktualisiert werden könnten. Innerhalb dieser Unterscheidungen erschiene die Markierung als vollzogene Selektion der einen oder anderen Seite einer möglichen (und auch anders möglichen) Unterscheidung. Es werde also nicht davon ausgegangen, dass die der Markierung zugrunde liegende Unterscheidung einem „Weltkorb von Unterscheidungen“ entnommen würde. Vielmehr unterlägen auch die Unterscheidungen dem Sinnzeitmodus der *différance*. Sie würden der Markierung – gleichzeitig mit deren Wahl – als mögliche Unterscheidungen „angesonnen“, was der Vorstellung widerspräche, die Markierung sei die Selektion einer vorgängig gewählten Unterscheidung; vielmehr sei sie der Nachtrag, die Post-Projektion einer situierenden Unterscheidung.

Wenn Gedanken nach Fuchs (2002d: 340) immer ‚Vorstellungen-von-Etwas‘⁵⁹ sind, dann stellt sich die Frage nach dem ‚Etwas‘, aus dem die distinkten Ereignisse (entsprechend dem Mitteilungshandeln in der Kommunikation) konstruiert resp. projiziert werden. Anders formuliert: Was ist das Material, aus welchem die Beobachtung seine lückenkonfigurierten, identifizierbaren Einheiten konstruiert? Oder noch einmal anders: Welches sind die nicht-dezidierten Operationen, in die die dezidierten Operationen ihre Konstrukte einschreiben?

⁵⁹ Weiter oben wurde dies mit Beispielen wie ‚Man kann nicht sehen, ohne Etwas zu sehen; nicht denken, ohne Etwas zu denken‘ illustriert.

Für Fuchs (a.a.o.) sind die nicht-deziierten Operationen im psychischen System die Wahrnehmungen⁶⁰. Sie bilden das Material für die Bezeichnungsleistungen der deziierten Operationen, indem sie Unterschiede prozessieren – immer im Nachtrag und lückenfrei –, aus welchen durch das ‚Bezeichnen-Unterscheiden‘ der Beobachtung explizite Ereignisse herauspräpariert werden. An dieser Stelle offenbart sich der Nutzen der Unterscheidung von nicht expliziten und expliziten Operationen: Die Unterscheidung ist nicht einfach gleichzusetzen mit der Unterscheidung von Operation und Beobachtung, obwohl in jeder expliziten Operation die Differenz von nicht-expliziter und expliziter Beobachtung genauso reproduziert wird wie in der Beobachtung (dieser expliziten Operation) die Differenz von Operation und Beobachtung. Als Wahrnehmungen fallen nicht-explizite Operationen – das schiere Prozessieren von Unterschieden – nämlich auch an, wenn keine Unterscheidungen und Bezeichnungen eingeschrieben werden. Bei weitem nicht alles, was wir an Formen, Farben, Geräuschen etc. wahrnehmen, wird auch bewusst unterschieden und bezeichnet⁶¹. Fuchs (2003c: 56) dazu:

„Es dürfte heute, um ein sehr vorläufiges Beispiel zu machen, kaum noch strittig sein, dass alle humane Wahrnehmung nach dem Überwinden der Kleinstkindphase **durch und durch sinndurchflutet** ist, ohne dass zugleich mitangenommen werden müsste, dass dieser Sinn an Bezeichnungen und Unterscheidungen hängt.“

In seiner aktuellen Forschungstätigkeit entwickelt Fuchs⁶² (2003d) sein systemtheoretisches Modell des psychischen Systems weiter, indem er sich der ‚Sinndurchflutung‘ der Wahrnehmungen widmet, also schaut, wie die Wahrnehmung sich strukturiert. Sinndurchflutung mag in diesem Zusammenhang bedeuten, dass alles, was wir wahrnehmen, an Schemata⁶³ geknüpft ist. Wir nehmen eine Wiese, den Himmel, Farben etc. dadurch wahr, dass die wahrgenommenen Phänomene im psychischen System des Men-

⁶⁰ Dieser ‚Strom der Wahrnehmungen‘, der weiter oben zitiert wurde.

⁶¹ Fuchs (2003c: 53) formuliert auch in dieser Hinsicht eine Parallele für soziale Systeme. Auch die Gesellschaft könne als Meer, als unablässiges Fluten von sinnzeitfundierten Kommunikationen (von nicht-deziierten Operationen) beschrieben werden, in welches sich die deziierten Operationen (die Mitteilungen) einschrieben.

⁶² Ich beziehe mich hier auf meine persönlichen Notizen, die ich an einem von Professor Fuchs organisierten Seminar zum Themenbereich ‚Gefühle, Körper, Person‘ in Bad Oldesloe (10.-12.10.2003) anfertigte.

⁶³ Vgl. dazu die Kap. 2.2.5 zur Struktur und 2.6.4 zum Gedächtnis und – damit zusammenhängend – dem Schemabegriff.

schen verknüpft werden mit Konzepten⁶⁴, mit potenziellen Verweisungsmöglichkeiten, die in der Wahrnehmung wie im Bewusstseinsprozess mitlaufen, ohne dass sie bezeichnet werden müssten.⁶⁵ Fuchs umschreibt das Aufscheinen dieser Konzepte in der Wahrnehmung (das unvermeidlich an Zeit gebunden ist) als ‚Zitation‘⁶⁶. Die Schemata (weinendes Kind, Baum, Wind im Herbstlaub, fahrendes Auto⁶⁷ etc.) werden im Prozess der Wahrnehmungsoperationen laufend aktualisiert, ohne dass sie durch Beobachtung im Kontext einer Unterscheidung bezeichnet werden müssen. Auf der Wahrnehmungsebene können Informationen (erster Ordnung)⁶⁸ aus der Prozessierung von Unterschieden – der Unterschiede, welche die einzelnen Zitationen machen – gewonnen werden, nicht aber Informationen (zweiter Ordnung), die sich aus dem Überziehen dieser Unterschiede mit Bezeichnungen im Kontext von Unterscheidungen ergeben. Diese kommen mit der dezidierten Operation der Beobachtung ins Spiel, wobei lediglich ein Bruchteil der durch die Wahrnehmung appräsentierten (zur Auswahl ange-

⁶⁴ Ich beziehe mich dabei auf den Begriff ‚concept‘ von de Saussure, der das Bezeichnete (z.B. eine Kuh) umschreibt (wobei das Bezeichnete demnach nie eine Kuh ist, sondern eben ein Konzept von ‚Kuh‘). Vgl. zum de Saussureschen Zeichenbegriff und der systemtheoretischen Umformulierung Kap. 2.5.2.

⁶⁵ Man kann eine Kuh sehen und denken ‚Was für eine prächtige Kuh‘, ohne sich darüber Rechenschaft abzulegen, was man denn genau unter ‚Kuh‘ versteht. Wie wir gesehen haben, unterscheiden sich wissenschaftliche Begriffe von Wörtern gerade dadurch, dass diese Konzepte hinterfragt, dass die Begriffe ‚definiert‘ werden. Es ist davon auszugehen, dass auch eine Kuh selbst über solche Schemata verfügt. Die Schemata, die an eine Wahrnehmung anknüpfen (etwa an die Wahrnehmung des Geruchs von Gras), sind jedoch sehr viel einfacher angelegt, da sie nicht auf Sinn gründen, der mit Beobachtung eingeführt wird, sondern ausschliesslich auf Wahrnehmung. Es versteht sich von selbst, dass an dieser Stelle hypostasiert werden muss, da kein Mensch wissen kann, wie eine Kuh die Welt wahrnimmt. Reaktionen von Tieren infolge gewisser Umweltveränderungen (z.B. dass meine Katzen in die Küche gerannt kommen, sobald sie den Fressnapf klappern hören) lassen vermuten, dass solche Schemata auch ohne die Operation der Beobachtung angelegt werden können.

⁶⁶ Peter Fuchs verweist explizit darauf, dass der Zitationsbegriff wie das ganze Konzept der Wahrnehmungsstrukturierung als sehr vorläufig, als Ausgangspunkt für weitere Forschungstätigkeit aufzufassen sei.

⁶⁷ Gerade an diesem Beispiel lässt sich verdeutlichen, wie enorm komplex die Schemata sind, die als Zitationen in der Wahrnehmung appräsentiert werden: Nicht nur dass die Konzepte für das Auto abgerufen werden; vielmehr wird sein Tempo eingeschätzt und hochgerechnet, der Bewegungsapparat für das Überqueren der Strasse koordiniert, und es ist, neben vielem anderen, implizit klar, was passiert, wenn das Auto mit dem eigenen Körper kollidieren sollte. All dies gelingt in der Regel ohne Beobachtung; fällt aber die Wahrnehmung des nahenden Autos aus, (etwa durch Ablenkung) droht Unheil.

⁶⁸ Zur Unterscheidung von Information erster Ordnung und Information zweiter Ordnung vgl. Kap. 2.5.1.

botenen) Informationsmöglichkeiten wahrgenommen wird. Das beobachtende Bewusstsein ist ein ‚Informationsraffer‘ (Fuchs, 2003d) par excellence, da im einzelnen Beobachtungsereignis nur eine sehr beschränkte Formbildung aus dem Medium der Wahrnehmung⁶⁹ möglich ist und es Zeit braucht, die Form ins Medium zurückgleiten zu lassen, um neue Formbildung zu ermöglichen.⁷⁰

Diese Unterscheidung von nicht-dezidierten, aber doch vorstrukturierten Operationen der Wahrnehmung und dezidierten Operationen der Beobachtung erlaubt Fuchs, die entsprechende Begrifflichkeit der Systemtheorie zu reformulieren. Diese habe sich nämlich „nicht endgültig entschieden, ob sie diese Umwelt [der Kommunikation, mh] ... mit dem Terminus des ‚psychischen Systems‘ belegen soll, mit dem des ‚Bewusstseins‘ oder gar mit dem des ‚personalen Systems‘“. (Fuchs, 2003c: 48). Das ‚psychische System‘ lässt sich damit als Einheit der Differenz von nicht-dezidierten (dem nicht beobachtbaren Durchsatz von Wahrnehmungen) und dezidierten Operationen (dem Einschreiben von identifizierbaren Ereignissen) verstehen. Das Bewusstsein ist damit „der Sonderfall dezidierter Operationsverkettungen (besonderer Formen) in einem Medium nicht-dezidierter Operationen. Oder, um es ganz deutlich zu sagen: Das psychische System ist nicht das Bewusstsein. Wir haben es mit Zweierlei-im-Selben zu tun, mit einer Differenz“. (Fuchs, 2003c: 53). Das macht das psychische System zur gleichen ‚Einheit einer Zweierheit‘, die wir auch schon bei der Beobachtung allgemein (Kap. 2.1) konstatiert haben.⁷¹ Fuchs (1998: 195):

„In jedem Moment ist *alles bewusst unter Ausschluss der Leistungen des Systems, die dies ermöglichen*. Dies vorausgesetzt, wird klar, dass das psychische System nicht gekammert, nicht differenziert ist in Bereiche unterschiedlicher Grade von Bewusstheit. Es ist die *Eins*, insofern es keine anderen Operationen gibt als diejenigen, die Bewusstheit produzieren, aber es ist die *Zwei*, insofern Operation und Beobachtung unterschieden werden.“

⁶⁹ Zur Medium/Form-Unterscheidung vgl. Kap. 2.5.1.

⁷⁰ Dabei ist nicht zu vergessen, dass dieser Reduktion weitere Reduktionen vorangehen: die Reduktion durch die Sinnesorgane, die Reduktion durch die neuronalen Prozesse, die Reduktion durch die Wahrnehmung selbst. Die Flut der Informationsmöglichkeiten, welche die Welt anbietet, wäre ohne diese Reduktionsleistungen und die damit verbundenen Konstruktionen der Welt nicht bewältigbar.

⁷¹ Dabei handelt sich um eine Form, die bei allen gebräuchlichen Unterscheidungen anzutreffen ist oder zumindest dann, wenn davon die Rede ist, dass die Bezeichnung (die Form, das Zeichen, die Beobachtung etc.) die Einheit der ihr zugrunde liegenden Unterscheidung reproduziere.

Das Bewusstsein ist demnach in einer andern Formulierung von Fuchs (2001a: 169ff.) ein „extimes System“; es ist sich selbst – operativ gesehen – aussen. Stark zugespitzt könne man sogar formulieren: „Das Bewusstsein ist (erscheint als) seine eigene Umwelt.“

2.4.3 Das psychische System: Einheit von Bewusstsein und Unbewusstem

Fuchs (1998: 195) folgert weiter, dass es das Unbeobachtbare des Bewusstseins (das Unbewusste) gebe, und das, was es als Bewusstsein beobachte: das Aufblenden oder Inszenieren einer komplett fremdreferenten (eminenter wahrnehmungsorientierten) Welt. Damit lässt sich das psychische System auch als Einheit der Differenz von Bewusstsein und Unbewusstem beschreiben, ohne dass sich mit diesem Begriff irgendwelche räumlichen Vorstellungen verbinden liessen, denn wie alle Systeme hat auch das psychische System kein Sein, „keinen Rand, keine Innen- und Aussenseite“. (Fuchs, 2003c: 57)⁷². Diesem Trilemma, dass das System weder ‚ist‘ noch ‚nicht ist‘, entkomme man, indem man statt nach dem Sein oder dem Wesen nach der Funktion des Bewusstseins frage. In einem noch sehr allgemeinen Sinn könne diese Funktion als „Zerlegung oder Digitalisierung eines analogen Stromes von diffusen Wahrnehmungen in aufeinanderbeziehbare Ereignisse“ (a.a.o.: 58) beschrieben werden.

„Die Funktion wäre die Erzeugung von Einheiten, die sich als sequentiell geordnet auffassen lassen, oder (noch dichter): Sie wäre die Erzeugung von Sequenzen, die aus separierbaren Ereignissen zu bestehen scheinen.“

Noch schärfer lasse sich formulieren, dass die Funktion des Bewusstseins die Formierung und Inszenierung ordnungsfähiger Zeit sei, wobei es ohne diese Funktion nichts gäbe, „was auch nur annähernd der Zeit gliche, die wir für *die-Zeit-da-draussen* halten“ (a.a.o.: 59). Dies wiederum führt uns zurück zu den in Kapitel 2.2 diskutierten Zeitverhältnissen der Beobachtung und den dort zitierten neurophysiologischen Untersuchungen, die Willensentscheide als nachträgliche Konstruktionen verstehen, die an biochemische Prozesse anschliessen.

⁷² In Kap. 3.1 wird noch von dieser ‚Enträumlichung‘ des Systembegriffs die Rede sein, die sich zwangsläufig ergibt, wenn man Systeme wie Luhmann nicht als Entitäten, sondern als Differenzen konzipiert. Systeme sind demnach – soviel sei vorweggenommen – keine Subjekte oder Objekte, sondern (in der Sprache von Fuchs, etwa in 2001a) ‚Unjekte‘.

2.4.4 Wahrnehmung und Beobachtung von Gefühlen

Im Kontext dieser Ausführungen zum psychischen System soll ein Blick auf ein Thema im Bereich der Kopplungsverhältnisse zwischen Psyche, Gehirn und dem übrigen Körper⁷³ geworfen werden, das in der Systemtheorie bis anhin nur wenig Beachtung gefunden hat: die Gefühle⁷⁴. Luhmann (1994a: 364) bringt Gefühlsbildung in Zusammenhang mit dem Prozess interner Anpassung an die Erfüllung bzw. die Enttäuschung von Erwartungen. Im Übergang von Erwartungen zu Ansprüchen erhöhe sich die Chance und Gefahr der Gefühlsbildung, so wie man umgekehrt Gefühle abdämpfen könne, wenn man sich auf blosses Erwarten zurückziehe. Gefühle werden demnach nach Luhmann (a.a.o.: Fn. 27) nicht als undefinierbare Erlebnisqualität verstanden, sondern als „interne Anpassung an interne Problemlagen psychischer Systeme“. Auf ihre Funktion hin gesehen liessen sich Gefühle mit Immunsystemen vergleichen, ja „sie scheinen geradezu die Immunfunktion des psychischen Systems zu übernehmen“ (a.a.o.: 371), indem sie angesichts von auftretenden Problemen den Weitervollzug des Bewusstseins sichern. Dabei zeichnen sich die Gefühle nach Luhmann (a.a.o.: 371f.) dadurch aus, dass es sich bei ihnen um ein im Wesentlichen einheitliches, gleichartiges Geschehen handelt. Man könne die Einheitlichkeit des Fühlens im biochemischen Bereich feststellen, aber das Gefühl sei gleichwohl mehr als interpretierte Biochemie: „Es ist eine Selbstinterpretation des psychischen Systems im Hinblick auf die Fortsetzbarkeit seiner Operationen.“ (a.a.o.: 372) Die bekannte Vielfalt unterschiedlicher Gefühle kommt demnach erst sekundär, erst durch kognitive und sprachliche Interpretation zu Stande und sei daher, wie jeder Komplexitätsaufbau psychischer Systeme, sozial bedingt.

Bei den Ausführungen zu Zeit und Struktur⁷⁵ haben wir gesehen, dass Strukturen (wenn wir uns auf das psychische System beschränken) in der Regel unbewusst – als Aspekt jeder Beobachtungsoperation – reproduziert und erst im Falle ihrer Nicht-Erfüllung im Nachhinein als Erwartungen bewusst konstruiert werden. Strukturen wurden in diesem Sinn als Irritationsanlässe bezeichnet, die in Ausnahmefällen in Anspruch genommen werden. Wenn Gefühlen eine systeminterne Immunfunktion zukommt,

⁷³ Der Körper selbst (resp. seine Repräsentanz im psychischen System) ist Gegenstand des folgenden Kapitels.

⁷⁴ Dazu kommt die Ebene der sozialen Systeme, in denen Gefühle thematisiert werden können oder – via Körpermerkmale (z.B. Erröten) – als symbiotische Symbole (vgl. dazu Kap. 2.6.3.8) in der Kommunikation relevant werden.

⁷⁵ In Kap. 2.2.5

welche die Autopoiesis des Bewusstseins in Krisenlagen sichert, dann stellt sich die Frage, in welcher Hinsicht Emotionen auch bei der *Erfüllung* von Erwartungen von Bedeutung sind. Anders gefragt: Kann noch von einer Irritation gesprochen werden, wenn die Struktur in der betreffenden Operation gar keinen Anlass zu Irritation gegeben hat, weil die Selektion ja nicht ausserhalb der appräsentierten Möglichkeiten erfolgt ist?

Wenn wir – wie weiter oben⁷⁶ vorgeschlagen – den Erwartungsbegriff für die Ebene der Beobachtung reservieren und auf der Ebene der Operation nur von Strukturen sprechen, dann erscheint es durchaus plausibel, dass ein kleinzeitiger (cartesischer) Beobachter Erwartungen (re-)konstruiert, bei deren Erfüllung Emotionen auftreten – etwa die Freude, die eintritt, wenn die Angebetete den Heiratsantrag annimmt. Auf der Ebene der Operation fragt sich aber, ob nicht andere Strukturen Anlass für Emotionen gegeben haben, vielleicht die appräsentierte Möglichkeit, dass sie auch hätte Nein sagen können. Die daraus folgende These würde zusammengefasst lauten, dass Strukturen auf der Ebene der Beobachtung (also auf der Ebene des Bewusstseins) nur als Erwartungen identifiziert werden können, wenn sie auf der operativen Ebene enttäuscht worden sind, wenn also eine Selektion ausserhalb des appräsentierten Bereichs von Selektionsmöglichkeiten (das Nicht-Erwartete) gewählt und damit Anlass für Irritation geschaffen wurde. Wie diese Irritation auf der Beobachtungsebene realisiert wird, *was* z.B. als Erwartung beobachtet wird, das ist kontingent. Auf dieser Ebene ist es durchaus möglich, die Erfüllung einer Erwartung als Anlass für Gefühle anzunehmen.

Mit diesen losen Überlegungen in Anschluss an Luhmanns These, dass Gefühle im psychischen System eine Immunfunktion haben, ist noch nichts ausgesagt über die Prozesse, die in den – mit dem psychischen System strukturell gekoppelten – neurophysiologischen Systemen ablaufen. Ebenfalls ausgeblendet bleibt die Frage nach dem Verhältnis von Bewusstsein und Unbewusstem, wenn das psychische System die emotionalen Reize aus der neurophysiologischen Umwelt verarbeitet.

Grundlage für die Annäherung an diese Aspekte bildet der Versuch von Scherer (2000), ein mit der Luhmannschen Systemtheorie kompatibles emotionstheoretisches Modell⁷⁷ zu entwickeln. Scherer (a.a.o.: 77) spricht

⁷⁶ In Kap. 2.2.5

⁷⁷ Weil Scherer ausnahmslos den Emotionsbegriff verwendet, wird in den folgenden Abschnitten, die sich an ihm orientieren, der Begriff ‚Emotion‘ benutzt und nicht ‚Gefühl‘. ‚Emotion‘ wird im Duden, 2001: Herkunftswörterbuch – Etymologie der deutschen Sprache (3., völlig neu bearb. und erw. Auflage. Mannheim/Leipzig/Wien/Zürich: 179) synonym gesetzt zu Gefühl, obwohl sich die Herkunft der Begriffe unterscheidet.

sich vorerst einmal dagegen aus, die Emotionen – analog zum Bewusstsein – als autopoietisches System zu denken, für das die allgemeinen Voraussetzungen operational geschlossener Systeme gelten würden. Als Elemente eines autopoietischen Systems dürften Emotionen nicht konditionierbar sein; das sei aber der Fall, da die Konditionierbarkeit der Emotionen auf neurologischen Sensor-Aktor-Koppelungen beruhe und dem Bereich des Nervensystems angehöre. Weiter sei die Beschreibung der autopoietischen Reproduktion von Emotionen – also von Emotionen, die (wir würden anfügen: im Nachtrag) Emotionen produzieren – nicht nur unter evolutionärer Perspektive eine sinnlose Beschreibung. Das emotionale System müsste in seiner Potenz zur Komplexität und/oder Flexibilität über dem Basis-System liegen; dafür lägen aber keinerlei Indizien vor. Scherer (a.a.o.: 77f.) legt seinem Modell zum Zusammenspiel von Körper, Psyche und Nervensystem⁷⁸ demnach die Annahme zu Grunde, dass Emotionen der Systemebene des Nervensystems zuzuordnen seien, und er begründet diese Annahme mit folgende Thesen, die empirisch zu überprüfen seien:

- Emotionen müssen als Funktionen des Nervensystems einen höheren Grad an genetischer Determiniertheit aufweisen als z.B. Gedanken oder gar Kommunikationen.
- Es gibt invariante differentiell-psychologische Unterschiede; sie fassen entweder auf genetischen Unterschieden emotionaler Hirnareale (Sensibilität und Reaktivität sowie Differenziertheit) oder auf unterschiedlicher Hirnentwicklung in den frühen Lebensjahren.

‚Emotion‘ stammt von lat. ‚emovere‘ (herausbewegen, emporwühlen), resp. vom französischen ‚émouvoir‘ (bewegen, erregen). Die Herkunft von ‚Gefühl‘ ist unklar. Der Begriff stammt nach Duden (a.a.o.: 241) ab von ahd. vuolen, dessen Herkunft unklar sei und wohl ‚tasten‘ bedeute (was sich z.B. bei der Redewendung ‚den Puls fühlen‘ erkennen lässt).

⁷⁸ Scherer spricht in seiner Dissertation nicht vom Gehirn, sondern immer vom ‚Nervensystem‘. Das ist nicht nur nachvollziehbar, weil die für Kognition und Emotion zentralen Prozesse im Gehirn (durch Neurotransmitter beeinflusste) Reizübertragungen zwischen Nervenzellen darstellen, sondern auch weil für diese Prozesse nicht nur Nervenzellen im Gehirn, sondern auch solche in andern Organen (insbesondere in der Bauchregion) eine Rolle spielen. Die populär-wissenschaftliche Literatur (Geo Magazin 11/00) spricht in diesem Zusammenhang mit Bezug auf den Neurowissenschaftler Michael Gershon und dessen Buch (The Second Brain: The Scientific Basis of Gut Instinct and a Groundbreaking New Understanding of Nervous Disorders of the Stomach and Intestines, 1998) vom Bauch als zweitem Gehirn.

- Durch Training veränderbare differentiell-psychologische Unterschiede sind möglich; sie basieren auf struktureller Umorganisation der (komplexen) Sensor-Aktor-Koppelungen des Nervensystems.⁷⁹
- Die trainierten Funktionen sind als Trainingsergebnis weder kognitiv noch bewusst – wohl aber ist das Training selbst (beim Menschen) vielfach kognitiv gesteuert oder zumindest beeinflusst.
- Schnell und radikal veränderbare differentiell-psychologische Unterschiede fassen auf kognitiven Prozessen. Ein einziger Gedanke kann Gedankenketten (Einstellungen, Schemata) massiv verändern.

Scherer konstruiert sein an den Grundannahmen der Luhmannschen Systemtheorie orientiertes Modell, indem er das „weitgehend biologische[s] Modell der Psyche“ (Scherer, a.a.o.: 78) des Neurologen Antonio Damasio⁸⁰ modifiziert – ein Modell, das Damasio auf Erkenntnissen aus Läsionsstudien⁸¹, Ergebnissen von Gehirnuntersuchungen mit bildgebenden Verfahren und auf der Basis von neuropsychologischen Experimenten entwickelte. Trotz der biologischen Ausrichtung seien etliche Überlegungen von Damasio „auch für eine systemtheoretische Beschreibung des Zusammenhangs von Denken und Emotion brauchbar“ (a.a.o.).

Nach Scherer (a.a.o.: 80f.) kommt Damasio aufgrund seiner Studien zum Schluss, dass nicht nur die Sinneswahrnehmungen (Sehen, Hören, Tasten etc.) im psychischen System gestört oder verunmöglicht sind, wenn die entsprechenden Gehirnareale beschädigt würden, sondern auch die Wahrnehmung von Emotionen. Jede Form der Vorstellung (bezüglich aller Sinne und der Motorik) würde nach Damasio von Kortextbereichen (dem Limbischen System) mit emotionalen Qualitäten qualifiziert und bewertet. Durch die permanente emotionale Bewertung und dem ‚Fühlen‘ der darauf folgenden Körperwirkungen würde das Denken ‚vernünftig‘. Die emotionale Bewertung laufe oft völlig automatisch und unbewusst ab und werde – in Übereinstimmung mit den oben aufgeführten Postulaten – sowohl durch genetisch überlieferte als durch individuell erworbene physische Strukturen beeinflusst.

⁷⁹ Diese Sensor-Aktor-Kupplungen können mit Hinweis auf Kap. 2.6.4 und in Anschluss an Roth als neuronale Netzwerke zwischen Nervenzellen bezeichnet werden, die das physische Pendant des psychischen Gedächtnisses darstellen. Dieser Bereich der ‚trainierbaren‘ Emotionen könnte in diesem Zusammenhang als emotionales Gedächtnis beschrieben werden.

⁸⁰ Damasio, A. R. (1997). Descartes’ Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn. München

⁸¹ Studien von Hirnschädigungen.

Scherer (a.a.o.: 81ff.) geht bei seiner systemtheoretisch informierten Adaption von Damasio's Modell anders als dieser nicht davon aus, dass emotionale, körperliche und psychische Prozesse eine unauflösbare Einheit bilden. Vielmehr sei davon auszugehen, dass das psychische System, das Nervensystem und der übrige Körper funktional weitgehend autonom sind. Emotionale Prozesse seien ebenso auf der Ebene des Nervensystems anzusiedeln wie Erinnerungs-, Lern- und primäre Wahrnehmungsprozesse, wobei sich diese Systeme aufgrund der ‚ko-ontogenetisch‘ bedingten ‚Ko-Operation‘ der Systeme⁸² wechselseitig beeinflussen, ohne dass das Ausmaß dieser Beeinflussung berechenbar sei. Scherer (a.a.o.: 83):

„Die Unterschiede zwischen schwachen und starken Emotionen sind selbstverständlich im Prinzip graduell zu sehen. Emotionen mit einem mittleren Ausprägungsgrad beispielsweise führen eher zu leichten körperlichen Veränderungen, die wenig eindeutig sind. Hier setzen kognitive Prozesse des Zurechnens (Attributionen) ein, die uneindeutige Körpersymptome unter Zuhilfenahme der Situationswahrnehmung eindeutiger machen. Als Ergebnis dieser Attributionen werden Körperphänomene entweder den körperlichen Anforderungen der Situation (z.B. Herzklopfen erklärt durch Treppensteigen) oder der emotionalen Bedeutsamkeit der Situation (z.B. Herzklopfen erklärt durch einen Heiratsantrag) zugeschrieben.“

Das Modell erkläre also recht zutreffend, wie emotionale Bewertungen auch im Alltag ständige Begleiter von Alltagsgedanken sind (schwache Emotionen) und dass alltägliche Entscheidungen (die ihrer Natur nach kognitiv sind) nicht nur unter Zuhilfenahme von Wahrnehmung und logisch-abstrakten oder assoziativen kognitiven Prozessen, sondern unter Einbezug der Gefühlskomponente vonstatten gehen.

Scherer's Modell erweist sich demnach als kompatibel mit den Ausführungen zum Verhältnis zwischen psychischem System und dem Gehirn⁸³ und jenem zwischen psychischen und sozialen Systemen⁸⁴. Alle diese Systeme sind als operativ geschlossen zu verstehen, was nichts anderes heisst,

⁸² Scherer (a.a.o.: 83) bezieht sich begrifflich auf Maturana. Wir würden das Kopplungsverhältnis zwischen den Systemen mit dem Begriff der Interpenetration (vgl. dazu in Hinblick auf die Kopplung von sozialen und psychischen Systemen Kap. 2.6.3.3) bezeichnen und auf operativer Ebene von konditionierter Koproduktion (vgl. Kap. 2.6.1) sprechen. Für die Beschreibung der Verhältnisse auf der strukturellen Ebene wiederum bietet sich der Begriff der Ko-Evolution an.

⁸³ Vgl. dazu Kap. 2.2.3.

⁸⁴ Vgl. dazu nachfolgend Kap. 2.6.1.

als dass sie auf Irritationsanlässe in ihrer Umwelt angewiesen sind, aber selbst bestimmen, welcher dieser Anlässe für sie Informationswert hat. Als Irritationsanlässe für das psychische System aus seiner nervlichen Umwelt gelten demnach nicht nur Sinneswahrnehmungen, sondern auch emotionale Reize, die je nach Stärke im psychischen System bewusst oder unbewusst verarbeitet werden.

Scherer (a.a.o.: 84) bemängelt in den abschliessenden Bemerkungen zu seinem Modell, dass die Integration unbewusster Prozesse bzw. deren Einordnung in das systemtheoretische Modell sowie die Abgrenzung zu bewussten Prozessen gänzlich fehlen. Wir können in Anschluss an die Ausführungen zu Operation und Beobachtung resp. zum psychischen System als Einheit der Differenz von Bewusstsein und Unbewusstem festhalten, dass Emotionen zu Eigenirritationen auf beiden Ebenen – auf der unbewussten Ebene von Operation und Wahrnehmung und auf der Bewussten Ebene der Beobachtung (der Konstruktionen) – führen⁸⁵.

Fuchs (2003a: 7) weist in diesem Zusammenhang in einem neueren Manuskript darauf hin, dass das Gefühl (von Leibniz ausgehend) als unklarer Erkenntnismodus begriffen werde. Er bindet in der Folge die Gefühle an die Wahrnehmungsleistungen, also an nicht-dezidierte Operationen⁸⁶, die im Rahmen dezidierter Operativität (durch Bewusstseinsleistung, durch Beobachten) nur in Zeichenform repräsentiert werden können. Fuchs (a.a.o.: 14f.):

⁸⁵ Scherer (a.a.o.) bemerkt weiter, dass auch die entwicklungspsychologische Komponente bislang zu wenig beachtet worden sei. Sicher lässt sich in dieser Hinsicht sagen, dass die Entwicklung des Körpers inklusive des Nervensystems die Art der Irritationsanlässe für das psychische System mit beeinflusst und dass die entsprechenden Veränderungen in gewissen Alterssegmenten (den verschiedenen Phasen der kindlichen Entwicklung, der Pubertät, der Menopause etc.) verstärkt auftreten. Es steht meines Erachtens daher ausser Zweifel, dass eine Theorie psychischer Systeme nicht nur die Interpenetrationsverhältnisse zu sozialen Systemen berücksichtigen muss, sondern sich verstärkt auch der Interpenetration mit der körperlichen Umwelt widmen sollte. Ein Beispiel für einen solchen (sehr interdisziplinären) Forschungsansatz in Hinblick auf das Phänomen Sucht bietet Tretter (1998a und 1998b), wobei er die ‚Psyche als System‘ (Kap. 15.3 in 1998a: 324ff.) anders konzipiert als wir dies hier tun. Er teilt das psychische System zuerst auf der vertikalen Ebene in ein kognitives und ein affektives Subsystem auf und fügt dann eine horizontale Aufteilung in ein sensorisches und ein motorisches Subsystem an. Die Psyche ist folglich nach Tretter als Systemkomplex mit vier Subsystemen zu verstehen, die untereinander in einer Wechselwirkung stehen. Der wichtigste Unterschied zu Scherers Modell dürfte sein, dass er das, was wir als Irritationsanlässe aus der nervlichen Umwelt beschrieben haben, stärker im psychischen System verortet, also ein anderes Trennungsverhältnis von psychischem System und neurophysiologischer Umwelt vorschlägt.

⁸⁶ Vgl. Kap. 2.4.2.

„Gefühl ist der Ausdruck (die Bezeichnung) für die mitlaufende Registratur des Sinnverlustes, der sich einstellt, wenn Wahrnehmungen durch Beobachtung auf Markierungen im Rahmen von Unterscheidungen reduziert werden.“

Wer an ‚Liebe‘, ‚Hass‘ oder ‚Ekel‘ denkt oder darüber spricht, der liebt, hasst oder ekelt sich nicht. Das ‚signifiant‘ ist wie immer nicht identisch mit dem ‚signifié‘; das Wort ‚Liebe‘ hat mit dem Gefühl Liebe genauso wenig zu tun wie das Wort ‚Kuh‘ mit einer Kuh.⁸⁷ Das was mit dem Wort ‚Liebe‘ bezeichnet wird, wäre demnach auf der Ebene der Wahrnehmung anzusiedeln, die sich durch körperliche Prozesse irritieren lässt – eben das Gefühl, das mit der Bezeichnung ‚Liebe‘ in seiner Realität gerade nicht erfassbar ist. Dabei ist zu beachten, dass diese Irritationen ebenfalls auf beiden Ebenen ‚sinndurchflutete‘ (Fuchs) Irritationen sind, dass die bewusste/unbewusste Wahrnehmung von Gefühlen (ausser in der Kleinstkindphase) also durch die Ko-Evolution von psychischen und sozialen Systemen geprägt ist.⁸⁸

Letztlich wird Luhmanns These von der Immunfunktion der Gefühle für das Bewusstsein durch die Arbeit von Scherer weder gestützt noch widerlegt. Zumindest ergibt sich kein Hinweis darauf, dass die wahrgenommenen und durch das Bewusstsein verarbeiteten nervlichen Prozesse – das Pendant der Gefühle in der strukturell gekoppelten neuro-physiologischen Umwelt – nur in Krisenlagen auftreten. Zu definieren wäre dann allerdings, was unter ‚Krisenlage‘ oder ‚Problemlage‘ genau zu verstehen ist – insbesondere wie stark die Konnotation an negatives Erleben (etwa in der Form von Stress) geknüpft ist. Wir wollen uns in der Folge einfach an Scherers These halten, dass Gefühle die Prozesse im psychischen System (die Wahrnehmungen und die Gedanken) mehr oder weniger stark beeinflussen, dass also die Gefühlswelt bei der Entwicklung einer Theorie psychischer Systeme mit berücksichtigt werden sollte. Eine eigentliche Systemtheorie der Gefühle existiert noch nicht – die entsprechenden Kapitel in Scherers Arbeit und die Schriften von Fuchs zum psychischen System deuten aber m.E. darauf hin, dass mit den zur Verfügung stehenden theoretischen Grundlagen eine adäquate Beschreibung der emotionaler Aspekte durchaus möglich ist.

⁸⁷ Vgl. dazu die Ausführungen in Kap. 2.5.2.

⁸⁸ Wie zu Beginn dieses Kapitels erwähnt, teilt Luhmann diese Auffassung.

2.4.5 Wahrnehmung und Beobachtung des Körpers

Wenn wir Gefühle als neurophysiologische Prozesse einstufen, die im psychischen System (unbewusst) wahrgenommen und (bewusst) beobachtet werden, dann bietet sich an, noch einige weiter gefasste Bemerkungen zum Verhältnis von Körper und psychischem System anzuschließen.⁸⁹

Der Körper ‚ist‘ nach Fuchs (2003b: 1) – wie das Gefühl, könnten wir nach den vorherigen Ausführungen anfügen – „seine Beobachtung“, und wie die Beobachtung der Gefühle entspricht auch die Beobachtung des Körpers einer Informationsraffung, einer „Reduktion des Wahrnehmbaren auf Unterscheidung und Bezeichnung“. In andern Worten: Die Realität der Körper ist nicht anders zugänglich als über die Operation der Beobachtung – und: mit der Beobachtung wird die reale Realität des Körpers durch die konstruierten Realitäten der bewussten und der sozialen Operationen ersetzt. Wenn der Körper in der Kommunikation und im Bewusstsein als „super-evident“ (Fuchs, a.a.o.) erscheint, obwohl er in seiner Realität nicht erfasst werden kann, dann stellt die Frage nach dem Problem, „im Blick auf das die Nennung des Körpers ... als Lösung aufgefasst werden kann“ (a.a.o.: 4).

Psychische und soziale Systeme sind als beobachtende Systeme ohne jede Körperlichkeit, ja ohne Räumlichkeit. Sie sind keine Einheiten, sondern Differenzen. Sie reproduzieren sich durch ihre Operationen (Wahrnehmungen/Beobachtungen resp. Kommunikationen) laufend als Differenz von System und Umwelt – einer Umwelt, die sie damit zugleich mitkonstruieren.⁹⁰ Wir haben bei den Ausführungen zu den Gefühlen gesehen, dass sich das psychische System durch die körperliche Umwelt sowohl unbewusst als auch bewusst irritieren lässt und diese physische Umwelt damit intern auf zwei Weisen konstruiert: Das Unbewusste nimmt seine körperliche Umwelt in einem Strom von nicht-dezidierten Operationen wahr. In dieses Medium von Wahrnehmungen schreiben sich die Formen der Beobachtung ein, als Bezeichnungen (von Körperzuständen wie Schmerz) im Kontext von Unterscheidungen.⁹¹

Fuchs (a.a.o.: 6f.) weist auf die uneingeschränkte Gegenwartsbezogenheit der Wahrnehmungen hin. Wahrnehmungen seien immer unmittelbar,

⁸⁹ Natürlich ist für das Thema dieser Arbeit auch die kommunikative Beobachtung von Körperlichkeit von Interesse; ihr werden wir uns in Kap. 2.6.3.8 zu den symbiotischen Symbolen widmen. Weiter könnte gerade im Zusammenhang mit der Verhinderung von physischen Krankheiten auch die Frage von Bedeutung sein, wie körperliche Systeme sich durch ihre soziale und psychische Umwelt irritieren lassen.

⁹⁰ Vgl. dazu ausführlich Kap. 3.1.

⁹¹ Vgl. dazu auch Fuchs (2003b: 6).

kompakt und deswegen kaum analyse-, bzw. negationsfähig. Das gelte auch für die Wahrnehmung des Körpers:

„Er ist ein aktuelles Rauming, ein ‚Volumen‘, das eine Stelle einnimmt (besetzt), an der zur gleichen Zeit nichts anderes sein kann, und er kann (für die Wahrnehmung) diese Stelle verlassen, um dann (und in jedem Moment) an einer anderen Stelle so zu sein, dass die vorherigen Stellen, an denen er sich befand, durch andere Körper oder Dinge (oder durch eine ‚Leere‘) ausgefüllt werden.“

Die Zeithorizonte kommen erst durch das Bewusstsein und seine Konstruktionen ins Spiel. Dann kann man sich an die Migräne von gestern erinnern oder seinen Körper mit Kamm, Seife und Parfüm in Hinblick auf künftige soziale Ereignisse (wie einen Discobesuch) gestalten. Die Beobachtung der gegenwärtigen Wahrnehmungen ist – wir haben das im Kapitel zu den Gefühlen gesehen – eine enorme Abstraktionsleistung. Das Bewusstsein rekonstruiert seine Körperwahrnehmung (die ihrerseits eine Selektion und damit kontingent ist), und diese Rekonstruktionen sind immer auch sozial konditioniert, da psychische Systeme sich nicht allein entwickeln, sondern immer in konditionierter Koproduktion mit den sozialen und den (neuro-)biologischen Systemen ko-evoluieren.⁹²

Genauso wie der Körper in der Kommunikation jederzeit für die Zuschreibung von Mitteilungshandlungen an Personen in Anspruch genommen wird⁹³ sind demnach auch Wahrnehmung und Bewusstsein immer an die operativen Prozesse in der neuro-biologischen Umwelt gebunden.⁹⁴ Dabei spielt es keine Rolle, ob sich die Wahrnehmung und die Gedanken auf diese körperliche Umwelt oder auf andere Umweltfaktoren (das Wetter, die Person gegenüber etc.) beziehen. Andererseits gibt es auch bei der unbewussten und bewussten Wahrnehmung des Körpers keine Garantie dafür, dass Körperzustände in ihrer ‚Realität‘ abgebildet werden. Mag durch Verletzung oder Entzündung eines Körperteils resp. -organs ein noch

⁹² Vgl. dazu auch Kap. 2.6.1 zur konditionierten Koproduktion von Bewusstsein und Kommunikation (wobei Koproduktion die gegenwärtige Operativität umschreibt, während sich Koevolution auf strukturelle Anpassungsleistungen bezieht).

⁹³ Vgl. dazu Kap. 2.3.1.

⁹⁴ Der Körper ist – wie wir in Kap. 2.6.1 argumentieren werden – immer als Aussenseite (Umweltseite) der im Bewusstsein oder im Sozialsystem reproduzierten Unterscheidung von System und Umwelt präsent, so wie für das Bewusstsein auch die Kommunikation und für die Kommunikation das Bewusstsein präsent ist. Für die Beschreibung dieser Kopräsenz verwendet die soziologische Systemtheorie wie erwähnt den Begriff der konditionierten Koproduktion.

so ‚objektiver‘ Auslöser für Schmerzempfinden diagnostiziert werden: der Schmerz wird vom Gehirn und vom psychischem System im Modus der konditionierten Koproduktion konstruiert und zwar nach den jeweiligen strukturellen Gegebenheiten. Dies ist nicht nur beim Phänomen der Phantomschmerzen von Bedeutung⁹⁵, sondern auch bei der Beurteilung von allen Schmerzempfindungen, bei denen medizinisch keine eindeutige (z.B. organische) Ursache diagnostiziert werden kann.

Wir werden weiter unten⁹⁶ anhand der Schriften von Fuchs darlegen, dass sich das Bewusstsein in einer funktional ausdifferenzierten Gesellschaft ganz anderen Bedingungen ausgesetzt sieht als in segmentären oder stratifizierten Gesellschaften.⁹⁷ Es wird unter den polykontexturalen Bedingungen der modernen Gesellschaft mit ganz unterschiedlichen Kommunikationszumerungen (z.B. wechselnden Rollenanforderungen, Kleidungskodizes etc.) konfrontiert, wobei diese Anforderungen auch die Identitätsbildung massiv beeinflussen. Fuchs (a.a.o.: 12) geht nun von der Annahme aus, „dass unter der Ägide funktionaler Differenzierung des Gesellschafts-systems jede denkbare Einheitsformel, mit der empirisches Bewusstsein sich als spezifisch identisch erfahren könnte, gesprengt wird“. Unter diesen Umständen sei zu erwarten, dass Strategien zur „De-fragmentarisierung“ (a.a.o.) gesucht werden, wobei sich exakt in dieser Hinsicht die (scheinbare) Super-Evidenz des Körpers anbiete. Da Körper für soziale und psychische Systeme nur durch die Operation der Beobachtung ‚real‘ werden ‚ist‘ auch der Körper trotz aller Evidenz kein einheitlicher, sondern ein polykontexturaler Körper. Fuchs (a.a.o.: 13):

„Unter dieser Voraussetzung [der Polykontexturalität von Körper, Bewusstsein Gesellschaft, mh] leuchtet es ein, dass im Transit von der stratifizierten zur funktional differenzierten Gesellschaft der **eine** identitätsorientierende Körper gesucht wird (in unaufhörlichem Reden [über den Körper, mh]) und genau damit (in diesem unaufhörlichen

⁹⁵ Von Phantomschmerzen wird gesprochen, wenn nach der Abtrennung eines Körperteils (insbesondere von Armen/Händen und Beinen/Füssen) dieser Körperteil noch lange schmerzt. Für die Betroffenen sind diese Schmerzen natürlich alles andere als phantomhaft, sondern genauso ‚real‘ wie die Schmerzen, denen eine ‚Schmerzursache‘ zugeordnet werden kann.

⁹⁶ In Kap. 2.6.3.4

⁹⁷ Vgl. zu diesen Differenzierungsformen von Gesellschaft Kap. 3.3.

Reden) zur Sinnverfügungsmasse wird, die die Suche nach dem Körper sabotiert.“⁹⁸

Diese Sabotage habe längst begonnen, und deshalb könnte es interessant sein zu beobachten, welche funktionalen Äquivalente die Gesellschaft für den verlorenen Einheitskörper anbietet. Nach Fuchs (a.a.o.) müsste das etwas Paradoxes sein, wie der „unkörperliche Körper“ oder – wie man anfügen könnte – die Reproduktion der Differenz von Einheitlichkeit und Unterschiedlichkeit, wie sie in der Mode laufend reproduziert wird und wie sie (so die weiter unten aufgestellte These⁹⁹) auch für bestimmte Verhaltensweisen von Bedeutung sein könnte, die für die Prävention von Interesse sind (etwa: Suchtmittelkonsum oder Gewaltanwendung zur Erhöhung der Inklusionschancen in bestimmten Gruppen).

Wie bereits erwähnt: Dieses Zusammenspiel von psychischen, sozialen und physischen Aspekten wird uns dann wieder beschäftigen¹⁰⁰, wenn es darum geht zu beschreiben, wie die Systemtheorie das wechselseitige Verhältnis der analytisch getrennten Systemebenen konzipiert. Zuvor jedoch soll der Blick auf eine Unterscheidung gelenkt werden, die untrennbar mit der Unterscheidung von Operation und Beobachtung verknüpft ist, aber bislang nicht gesondert eingeführt wurde: die Unterscheidung von Medium und Form – unter besonderer Beachtung des Mediums Sprache, das für alle beobachtenden Systeme von zentraler Bedeutung ist.

2.5 EXKURS: BEOBACHTUNG ALS FORMBILDUNG IN EINEM MEDIUM

In den bisherigen Ausführungen wurde die Operation der Beobachtung als grundlegende Operation psychischer und sozialer Systeme eingeführt. In diesem Exkurs soll die komplexe Struktur der systemtheoretischen Konzeption von ‚Beobachtung‘ dadurch besser fassbar gemacht werden, dass

⁹⁸ Dieser eine Körper kann dann (als Medium) – immer nach der Leitunterscheidung krank/gesund – unterschiedliche Formen annehmen. So lässt sich mit Sloterdijk argumentieren, dass die moderne Fixierung auf Gesundheit, die interagiert mit dem ins Masslose wachsenden Gesundheitssystem (welches eigentlich ein Krankheitssystem ist; vgl. dazu Kap. 5.3.2.1), aus dem Körper einen potenziellen Mörder macht, dem man mit Verdacht entgegnet. (Peter Sloterdijk in der Sendung ‚Das Philosophische Quartet‘ zum Thema Gesundheit im Zweiten Deutschen Fernsehen ZDF, vom 21.9.2003; Quelle: Internetseite des ZDF.). Diesem Bild steht der gesunde, jugendliche, schlanke, leistungsfähige Körper gegenüber, der soziale Akzeptanz, Erfolg und Wohlbefinden verspricht.

⁹⁹ Vgl. dazu die Kap. 2.6.3.8 und 6.3.2.3.

¹⁰⁰ In Kap. 2.6

ein weiteres zentrales Theoriestück eingeführt wird: die Unterscheidung von Medium und Form. Daran anschliessend sollen die Medien Sprache und Sinn behandelt werden. Dass dies recht ausführlich geschieht, lässt sich damit begründen, dass die Operation der Beobachtung in psychischen und sozialen Systemen in der Regel auf das Medium Sprache zurückgreift und dass sie immer sinnförmige Beobachtung ist.

2.5.1 Medium und Form

Weiter oben wurde deutlich, dass sich die Operation der Beobachtung analytisch in drei Komponenten aufteilen lässt: die Information, die Mitteilung (resp. die Vorstellung / den Gedanken in psychischen Systemen) sowie das soziale und das psychische Verstehen. Die sozialen und psychischen Systeme, in welchen sich diese Selektionen im Zeitmodus der *différance* miteinander verbinden, wurden als operativ geschlossen beschrieben. Diese operative Geschlossenheit bedeutet, dass Information nicht von aussen in ein System hineingetragen, sondern immer systemintern generiert wird¹⁰¹.

Wenn Information als systeminternes Ereignis verstanden wird, fällt die auch in der Wissenschaft gebräuchliche Metapher¹⁰², dass Information von einem Sender zu einem Empfänger übertragen werde, ausser Betracht¹⁰³.

¹⁰¹ ‚Information is the difference that makes a difference‘ lautet die in systemtheoretischen Kontexten immer wieder zitierte Definition von Gregory Bateson. Fuchs (2001a: 66) präzisiert, dass die Information in Sinnsystemen nicht nur ein Unterschied sei, der einen Unterschied mache, sondern ein Unterschied, der als Unterscheidung (die sich von andern Unterscheidungen unterscheiden lässt) einen Unterschied mache. Er schlägt vor, das ausschliessliche Prozessieren von Unterschieden (wie in der Wahrnehmung) mit dem Begriff der Information erster Ordnung zu bezeichnen und für Unterschiede in der Form von Unterscheidungen den Begriff der Information zweiter Ordnung zu verwenden (a.a.o.: Fn 171). Lebende Systeme (i.e. auch Zellen) sind in diesem Sinn ebenfalls informationsverarbeitende Systeme (erster Ordnung), da sie Unterschiede verarbeiten; aber sie sind keine beobachtenden Systeme, da sie keine Unterscheidungen und Bezeichnungen zur Informationsverarbeitung verwenden (zweiter Ordnung).

¹⁰² So taucht die Übertragungsmetapher in vielen der klassischen (Massen-)Medientheorien auf etwa in der ‚Two-Step-Flow-of-Communication‘-Theorie von Lazarsfeld (Lazarsfeld et al., 1944), der ‚Gate-Keeper‘-Theorie von White (1950), die ‚Wissenskluft-Theorie‘ von Tichenor, Donohue und Olien (1970) und insbesondere in der mathematischen Kommunikationstheorie von Weaver und Shannon (Weaver, 1949). Vgl. dazu auch Kap. 6.4.1.

¹⁰³ Neben der Übertragungsmetapher gibt es noch einige weitere bildliche, an Raum gebundene Vorstellungen von Kommunikation: die Vorstellung des Transportes einer Mitteilung in einem Medium wie in einem Container; die Idee, dass es eine ‚wahre‘ Botschaft gäbe, die von Sender und Empfänger ‚geteilt‘ wird; die durch die technologische Entwicklung geförderte Annahme, eine Information werde durch einen Kanal von

Luhmann (1997a: 195) setzt in der Folge an Stelle des „systemtheoretisch unplausiblen“ Übertragungsbegriffes die Unterscheidung von Medium und Form. Luhmann (1994b: 53) schliesst mit dieser Unterscheidung an die Theorie der Wahrnehmung von Fritz Heider¹⁰⁴ an, wobei er Heiders Theorie „eine allgemeinere, weit darüber hinausreichende Bedeutung“ gibt¹⁰⁵:

„Medium in diesem Sinne ist jeder lose gekoppelte Zusammenhang von Elementen, der für Formung verfügbar ist, und Form ist die rigide Kopplung dieser Elemente, die sich durchsetzt, weil das Medium keinen Widerstand leistet.“

Die Unterscheidung setze im Bereich des Mediums identifizierbare Elemente (insofern also wiederum Formen) voraus¹⁰⁶, wobei Medien selbst zu Formen für ein weiteres Medium werden könnten. So stellen ‚Laute‘ resp. ‚Buchstaben‘ (akustisch bzw. optisch wahrnehmbare) Medien dar, die sich zu Wörtern (Formen) koppeln lassen, während diese Wörter für die zu formenden Sätze wiederum ein Medium sind.

Luhmann (a.a.o.: 54) weist darauf hin, dass die Sprache und alle andern Medien von den Systemen erst im Rahmen ihres Gebrauches erzeugt werden. Die Sprache bestehe als ein Medium weder in der physischen Eigenschaft ihrer Zeichen noch in den Bewusstseinszuständen der Hörer und

einem Sender zu einem Empfänger geleitet etc. Vgl. zu diesen gängigen Kommunikationsmetaphern Krippendorf (1994) und ihre ausführlichere Darstellung mit den Implikationen für die Prävention in Kap. 6.4.1.

¹⁰⁴ Vorgestellt 1926 in ‚Ding und Medium‘ (Symposion. Philosophische Zeitschrift für Forschung und Aussprache I: 109-127).

¹⁰⁵ Wie fundamental sich Luhmanns Adaption von Heiders Ansatz unterscheidet, weist Fuchs (2002b: insb. 75f.) in seiner Analyse des Heiderschen Originaltextes nach. Heider geht – ganz ontologisch – von Dingen aus, die mittels einer Vielheit kleiner, voneinander unabhängiger Teilchen (dem Medium) zwangsläufig falsch bezeichnet werden, wobei die (echten) Dinge das Medium durch ihre Eigenschaften strukturieren. Die Medien sind weit gehend bedeutungslos; sie erfüllen nur die Funktion, von den Dingen ‚Kunde zu verschaffen‘. Ein ähnliches Motiv findet sich im Übrigen bei Wittgenstein, der im Tractatus logico-philosophicus davon ausgeht, dass die Konfiguration von Bild-elementen (die Form des Mediums Bild) strukturidentisch ist mit der Konfiguration der Gegenstände. Das Bild zeige gewissermassen den Bau der dargestellten Sachlage; darin bestehe auch sein Sinn (Vgl. dazu Majetschak, 1966: 368f.).

¹⁰⁶ Wir haben schon gesehen (bei der Mitteilung als Einheit von Information und Mitteilung) und werden nachfolgend (bei den Ausführungen zu ‚Zeichen als Form‘ und bei der Differenz System/Umwelt in Kap. 3.1.2) sehen, dass die einer Bezeichnung zugrunde liegende Unterscheidung (hier Medium/Form) in die bezeichnete Seite (hier: Medium) eingeführt wird.

Sprecher oder Leser und Schreiber. Fuchs (2001a: 150) drückt dies pointiert aus:

„Es ist aber leicht, deutlich zu machen, dass Medien (Heider-Medien wie Luft, Sand, Buchstaben, Kommunikationen, Wahrnehmungen, Sinn etc.) nicht in irgendwelchen Ecken herumlungern und auf ihren Gebrauch warten.“

So wie die Unterscheidungen bei der Beobachtungsoperation nicht aus einem ‚Weltkorb von Unterscheidungen‘ entnommen, sondern den selektierten Bezeichnungen ‚angesonnen‘¹⁰⁷ werden, so kann man formulieren, dass auch das Medium in jeder Form seiner Operation ‚angesonnen‘ wird. Das wiederum bedeutet, dass man die Sprache als Medium genauso wenig wahrnehmen kann wie die Operation der Beobachtung, wie das Sehen, das Hören, das Tasten. Wahrnehmbar ist immer nur die Form, so wie es bei der Beobachtung das Resultat der Beobachtungsoperation ist, das wahrgenommen werden kann: die Konstruktion, die Mitteilung, die Vorstellung, das Gesehene, das Gehörte etc. Auch physisch vorhandene Medien wie Sand oder Stein werden erst im Rahmen der Formbildung als Medien aktualisiert.¹⁰⁸ Fuchs (2001a: 220):

„Solche Medien aus lose gekoppelten (redundanten) Elementen werden durch Formbildung *in-formiert*. In die Geräuschlosigkeit des Mediums werden geordnete Geräusche eingeschrieben.“

Die Bedingung der Möglichkeit ihres Funktionierens sei, dass die Geräusche resp. Formen die Zeitstellen nicht dauerhaft besetzen, sondern gleichsam zurückklappten in die Form des Mediums. Kommunikation ist nach Fuchs (a.a.o.: 221) demnach unabdingbar an Medien geknüpft, die sie durch Themen/Fremdreferenzen befristet informiert. Da es dabei wiederum um die Operation der Beobachtung geht, lässt sich diese Aussage von Fuchs auf das Bewusstsein ausdehnen. Auch die Wahrnehmung und das Bewusstsein sind unabdingbar an Medien gebunden – an Licht, an Geräusche, an Töne (bei Musik), an Bilder (beim Film), an Sprache – in welche diese ihre mit Fremdreferenz (Information) aufgeladenen Formen prägen, die laufend durch neue Formen abgelöst werden.

¹⁰⁷ Vgl. das entsprechende Zitat von Fuchs in Kap. 2.1.4.2

¹⁰⁸ Natürlich kann Sand als Medium bezeichnet werden – das wurde eben gemacht. Der Sand ist in diesem Fall aber nur ‚Medium‘ als Thema und nicht ‚Medium‘ als Medium. Die Medien dieser Ausführungen werden Sprache, Sinn, Papier und Druckerschwärze sein.

Fuchs (2002b: 77f.) stellt sich die Frage, ob sich das Medium überhaupt erfassen lasse, wenn es doch immer nur als Form beobachtbar sei. Er kommt zum Schluss, dass es wahrscheinlich einer Störung bedürfe – etwa das Ruckeln eines Filmes, welches die einzelnen Bilder und vor allem: die dazwischen geschalteten Lücken erkennen lasse.

„Interessant ist, dass diese Irritation nicht die eines *gestörten*, irgendwie defekten Beobachters ist. Dass die Bezeichnungsfunktion momentweise nicht funktioniert (sie kann nicht *Zweierlei zugleich bezeichnen*), kann leicht (und muss typischerweise) ignoriert werden.“ (a.a.o.: 78)

Das Problem trete erst dann auf, wenn der Beobachter Sonderaufmerksamkeit für jenen Übergang oder für die Zeit zwischen einer Form und einer anderen reserviere. Die Anlässe für solche Beobachtungen könnten sich in dem Masse vermehren, in welchem das Ding-/Sein-Schema (also das Schema der Ontologie) seine Plausibilität verliere.

„Erst dann könnte es notwendig werden, die Dinge und Verhältnisse (die Formen) als gleichsam *aufspringend* und *zurückspringend* aufzufassen, ein *Auf/Zurück*, das dazu zwingt, nach dem zwischenzeitlichen Verbleib zu fragen, nach einem Ort, von dem aus die Formen *in die Sicht und aus der Sicht eines Beobachters springen*.“ (a.a.o.)

Doch verlassen wir diese verfeinerten Beobachtungen zur Beziehung zwischen Medium und Form und werfen noch einmal einen Blick auf die Zeitstruktur der Aktualisierung der Medium/Form-Differenz in der Kommunikation. Wenn man gesprochene interaktionelle Kommunikation, also Kommunikation bei körperlicher Anwesenheit von Personen¹⁰⁹ als Massstab nimmt, ist Ereignishaftigkeit von Formen leicht nachvollziehbar. Doch wie steht es mit geschriebenen Texten; zieht sich bei einem Text von Aristoteles das ‚Ereignis‘ über 2300 Jahre hin, oder ist ein Text vielleicht gar keine Kommunikation? Fuchs (2001a: 234) beantwortet diese Frage mit seinem an Derrida orientierten Zeitkonzept der ‚différance‘, dem (operativen) Verstehen der Differenz von Information und Mitteilung im Nachtrag:

„Entscheidend ist also das Moment des Verstehens, das (und wir klammern psychisches Verstehen¹¹⁰ hier aus) genau dieses Herstellen

¹⁰⁹ Wir kommen in Kap. 3.2.1 noch ausführlicher auf den Sozialsystemtypus der Interaktion zurück.

¹¹⁰ Fuchs meint hier beobachtendes Verstehen.

des GERADE EBEN ist, wobei dann die Zeithorizonte von Jahrtausenden in diesem GERADE EBEN koinzidieren können.“

Wenn man dieser Argumentation folgt, wird klar, dass Texte für sich keine Kommunikation darstellen, dass sie – um es mit Fuchs (a.a.o.: 235) zu formulieren – keine „Sinn-Container“ sind, denen Anschlüsse entnommen werden könnten. Jeder Text (und damit sind auch gesprochene Texte gemeint) trete „zu anderen Texten (in einem unendlichen, nicht-abschliessbaren Gewebe von Texten) in das Verhältnis des Aufschubs und des Nachtrags ein“ (a.a.o.: 236). Texte erhalten demnach erst Kommunikationscharakter, wenn an sie – immer hoch selektiv – in der Form von neuen Texten angeschlossen wird, für die dasselbe gilt.¹¹¹ Mit diesem Konzept können alle (kommunikativen) Formen ereignishaft gedacht werden – ungeachtet, ob es sich um schriftliche oder mündliche Texte handelt.

Denkt man auf dieser Linie weiter und hält dabei die analytische Trennung von sozialen und psychischen Systemen strikt durch, dann lässt sich formulieren, dass das Lesen von Texten allein keine Aktualisierung von Kommunikation bedeutet. Anders ausgedrückt: Ein schriftlicher Text ist noch keine Kommunikation, wenn er nur gelesen wird, sondern erst, wenn er durch eine nachfolgende Kommunikation (einen nachfolgenden schriftlichen oder mündlichen Text) als Kommunikation identifiziert wird. Beim Lesen bildet ein Text lediglich Anlass zur Eigenirritation von psychischen Systemen – ein Anlass der in der Umwelt des Systems zu verorten ist.¹¹²

2.5.2 Die Medium/Form-Unterscheidung und die Sprache

Angesichts der Bedeutung, die das Medium Sprache für Kommunikation und Bewusstsein resp. für die konditionierte Koproduktion¹¹³ zwischen diesen beiden Systemtypen hat, wollen wir den Formbegriff mit Referenz

¹¹¹ Hierfür steht ja die Figur des (rückwärts gerichteten) Verstehens der Differenz von Information und Mitteilung (= Kommunikation).

¹¹² Für die Prävention bedeutet dies, dass bestimmte präventive Aktivitäten (wie Kampagnen) nur schwerlich als Kommunikation identifiziert werden können – es sei denn, an die Kampagne werde mit weiteren Texten angeschlossen. An dieser Stelle lässt sich die Vermutung aufstellen, dass die Wirkung von Kampagnen (in den psychischen Systemen der Zielpersonen) erhöht werden kann, wenn mit weiteren Texten an die Botschaften der Kampagne angeschlossen wird – wenn also z.B. im Schulunterricht über die neueste Aidskampagne gesprochen wird. Vgl. dazu Kap. 6.4.2.

¹¹³ Vgl. dazu Kap. 2.6.1.

auf das Medium Sprache ausführlicher betrachten¹¹⁴. Wir haben anhand der bisherigen Ausführungen gesehen, dass psychische und soziale Systeme mit ihren Beobachtungsoperationen die Welt nicht abbilden, sondern sie nach ihren je eigenen Strukturen (also mikrodivers¹¹⁵) und aus ihrem je eigenen Kontext heraus (also polykontextural¹¹⁶) konstruieren. Obwohl wir später noch einmal ausführlicher auf die erkenntnistheoretische Konzeption der Systemtheorie zurückkommen¹¹⁷, soll in diesem Kapitel beschrieben werden, wie sich die Sprachwissenschaft um die Wende vom 19. und 20. Jahrhundert vermehrt mit der Rolle der Sprache bei der Konstruktion der ‚Welt‘ auseinandergesetzt hat und wie die Systemtheorie an diese sprachwissenschaftlichen Überlegungen mit der Medium/Form-Unterscheidung anschliesst und sie reformuliert. Abgeschlossen werden soll das Kapitel mit einem Unterkapitel zur Terminologie des Formenkalküls von George Spencer Brown. Dieses Kalkül ist für die Luhmannsche Formtheorie (und damit für die Theorie der Beobachtung) von grundlegender Bedeutung, und die Begriffe tauchen immer wieder in systemtheoretischen Texten auf.

2.5.2.1 Vom ‚linguistic turn‘ zur kommunikationstheoretischen Wende

Den Ansatzpunkt für die folgenden Überlegungen bildet die Sprachtheorie von Ferdinand de Saussure, die sinnbildlich für den ‚linguistic turn‘ ist. Mit dem Begriff des ‚linguistic turn‘ wird gemeinhin eine erkenntnistheoretische Entwicklung zusammengefasst, die für zahlreiche geisteswissenschaftliche Disziplinen tief greifende Veränderungen mit sich brachte. Im Zentrum steht die Erkenntnis, dass die Sprache die Welt nicht einfach abbildet, sondern sie neu konstruiert. Da sich nicht nur der kommunikative Austausch zwischen den Individuen, sondern auch ihr Denken hauptsächlich auf Sprache abstützt, bedeutet dies, dass es wohl jenseits von Sprache eine Wirklichkeit geben mag, dass diese aber ohne Sprache nicht erreichbar ist.

Auf dieser Erkenntnis basiert die Etablierung der Sprachwissenschaft als wissenschaftliche Disziplin: Wenn die Wirklichkeit nur über Sprache erfahrbar sein soll, dann braucht es auch eine Wissenschaft, die sich systematisch mit der Sprache auseinandersetzt. Die Zeichentheorie von Ferdinand de Saussure ist wohl der bedeutendste Ansatz dieser neuen Wissenschafts-

¹¹⁴ Ein weiterer Grund für die Ausführlichkeit dieses Exkurses sind die in der Prävention gebräuchlichen Begriffe, die in den Kap. 5 und 6 wiederholt dekonstruiert und reformuliert werden.

¹¹⁵ Vgl. dazu Kap. 2.6.2.

¹¹⁶ Vgl. dazu Kap. 3.4.

¹¹⁷ In Kap. 2.7

disziplin ‚Linguistik‘. Nach Giesecke (1987) versucht de Saussure die Komplexität der menschlichen Rede („langage“) zu reduzieren, indem er sie in Sprache („langue“) und Sprechen („parole“) aufteilt. Die Sprache konzipiert er als ein geschlossenes System von Zeichen¹¹⁸, welches nach seiner Auffassung nur für eine synchrone Sprachbetrachtung zugänglich ist. Nur über dieses Zeichensystem, welches soziale und zeitliche Aspekte der Sprache unberücksichtigt lasse, seien systematische sprachwissenschaftliche Aussagen möglich. Beim Sprechen hingegen sei eine diachrone Sprachbetrachtung unumgänglich; diese führe jedoch zu einer Unmenge von Sonderfällen, die durch die Sprachwissenschaft bestenfalls zwecks besserer Übersichtlichkeit geordnet, aber nicht systematisch analysiert werden könnten.

In diesem Sinn unterscheidet de Saussure nach Giesecke (a.a.o.: 272f.) zwischen einer ‚inneren‘ und einer ‚äusseren‘ Sprachwissenschaft. Die innere Sprachwissenschaft mit Unterdisziplinen wie Phonologie, Morphologie, Lexikologie oder Syntax¹¹⁹ untersuche die Relation zwischen dem Bezeichnenden („signifiant“) und Bezeichneten („signifié“) nach unterschiedlichen Kriterien, ohne dabei die Einzelbetrachtung der einen oder anderen Seite einzubeziehen. Ebenso ausgeschlossen blieben die System/Umwelt-Beziehungen der Sprache; sie würden wie die zeitlichen und sozialen Aspekte der gesprochenen Sprache und damit der äusseren Sprachwissenschaft zugeordnet. Diese äussere Sprachwissenschaft entwickelt im Laufe des 20. Jahrhunderts wohl eigene Unterdisziplinen wie die Pragmatik oder die Sprechakttheorie, doch auch in diesen Disziplinen bleibt die Hierarchie nach Giesecke (a.a.o.: 274) gewahrt, weil Sprechen immer als Realisierung von ‚langue‘ konzipiert sei. Das gelte im Übrigen auch für die so genannten „Bindestrich-Disziplinen“ (Psycholinguistik, Soziolinguistik, Neurolinguistik), da auch diese nicht primär bei der gesprochenen Sprache ansetzten, sondern lediglich versuchten, die Erkenntnisse der ‚inneren Sprachwissenschaft‘ mit den Modellen anderer Disziplinen zu korrelieren. Giesecke (a.a.o.: 275) weist darauf hin, dass de Saussures Voraussage, die äussere, weiche Sprachwissenschaft werde weniger erfolgreich sein als die innere, weit gehend eingetroffen ist. Die Erfolge neuerer Forschungsgebiete der inneren Sprachwissenschaft wie der Com-

¹¹⁸ Wir haben gesehen, dass die Systemtheorie die Sprache nicht als System, sondern als Medium konzipiert – auch weil der Systembegriff der Systemtheorie nicht auf Einheit, sondern auf Differenz setzt. Vgl. dazu ausführlich Kap. 3.1.

¹¹⁹ In letzter Zeit hat die Textlinguistik als Unterdisziplin an Bedeutung gewonnen (vgl. für einen Überblick Brinker, 1992).

puterlinguistik und der programmierten Sprachen bestätigten diese Vermutung erneut.

De Saussures Konzeption von Sprache als geschlossenem Zeichensystem sei so erfolgreich gewesen, dass sie sich nicht nur in der Sprachwissenschaft, sondern auch in der Wahrnehmung der Öffentlichkeit niederschlagen habe. Man könne durchaus sagen, dass in der Vorstellung der Menschen die Sprache (*langue*) an die Stelle der menschlichen Rede oder Kommunikation (*langage*) getreten sei. Das habe dazu geführt, dass mit diesem Konzept (in einer vulgarisierten Form) auch versucht würde, die ‚parole‘ systematisch zu beschreiben, obwohl de Saussure gerade dies als unmöglich erachtet habe. Nach Giesecke (a.a.o.: 278) hat der Erfolg des *Langue*-Konzepts nicht nur zur oben beschriebenen Vernachlässigung der Erforschung von ‚menschlicher Rede‘ oder Kommunikation geführt, sondern auch zur Vorstellung, man könne bei einer Reformulierung der Sprachwissenschaft „nicht mehr hinter de Saussure zurück“. Gerade dies sei aber notwendig, wenn man alle Aspekte von ‚langage‘ – also nicht nur die Sprache – beschreiben wolle.

Diese Notwendigkeit ergibt sich auch aus erkenntnistheoretischen Überlegungen:¹²⁰ Zwar wird mit dem ‚linguistic turn‘ die traditionsreiche Subjekt/Objekt-Unterscheidung der klassischen Bewusstseinsphilosophie in Frage gestellt, da sich zwischen das Subjekt und seine Objekte die Sprache schiebt. Trotz der linguistischen Wende ist es aber immer noch möglich, die Welt vom Individuum, vom Subjekt her zu entwerfen. Hier setzt der Handlungsbegriff ein, der gerade in der Soziologie viel Beachtung findet¹²¹. Er erlaubt es, sprachliche Äusserungen als Handlungen zu verstehen, mit denen sich ein Subjekt beliebigen Objekten mitteilen kann¹²².

Wenn heute von einer ‚kommunikationstheoretischen Wende‘ die Rede ist, dann in dem Sinne, dass solche handlungs- und damit subjektbezogenen Sprach- und Kommunikationsvorstellungen endgültig aufgegeben resp. auf die Ebene der konstruierten Realität verwiesen werden und die Gesellschaft radikal von der Kommunikation her entworfen wird. Das Konzept von de

¹²⁰ Mit den Ausführungen zur kommunikationstheoretischen Wende schliesse ich an die Ausführungen von Romano (2000) an.

¹²¹ Man denke nur an den Rational Choice-Ansatz (vgl. für viele andere Granovetter, 1985 und Becker 1982), die an der Phänomenologie Husserls und an Max Weber ausgerichtete Handlungstheorie von Alfred Schütz (1977), die Verbindung der beiden Ansätze (Esser, 1996) oder an die Bedeutung des Handlungsbegriffs bei Parsons (1959). Einen instruktiven (wenn auch kurzen) Vergleich der Systemtheorie mit dem Rational Choice-Ansatz bieten Esser/Luhmann (2000).

¹²² Hier setzen alle weiter oben erwähnten gängigen Kommunikationsmetaphern an.

Saussure, die ‚langue‘ lediglich als geschlossenes Zeichensystem losgelöst von ihrer Realisierung (der ‚parole‘) zu untersuchen, genügt einer umfassenden Gesellschaftsanalyse dann nicht mehr. Radikal formuliert heisst das: Die Sprachwissenschaft kann nur einen Beitrag zur Analyse der Gesellschaft leisten, wenn sie nicht nur die ‚langue‘, sondern auch den anderen Teil der ‚langage‘, die ‚parole‘, in ihre Überlegungen einbezieht – und damit alle zeitlichen und sozialen Aspekte ‚menschlicher Rede‘.

2.5.2.2 Sprachwissenschaftliche Nutzung der Medium/Form-Unterscheidung

Eine Möglichkeit, die Sprachanalyse zur Kommunikationsanalyse zu erweitern, bietet sich mit Luhmanns Adaption der Unterscheidung von Medium und Form. Kommunizieren heisst ja nach Luhmann (1997a: 195) immer auch: prozessieren der Differenz von Medium und Form. Diese Differenz...

„... ersetzt auch, oder ergänzt jedenfalls, Saussures Unterscheidung von ‚langue‘ und ‚parole‘. Man kann diese Unterscheidung verallgemeinern zur Unterscheidung von Struktur und Ereignis. Aber dann sieht man auch, dass ihr all das fehlt, was die Systemtheorie leistet, nämlich eine Erklärung dafür zu bieten, wie Ereignisse Strukturen produzieren und Strukturen Ereignisse dirigieren.“ (a.a.o.: Fn 9)

Wir haben weiter oben gesehen, dass die Sprache als Medium nur über ihre Formen beobachtet werden kann, also nur dann, wenn *etwas* gesagt wird¹²³. Als Medium entspricht sie der Appräsentation einer Vielzahl lose gekoppelten Möglichkeiten, die sich als Formen manifestieren¹²⁴ – Formen, die

¹²³ Das ist auch bei de Saussures ‚langue‘ nicht anders; obwohl er ja der realisierten Sprache, der ‚parole‘ kaum Beachtung schenkt, kann er seine Überlegungen zur ‚langue‘ immer nur am Beispiel eines (typisierten) Dialoges, einer typisierten Form formulieren.

¹²⁴ Diese Formen können dann in der Umwelt des sprechenden Systems beobachtet werden (etwa durch die Sprachwissenschaft). Das ermöglicht eine vergleichende Analyse unterschiedlicher Sprachformen (Dialekte, Soziolekte, Fachsprachen etc.), die als ‚Systemsprachen‘ verstanden und untersucht werden. Im Zusammenhang mit dem Präventionsthema ‚Drogensucht‘ weist Kunz (1988: 132ff.) z.B. auf die „Bedeutung der Sondersprache Drogenabhängiger für den Rehabilitationsprozess“ hin. Die Prävention könnte sich dann fragen, ob in bestimmten Systemen wie Peer-Groups die ‚Systemsprache‘ die Wahrscheinlichkeit für die Aufnahme der durch die Prävention zu verhindernden Verhaltensweisen erhöht oder ob die Systemsprache ein funktionales Äquivalent für symbiotische Symbole (vgl. Kap. 2.6.3.8) (wie das Rauchen) sein könnte, welche die Inklusionschancen von Jugendlichen (als Personen) in den Kommunikationsprozess von

ihrerseits als Medien aufgefasst werden können. So bilden im Medium Schrift¹²⁵ die Buchstaben des Alphabets das Medium zur Formung von Wörtern; die Wörter wiederum sind das Medium, welches zu Sätzen geformt wird.

Mit der Medium/Form-Unterscheidung lässt sich jedoch nicht nur die orthographisch und syntaktisch strukturierte Kopplung von Medien zu Formen beschreiben, sondern auch de Saussures Unterscheidung von ‚signifiant‘ (Bezeichnendes, Zeichenausdruck, Lautbild, Signifikant) und dessen Gegenseite ‚signifié‘ (Bezeichnetes, Zeicheninhalt, Vorstellung/concept, Signifikat): Nimmt man das de Saussursche ‚signifié‘ in seiner Bedeutung als ‚Vorstellung‘ (‚concept‘), appräsentiert jede Form (jedes signifiant, jede Bezeichnung, jeder Begriff) ein Medium von anderen möglichen Vorstellungen (Bedeutungen)¹²⁶.

Folgt man den Ausführungen von Esposito¹²⁷ (1993: 107ff.), lässt sich an diese beiden Ausformungen der Medium/Form-Differenz mit zwei weiteren etablierten Unterscheidungen der klassischen Linguistik anschliessen, nämlich der Unterscheidung von ‚distinkten‘ und ‚bedeutenden‘ Einheiten (‚doppelte Artikulation‘) von Martinet und der Unterscheidung von ‚syntagmatischen‘ und ‚assoziativen‘ Beziehungen von de Saussure. Mit ‚distinkten Einheiten‘ sind Phoneme umschrieben – einfache Einheiten ohne semantische Bedeutung, also ohne die zweite Seite des signifié. Beispiele für ‚bedeutende Einheiten‘ wären die Moneme als die kleinsten bedeutungstragenden Einheiten und die Morpheme; ihnen ist in der operativen Verwendung (der Bezeichnung) ein signifié zugewiesen, das aber für sich in diesem Moment nicht beobachtbar ist und – so die These oben – in seiner Varianz den Charakter eines Mediums hat. De Saussures ‚syntagmatische‘ Beziehungen wiederum beeinflussen den Wert eines Wortes in einem Satz in Relation zu andern Wörtern im gleichen Satz, während die

Gleichaltrigengruppen (Peer-Groups) erhöhen. (Diese These wird in Kap. 6.3.2.3 ausgearbeitet).

¹²⁵ In der gesprochenen Sprache sind es dann die Laute, mit welchen Wörter gebildet werden.

¹²⁶ Wie in der Einleitung von Kap. 2 erwähnt, unterscheiden sich theoretische Begriffe von nicht-theoretischen gerade dadurch, dass die Bandbreite von möglichen Vorstellungen durch begrenzende Unterscheidungen und durch den Bezug zu andern theoretischen Begriffen eingeschränkt ist. An gleicher Stelle wurde das Problem formuliert, dass diese Einschränkung bei der Begrifflichkeit in der professionellen Praxis der Prävention nur in bescheidenem Ausmass erfolgt ist. Was z.B. konkret gemeint ist, wenn jemand in der Prävention oder der Gesundheitsförderung die Methode ‚Ressourcenförderung‘ einsetzt, bleibt in der Regel unklar. Vgl. zu diesem Beispiel Kap. 6.4.7.

¹²⁷ Und Fuchs (2003g: 42), der an die Ausführungen von Esposito anschliesst.

„assoziativen Beziehungen“ den Wert in Relation zu alternativen Möglichkeiten festlegen.

Die Kombinationsmöglichkeiten, die sich durch die Anwendung dieser – mit der Medium/Form-Differenz beschreibbaren – Relationierungen ergeben, sind immens. Sie machen die Sprache zum bedeutendsten Medium Sinn verarbeitender Systeme. Mit den Worten von Fuchs (2003c: 69):

„Kein Ereignis könnte unterschieden werden ohne das Medium (diese Ressource) von distinkten, wiederverwendbaren, wiedererkennbaren, erinnerungsfähigen Elementen. Nur deshalb können wir Sprache als Kopplungsmedium auffassen, und deshalb nur können wir die These wagen, dass Beobachtungsleistungen (dezidierte), mithin sprachbenutzende Operationen sind.“

Nach diesem Vergleich der de Saussureschen Unterscheidungen ‚langue/parole‘ und ‚signifié/signifiant‘ mit der Medium/Form-Unterscheidung von Luhmann wollen wir uns der Frage zuwenden, wie die beiden Ansätze ihr Verhältnis zur ‚Welt da draussen‘, etwa der physischen Realität konzipieren. De Saussure postuliert mit seiner Unterscheidung ‚signifiant/signifié‘ einerseits eine Differenz zwischen dem Zeichen (‚signifiant‘, etwa dem Begriff ‚Kuh‘) und dem Bezeichneten (signifié), den möglichen Vorstellungen (concepts) zu diesem Begriff; andererseits unterscheidet er deutlich zwischen der Unterscheidung signifiant/signifié und dem Gegenstand (der physischen ‚Kuh‘ auf der Weide), der damit erfasst wird. Luhmann (1993d: 55) dazu:

„Für ihn [de Saussure, mh] waren signifiant und signifié notwendige Komponenten einer sprachlichen Einheit, eben des Zeichens. Sie unterscheiden sich nicht in ihrer Natur oder ihrem Wesen nach, sondern nur als Komponenten eben dieser Unterscheidung. Das eine könne es nicht ohne das andere geben.“

Die spätere Diskussion habe diese, vielleicht nicht genügend ausgearbeitete Einsicht nicht immer beachtet und zum Beispiel die Vorstellung eines referenzlosen Zeichens gebildet. Dabei sei jedoch übersehen worden, dass es für das Zeichen als Form keine externe Referenz gebe – in unserem Beispiel: keine ‚Kuh‘ (als Gras fressendes, Milch spendendes Tier¹²⁸ auf der Weide).¹²⁹

¹²⁸ Wir sehen: Auszudrücken, was es da nicht gibt, ist unmöglich, da immer bezeichnet werden muss. Die ‚Kuh‘ wird einfach durch ein ‚Tier‘ ersetzt, für das es natürlich auch keine Referenz gibt. Diese Referenzlosigkeit der Begriffe, resp. dieses Verhältnis von Bezeichnung und damit verbundenen Vorstellungen lässt sich bei abstrakten Begriffen

Nach Luhmann (1993d: 51), lässt sich das „Problem der Referenz“ mit den Mitteln der Systemtheorie besser fassen: Operativ geschlossene, Sprache verwendende Systeme seien zwar nicht in der Lage, sich auf der Ebene ihrer Operationen mit ihrer Umwelt in Verbindung zu setzen¹³⁰, aber als autopoietische, Sinn gebrauchende Systeme kompensierten sie dieses Unvermögen dadurch, dass sie in jeder Operation zwischen Selbstreferenz und Fremdreferenz unterscheiden (müssen). Die Zeichenstruktur der Sprache erkläre, dass und wie dies geschieht – nämlich durch die fremdreferentielle Verwendung der andern Seite der Form des Zeichens: des Bezeichneten, des signifié.

2.5.2.3 *Das Zeichen als Form*

Eine weitere Besonderheit des systemtheoretischen Zeichenbegriffs liegt darin, dass Luhmann (1993c: 199ff.) im Gegensatz zu de Saussure dem Zeichen als Ganzes, der Form der Form besondere Beachtung widmet. Luhmann konzipiert das Zeichen demnach nicht nur als Grenze (zwischen signifiant und signifié), sondern als Einheit der Differenz von Bezeichnendem und Bezeichnetem.

wie Glück, Liebe, Sehnsucht etc. einfacher nachvollziehen. Hilfreich kann auch sein, die Beobachterreferenz zu wechseln, sich also vorzustellen, was eine ‚Kuh‘ für andere Beobachter sein könnte – etwa für ein kleines Kind (furchtbares Ungeheuer mit Hörnern?), für einen Quantenphysiker (Superpositionszustände von Kuh-Atomen?), für eine Fliege (reich gedeckter Tisch mit Heizung?) oder für einen Engländer (cow?).

¹²⁹ Begriffe sind daher – so bemerkt Esposito (1993: 101f.) – im Sinn von de Saussure ‚arbiträr‘, was aber nicht heiße: ‚beliebig‘. „Die Arbitrarität ermöglicht es ..., zugleich von der Veränderbarkeit und der Unveränderbarkeit der Zeichen zu sprechen.“ Diese Paradoxie der gleichzeitigen Veränderbarkeit und Unveränderbarkeit lässt sich mit dem evolutionstheoretischen Konzept der Variation, Selektion und Stabilisierung von Systemstrukturen entfalten (vgl. dazu Kap. 2.2.5): Gängige Bedeutungen von Begriffen werden in der operativen Verwendung von Sprache variiert, wobei sich eine einzelne Änderung der Bedeutungszuweisung die (System-)Strukturen noch nicht variiert. Von einer Variation wäre erst zu sprechen, wenn die Neuerung wiederholt Verwendung findet, d.h. sich strukturell verfestigt hat. Wenn andere Systeme (etwa das massenmediale Subsystem Werbung) diese Modifizierungen aufnehmen, kann es zu einer Stabilisierung dieser Bedeutungen kommen, die sich bis auf die gesellschaftlichen Normierungsinstanzen der ‚Hochsprache‘ (etwa den ‚Duden‘) überträgt.

¹³⁰ So kann kein Bewusstsein in die Kommunikation oder in ein anderes psychisches System hineindenken und kein Kommunikationssystem in Bewusstseine oder andere Kommunikationssysteme hineinkommunizieren. Bei Beratungstätigkeiten im Rahmen von Prävention wird sich dann zeigen, dass Beratung immer nur über die Bildung eines Beratungssystems realisieren lässt, welches ebenfalls operativ geschlossen ist und zur relevanten Umwelt („zur Irritationsquelle“) für das zu beratende System (etwa eine Schule) werden kann. Wir kommen ausführlich darauf zurück.

„Die Form hat ... keinen ontologischen Status. Gesagt wird nur, was es besagt, wenn sie eingesetzt wird. Sie ‚ist‘ jedenfalls nicht nur die Grenze, sie enthält auch die beiden Seiten, die sie separiert.“ (a.a.o.: 201)

Das Zeichen als Form ist bei Luhmann also kein ‚Ding‘, das zwischen Bezeichnendem und Bezeichnetem unterscheidet und mit dem Bezeichnenden (signifiant) gleichgesetzt wird, wie dies bei de Saussure geschieht. Es ist etwas Drittes, und diese Drittstellung sei „denn auch eines der schwierigsten Probleme der Semiotik“ (Luhmann, 1993d: 52)¹³¹. Luhmann (1993c: 200) schlägt vor, das Zeichen als Einheit einer doppelten Operation zu konzipieren – der Operation der Beobachtung oder: dem Setzen einer Unterscheidung und dem Bezeichnen einer der beiden Seiten¹³². Diese Einheit erscheine als Paradox, denn es sei nicht möglich, beide Seiten der Unterscheidung gleichzeitig zu bezeichnen.

„Wir kommen nicht umhin: die Form der Form ist ein Paradox. Es geht um die Identität einer Differenz, um eine Unterscheidung, die sich selber in sich selber unterscheidet.“ (a.a.o.: 201)

Angesichts der paradoxen Form von Zeichen stellt sich die Frage, wie diese Paradoxie entfaltet, nutzbar gemacht wird. Diese Frage führt uns zurück auf die Ausführungen zur Operation der Beobachtung, die ja streng genommen immer eine Doppeloperation beinhaltet: die Operation des Unterscheidens und die Operation des Bezeichnens. Oder anders ausgedrückt: Die Form des Zeichens ist für die Systemtheorie identisch mit der Form der Beobachtung, da jede Beobachtung auf Zeichengebrauch beruht und – im Kontext von Unterscheidungen – immer etwas bezeichnet. Knüpft man die Form des Zeichens an die Operation der Beobachtung, offenbart sich nach Luhmann (a.a.o.: 204) eine weitere Paradoxie: Es wird nicht nur Unter-

¹³¹ Peirce habe diese Drittheit weniger ausgeblendet als de Saussure und habe sie als ‚Interpretand‘ bezeichnet, schreibt Luhmann (a.a.o.: 52). Den Begriff des Interpretanden habe Peirce mit Sinn (meaning) gleichgesetzt, was jedoch auch andere Interpretationen ermögliche. Insgesamt sei das Dritte auch bei Peirce zu wenig präzise definiert. Vgl. zur Beziehung der Systemtheorie und der Zeichentheorie die Beiträge im IASLonline – Diskussionsforum „Bewusstsein, Kommunikation, Zeichen“ (<http://iasl.uni-muenchen.de/discuss/lisforen/lisforen.htm>, Stand 10.10.02) – insbesondere die Beiträge von Barbara Kastner (Autopoiese = Semiose), Werner Schreibmayr (Semiotische Bemerkungen zu „Kommunikation und Bewußtsein“) und Oliver Jahraus (Wie verhalten sich Luhmannsche Systemtheorie und Peircesche Zeichentheorie zueinander?).

¹³² Vgl. dazu Kap. 2.1.1

schiedenes zu einer Einheit zusammengefasst, sondern auch Nicht-Gleichzeitiges in Gleichzeitigkeit.

„Strukturell gesehen existiert die Zwei-Seiten-Form im Zeitmodus der Gleichzeitigkeit. Operativ gesehen ist sie nur im Nacheinander der Operationen aktualisierbar...“

Luhmann unterscheidet also zwei Möglichkeiten, die Paradoxien der Form operativ aufzulösen: die sachliche und die zeitliche. Auf der Sachebene gehe es darum, ob man eine Unterscheidung trifft oder nicht. Wenn nicht, dann könne man auch nicht beobachten. Auf der Zeitebene würden die Operationen sequenziert, wobei die Bezeichnung nicht ohne eine vorgängige Unterscheidung und die Unterscheidung nicht ohne die nachmalige Bezeichnung vorkommen könne.

„Aber es gibt noch eine dritte Möglichkeit, die Auflösung des Formparadoxes zu beobachten. Sie läuft über die Frage: ... Wer erzählt die Erzählung, und kommt der Erzähler in der Erzählung vor?“ (a.a.o.: 204)

Damit befinden wir uns auf der dritten Dimension sinnhafter Operationen¹³³, der Sozialdimension. Auf dieser Ebene gehe es darum zu beobachten, mit welcher Unterscheidung ein Beobachter operiert; es gehe also um eine Ebene der Beobachtung zweiter Ordnung. Deren leitende Frage ist demnach nicht mehr das ‚Was?‘, sondern das ‚Wie?‘; es steht also die gewählte Unterscheidung im Vordergrund.¹³⁴ In andern Worten: Weil die Beobachtung erster Ordnung nur das sieht, was sie sieht, und nicht das, was sie nicht sieht (nämlich die nicht bezeichnete Seite der Unterscheidung und alle andern möglichen Unterscheidungen), weil sie sich also nicht beim Beobachten beobachten kann¹³⁵, bleibt das, was gemeinhin mit der Meta-

¹³³ Im Gegensatz zur ‚alteuropäischen‘ Tradition und in Anschluss an den Phänomenologen Husserl gründet Luhmann seinen Sinnbegriff nicht auf einer übergeordneten ‚intersubjektiven‘ Referenz wie Gott, Natur oder Vernunft. Sinn ist für ihn die Differenz von Aktualität (der Kommunikation oder des Gedankens) und Möglichkeit der Anschlusskommunikation, des Anschlussgedankens. Dem realisierten Ereignis steht also ein Horizont von Möglichkeiten offen, aus welchem das nächste Ereignis selektiert wird. Dieser Horizont hat drei Dimensionen: die sachliche, die zeitliche und die soziale. Vgl. dazu das folgende Kapitel zum Medium Sinn und grundsätzlich: Luhmann (1994a 92ff.)

¹³⁴ Vgl. dazu Bardmann/Lamprecht, 1999: Systemtheorie verstehen: Eine multimediale Einführung in systemisches Denken. CD-ROM. Wiesbaden: Beobachten

¹³⁵ Wir haben weiter oben (Kap. 2.1.1) im Anschluss an Fuchs argumentiert, dass die Operation ‚passiere‘, aber nicht ‚selbstregistrabel‘ sei.

pher des blinden Flecks bezeichnet wird¹³⁶. Um diesen blinden Fleck zu erhellen, braucht es eine weitere Beobachtung erster Ordnung (und damit Zeit)¹³⁷ oder eine Beobachtung zweiter Ordnung, wobei diese Beobachtung zweiter Ordnung gleichzeitig wieder eine Beobachtung erster Ordnung ist und nicht sehen kann, was sie beim Beobachten von Beobachtungen (also beim Beobachten von bestimmten Unterscheidungen) nicht beobachten kann (z.B. andere mögliche Unterscheidungen)¹³⁸.



Abb. 3: Wechselbild – Vase oder Gesichter?

Wenn man die Beobachtung zweiter Ordnung anwendet, kann man nach Luhmann (1993c: 204) sehen, dass eine Paradoxie immer nur entsteht, wenn ein Beobachter versucht, Einheit und Unterschiedenheit zugleich zu beobachten. An anderer Stelle (2001: 273) formuliert er:

¹³⁶ Vgl. dazu auch Luhmann (1994b: 85).

¹³⁷ Dieser Zeitgebrauch kann an wechselhaften Abbildungen wie Abb. 3 illustriert werden. Die beiden Bilder (zwei Gesichter oder Vase) können nicht gleichzeitig, sondern nur oszillierend gesehen werden. Der Zeitgebrauch wird noch deutlicher, wenn jemand zwei sich bewegende Punkte gleichzeitig beobachten soll, wie dies bei der Offside-Regel im Fussball verlangt wird. Dem bedauernswerten Schiedsrichter bleibt nichts anderes übrig, als den Ballabgabepunkt zu fixieren, den Blick auf den angespielten Spieler zu richten und die Bewegung hochzurechnen, die der Spieler in der Zeit des Blickwechsels durchgeführt haben müsste. Das kann schief gehen, wie man weiss. (Quelle des Wechselbildes: Ein Kartenspiel, das die Firma Swisscom als Werbebeschenk verteilte. In der beiliegenden Anweisung werden als Autoren R. Block und Harold E. Yuker von der Hofstra-Universität in Hempstead NY, USA genannt. Das verwendete Bild sei im Übrigen ca. seit 1915 bekannt).

¹³⁸ Dass die Beobachtung zweiter Ordnung gleichzeitig auch eine Beobachtung erster Ordnung ist, zeigt sich auch daran, dass die beobachtete Unterscheidung durch die Bezeichnung zu einem ‚Etwas‘ (einer Konstruktion) wird, die in einer weiteren Operationen von andern Unterscheidungen unterschieden werden kann.

„Wenn man versucht, beide Seiten der Unterscheidung, die man verwendet, zu gleicher Zeit zu sehen, so sieht man eine Paradoxie, das heisst eine Einheit ohne Anschlusswert. Das Differente ist identisch, das Identische ist different.“

Da aber jede Beobachtung zweiter Ordnung – so Luhmann (1993c: 204) weiter – gleichzeitig eine Beobachtung erster Ordnung ist (die sich nicht beim Beobachten beobachten kann), könne dieses Problem nicht behoben werden; es sei ein universelles Problem jeder Beobachtung. Deshalb empfehle es sich, den Begriff der Paradoxie an den notwendigen Formgebrauch jeder Beobachtung zu binden. Das führt nach Luhmann (a.a.o.: 212) dann zu der These, dass es keine Beobachtung geben kann, deren Selbstbezeichnung nicht durch eine Paradoxie blockiert würde. „Beobachten ist eine paradoxe Operation.“

Dass die Operation der Beobachtung paradox angelegt ist, da sie die Einheit einer Differenz (Unterscheiden/Bezeichnen) repräsentiert, haben wir zu Beginn dieses Kapitels schon festgestellt. Die Ausführungen Luhmann zum Zeichen als Form zeigen, dass die zentralen Unterscheidungen der Systemtheorie alle formgleich gebaut sind. Ob Operation/Beobachtung, Medium/Form, Struktur/Ereignis, System/Umwelt – immer wieder haben wir es mit Einheiten von Differenzen und damit mit paradoxen Verhältnissen zu tun. Die Art und Weise, wie soziale und psychische Systeme ihre Welt konstruieren, hat denn auch immer damit zu tun, wie sie diese Paradoxien auf der Ebene der Beobachtung auflösen, wie sie also mit der Unbeobachtbarkeit der ‚realen Realität‘¹³⁹ umgehen.

2.5.2.4 Zum Vergleich: die Begrifflichkeit bei George Spencer Brown

Um die paradoxen Verhältnisse der Zeichen resp. Sprache nutzenden Beobachtung noch einmal zusammenfassend darzustellen, sollen die bis dahin verwendeten Begriffe in Beziehung zur Terminologie des Formenkalküls von George Spencer Brown gestellt werden (Abb. 4).

¹³⁹ Vgl. dazu Kap. 2.1.

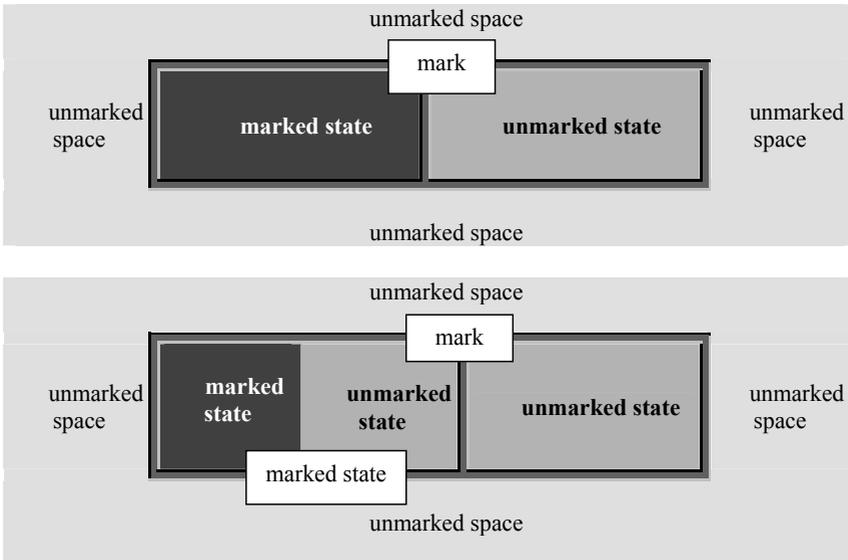


Abb. 4: Calculus of indication vor und nach dem Re-entry
(eigene Darstellung nach Spencer Brown, 1997)

Die Grundoperation bei Spencer (1993: 3) lautet: „Triff eine Unterscheidung“ (draw a distinction). Wie wir schon oben gesehen haben, beruht jede Beobachtung auf einer solchen Unterscheidung; zur Beobachtung wird sie jedoch erst, wenn die eine Seite der Unterscheidung bezeichnet wird. Diese bezeichnete Seite (Spencer: „marked state“; vorher: signifiant, Bezeichnendes) unterscheidet sich dann von der andern, unmarkierten Seite, dem „unmarked state“ (signifié, Bezeichnetes). Im Rahmen einer neuen Operation (Beobachtung) kann die andere Seite der Unterscheidung bezeichnet werden; Spencer bezeichnet dies als ‚cross‘. Die Einheit der Unterscheidung von Unterscheidung und Bezeichnung (bei Luhmann: die Form der Form¹⁴⁰) wird von Spencer als „mark“ und alles, was nicht von diesem ‚mark‘ erfasst wird als „unmarked space“ bezeichnet. Von einem ‚unwrit-

¹⁴⁰ Um es noch einmal explizit zu machen: Der Begriff ‚Form‘ bezeichnet bei Luhmann zum einen die Form, die aus einem Medium entsteht (Zeichen, signifiant) und zum andern die Form dieses Zeichens (als Einheit von signifiant und signifié).

ten cross' schliesslich spricht er, wenn in der Kommunikation die andere, die unbezeichnete Seite (der 'unmarked state' resp. der unmarked space) von Bedeutung ist, ohne dass diese Seite bezeichnet würde.¹⁴¹

Wenn nun – was bei jeder Beobachtungsoperation geschieht – eine Seite der Unterscheidung bezeichnet wird (marked state), kommt es nach Spenser unvermeidlich zu einem Wiedereintritt (Re-entry) der zu Grunde liegenden Unterscheidung in die bezeichnete Seite¹⁴².

2.5.3 Beobachtung mit dem Medium Sinn

Sprache ist mit Sicherheit ein enorm wichtiges Medium für die (Ko-)Evolution von psychischen und sozialen Systemen. Ohne Sprache in mündlicher und später auch schriftlicher Form hätte die Gesellschaft nie die Komplexität entwickelt, die sie heute auszeichnet. Trotzdem gibt es Kommunikationsformen, die ohne Sprache realisiert werden. Ein Ausdruck dafür ist die ‚non-verbale‘ Kommunikation (durch Körperhaltung, Mimik etc.), der gerade in Beratungskontexten einige Bedeutung zugemessen wird. Hier mag man einschränken, dass auch non-verbale Kommunikation immer mit Sprache verbunden bleibt, da zumindest die psychische Beobachtung von non-verbale Zeichen auf Sprache angewiesen ist. Wir müssen uns also in vorsprachliche Zeiten versetzen, um eine Ahnung davon zu bekommen, wie Kommunikation vor der Entwicklung von Sprache ausgesehen haben mag, aber auch diese ‚Ahnung‘ wird immer nur sprachlich formuliert werden können.

Wie dem auch sei: Sprache ist für die Kommunikation zentral, aber sie ist nicht so zentral wie das Medium Sinn – ein Medium, das nach Luhmann¹⁴³ nicht nur bei sprachlicher, sondern bei jeder Beobachtung als Form aktualisiert wird. In andern Worten: Jede Beobachtung, in deren Rahmen

¹⁴¹ Wir werden uns in Kap. 2.6.3 am Beispiel der Repräsentanz der individuellen Identität in der Kommunikation mit der Bedeutung des ‚unwritten cross‘ beschäftigen.

¹⁴² Wir werden in Kap. 3.1.2 sehen, dass sich alle Sinn verwendenden Systeme über ein Re-entry reproduzieren, da sie bei jeder Kommunikation die sie konstituierende System/Umwelt-Differenz in die Systemseite einführen. Das System ist also immer System in Abgrenzung von seiner Umwelt, was bedeutet, dass das System nicht nur sich selbst (autopoietisch) reproduziert, sondern auch seine Umwelt.

¹⁴³ Im Kapitel Sinn im Buch Soziale Systeme (1994a: 92-147), welches 1984 in der ersten Auflage publiziert wurde, wendet Luhmann die Medium/Form-Unterscheidung noch nicht auf ‚Sinn‘ an. Im gleichen Buch (a.a.o.: 220) schreibt er, dass das Medium Sprache akustische resp. optische Zeichen für Sinn benutze. Erst später – so z.B. in der Wissenschaft der Gesellschaft (1994b: 306) – spricht er vom ‚Medium Sinn‘, was auf die wachsende Bedeutung der Medium/Form-Unterscheidung in Luhmanns Systemtheorie hindeuten mag.

eine Seite einer Unterscheidung bezeichnet wird, ist gleichzeitig eine Formbildung im Medium Sinn. Diesem für die Systemtheorie so bedeutenden Medium wollen wir uns nachfolgend widmen – auch weil dem Begriff ‚Sinn‘ in andern Theorien eine andere Bedeutung zugemessen wird als bei Luhmann.

2.5.3.1 *Sinn als Differenz von Aktualität und Möglichkeit*

So wie die Unterscheidungen Operation/Beobachtung, Unterscheidung/Bezeichnung, Information/Mitteilung, Fremdreferenz/Selbstreferenz und Medium/Form im autopoietischen Prozess der Reproduktion von Kommunikationen und Gedanken reproduziert werden, so wird auch Sinn als Differenz prozessiert: als Differenz zwischen der jeweils aktuellen (erfolgten) Kommunikation resp. dem aktuellen Gedanken und allen möglichen Kommunikationen/Gedanken, aus denen die folgende Kommunikation resp. der folgende Gedanke ausgewählt wird¹⁴⁴. Luhmann (1994a: 111):

„Wir gehen ... davon aus, dass in aller Sinnerfahrung zunächst eine *Differenz* vorliegt, nämlich die Differenz von *aktual Gegebenem* und auf Grund von dieser Gegebenheit *Möglichem*.“

„Aktualisierter Sinn‘ bezeichnet demnach die Selektion eines Elementes durch ein Sinn verarbeitendes System. Diese Selektion wird mehr oder weniger eng geführt durch die Systemstrukturen, welche die für das jeweilige System möglichen Selektionen (vor-)einschränken und damit erwartbar machen. Mit der gleichzeitig anfallenden Aktualisierung von Systemstruktur und Selektion wird im Rahmen eines Ereignisses eine Funktion ‚doppelt‘ erfüllt, die allen Sinnsystemen eigen ist: die Funktion der Reduktion von Komplexität. Luhmann (a.a.o.: 94):

„Mit *jedem* Sinn, mit *beliebigem* Sinn wird unfassbar hohe Komplexität (Weltkomplexität) appräsentiert und für die Operationen psychischer bzw. sozialer Systeme verfügbar gehalten.“

Als Ausgangspunkt für seine Definition von Komplexität verwendet Luhmann (1991a: 206) „die durchaus übliche Unterscheidung zwischen der Zahl der Elemente eines Systems und der Zahl und Verschiedenartigkeit der zwischen ihnen möglichen Beziehungen.“ Mit der Zunahme der Zahl

¹⁴⁴ Es sei in Anschluss an Kap. 2.1.2.4 daran erinnert, dass die im Prozess der Reproduktion von Sinn ausgewählte Kommunikation in ihrer Aktualität die vorher aktuelle ‚Kommunikation‘ erst zur Kommunikation, also zum ‚Element‘ des sozialen Systems macht. Bei den Elementen handelt es sich (wie schon bemerkt) aus diesem Grund gerade nicht um isolierbare Einheiten, auch wenn der Begriff dies impliziert.

der Elemente steige die Menge der denkbaren Beziehungen überproportional, wobei sehr schnell eine Größenordnung erreicht sei, die nicht mehr nutzbar, nicht mehr realisierbar sei. Dabei spielt nach Luhmann (1997a: 137) nicht nur die Zahl der Elemente/Relationen eine Rolle, sondern auch qualitative Verschiedenheiten und instabile Elemente, also Verschiedenheiten auf der Zeitdimension. In die Zeitdimension aufgelöst erscheine Komplexität nicht nur als ein zeitliches Nacheinander verschiedener Zustände, sondern ausserdem als ein „Zugleich von schon feststehenden und noch nicht feststehenden Zuständen“ (a.a.o.: 140)¹⁴⁵. Und wie immer kann man nicht davon ausgehen, dass es Komplexität in einem ontologischen Sinn ‚gibt‘; vielmehr mag es „verschiedene Komplexitätsbeschreibungen geben, je nachdem, in welcher Weise der Beobachter die Einheit einer Vielheit in Elemente und Relationen auflöst“ (a.a.o.: 138).

2.5.3.2 Die Welt als Sinnhorizont

Mit dem Begriff ‚Welt‘ bezeichnet Luhmann das höchste Ausmass an Komplexität: die Gesamtheit aller möglichen Elemente von psychischen und sozialen Systemen – Gedanken und Kommunikationen – und ihren Verknüpfungen. Diese Welt ist nach Luhmann (1994a: 105) als Horizont zu verstehen, und wie ein Horizont kann sie nicht überschritten, hinter sich gelassen werden. Jeder reale oder potenzielle Gedanke, der das Überschreiten des Welthorizonts zum Ziel hat, sei selber genauso Bestandteil dieser Welt wie jede Kommunikation darüber. Dieser Weltbegriff unterscheidet sich vom traditionellen, der die Welt als Gesamtheit aller Dinge oder als Schöpfung begriffen hatte. Er ist nach Luhmann (1997a: 147) eine „Hintergrundsunbestimmtheit“, die mit dem Begriff des ‚unmarked space‘ von Spencer Brown zu fassen sei¹⁴⁶.

Als unüberschreitbarer Horizont ist der Luhmannsche Weltbegriff formidentisch mit dem Medium Sinn¹⁴⁷: Da Sinn im Prozess der autopoietischen

¹⁴⁵ Diese zeitliche Komponente wird gerade in der Prävention immer wieder spürbar, da für sie die aktuellen Problemzustände (resp. deren Konstruktion in den Massenmedien) den Anlass dazu bieten, Zustände zu thematisieren und anzustreben (i.e. Suchtfreiheit), die in der Zukunft liegen resp. von der Prävention in der Gegenwart als zukünftig konstruiert werden. Zu den besonderen Zeitkonstruktionen der Prävention vgl. Kap. 5.2.2.

¹⁴⁶ Vgl. zu den Grundbegriffen von Spencer Brown den Schluss von Kap. 2.5.2.4

¹⁴⁷ Beim Sinnbegriff fallen die gleichen grundlegenden Paradoxien auf wie bei der Medium/Form-Unterscheidung: Das Medium Sinn ist einerseits die Einheit einer Differenz (von Aktualität und Potentialität) und andererseits als Medium die rechte (unbeobachtbare) Seite dieser Differenz, die durch Aktualisierung (die linke Seite) ge‘formt‘ wird.

Reproduktion von Beobachtungen – und das heisst: im Prozess der Reproduktion von operativ geschlossenen Systemen¹⁴⁸ – aktualisiert wird, wird in der Systemtheorie eine Instanz (etwa: Gott oder Vernunft) ausgeschlossen, die vorgibt, was ‚richtiger‘ Sinn ist. Aus diesem Grund hat jede Selektion Sinn – also auch das scheinbar ‚Sinnlose‘, denn auch es ist das Resultat einer (kontingenten) Selektion aus dem Horizont von Möglichkeiten. Wenn wir uns die Differenz von Operation und Beobachtung in Erinnerung rufen, dann sehen wir, dass Sinn in seiner Absolutheit auf der Ebene der Operation anfällt – als Aktualität einer selektierten Kommunikation oder eines selektierten Gedankens aus einem Horizont von Möglichkeiten. Bewertende Bezeichnungen wie ‚sinnlos‘ oder ‚sinnvoll‘ auf der andern Seite wären auf der Ebene der Beobachtung anzusiedeln und damit als (ebenfalls kontingente) Konstruktionen zu verstehen.

Bei der Reduktion von Komplexität durch sinnhafte Operationen bleiben die ausgeschlossenen (nicht aktualisierten) Möglichkeiten für eine spätere Selektion erhalten; der (Welt-) Horizont von Möglichkeiten wird also nicht abgebaut, sondern laufend reproduziert und – durch die neuen Möglichkeiten, die sich durch gewisse Aktualisierungen (etwa evolutionäre Errungenschaften) ergeben – gleichzeitig erweitert. Diese Erweiterung des Horizontes von Möglichkeiten wiederum steigert die Komplexität, was weitere Reduktionen nach sich zieht, für die dasselbe gilt¹⁴⁹. Da Komplexität nicht ontologisch gegeben, sondern an einen Beobachter gebunden ist, fällt sie sowohl auf der Ebene der unzähligen, gleichzeitig ablaufenden Operationen als auch auf der Ebene der konstruierenden Beobachtungen an – letzteres etwa in der Form von unterschiedlichen Beschreibungen der eigenen Komplexität in einem System.¹⁵⁰

2.5.3.3 Kontingenz als Merkmal der modernen Gesellschaft

Wie die jeweiligen Selektionen erfolgen, mit denen Sinn aktualisiert wird, ist – es wurde mehrfach erwähnt – kontingent, das heisst, nach der Aristoteles zugeschriebenen Bedeutung, „weder notwendig noch unmöglich“ (Luhmann, 1992a: 96). Luhmann (a.a.o.: 98ff.) schliesst an dieser Bedeutung an und interpretiert sie mit dem Begriff der Beobachtung. Auf der

¹⁴⁸ Wir kommen in Kap. 3.1 ausführlich auf den Systembegriff der Systemtheorie zurück.

¹⁴⁹ So schreibt Luhmann (1994a: 47): ‚Die Komplexität der Welt, ihrer Arten und Gattungen, ihrer Systembildungen entsteht also erst durch Reduktion von Komplexität und durch selektive Konditionierung dieser Reduktion.‘

¹⁵⁰ Wir kommen auf das Thema Selbstbeschreibung im Kap. 2.5.3.5 zu Gesellschaftsstruktur und Semantik zurück.

Ebene der Beobachtung erster Ordnung falle keine Kontingenz an, da die Unterscheidung zwar in der Bezeichnung vorausgesetzt sei, aber nicht in einer Form mitwirke, „die erkennbar macht, dass es auch anders sein könnte“ (a.a.o.: 99). Erst Beobachtungen zweiter Ordnung gäben Anlass, Kontingenz mitzumeinen, da nur sie Beobachter beim Beobachten beobachten.

„Oder anders gesagt: alles wird kontingent, wenn das, was beobachtet wird, davon abhängt, wer beobachtet wird. Denn diese Wahl schliesst auch die Wahl zwischen Selbstbeobachtung (interner Beobachtung) und Fremdbeobachtung (externer Beobachtung) ein.“¹⁵¹

Nach Luhmann (a.a.o.: 101f.) wird in der modernen Welt immer mehr auf den Beobachter zugerechnet, was als Symptom für das Kontingentwerden aller Welterfahrungen gelten könne. Dies gelte vor allem, wenn die Beobachtung zweiter Ordnung auf latente Strukturen und Funktionen abziele. Entlarvungsabsichten, therapeutische Absichten¹⁵², Psychologisierung und Soziologisierung des Alltagswissens bilden nach Luhmann (a.a.o.: 102) eine „sehr moderne Form des Umgangs mit Kontingenzen, die schliesslich davon absehen kann, die Frage überhaupt noch zu stellen, ob es das Bezeichnete überhaupt ‚gibt‘ oder nicht“.

2.5.3.4 Die Sinndimensionen

In den bisherigen Ausführungen zur Beobachtung mit dem Medium Sinn hat sich angedeutet, dass die Aktualisierung von Sinn jeweils im Zusammenspiel von drei Sinndimensionen erfolgt: der Zeitdimension, der Sozialdimension und der Sachdimension. Jede dieser Dimensionen gewinnt ihre Aktualität nach Luhmann (1994a: 112) aus der Differenz zweier Horizonte und ist damit eine Differenz, die gegen andere Differenzen differenziert wird. Die komplexe Struktur der Zeitdimension haben wir in Kap. 2.2 beschrieben; hier ist insbesondere die Differenz von ‚Autopoiesis-Zeit‘ (operativer Zeit) und ‚Beobachtungszeit‘ (konstruierter Zeit) zu beachten. Die Bedeutung der Sozialdimension hat sich beim Theoriestück der Beobachtung

¹⁵¹ A.a.o.: 100. Luhmann weist daselbst (Fn. 14) auf die Bedeutung des „beobachtet wird“ hin. Es gehe nicht um die Neuauflage des bekannten Problems des Subjektivismus: dass alles davon abhängt, wer beobachtet. (Wie wir an den bisherigen Ausführungen zur Beobachtung gesehen haben, wird der Beobachter in der Systemtheorie eben nicht als ‚Subjekt‘ betrachtet, das beobachtungsunabhängig ‚existieren‘ würde.)

¹⁵² Wir werden in Kap. 5.2.2.2 zeigen, dass man in diese Aufzählungen durchaus auch ‚Präventionsabsichten‘ aufnehmen könnte – umso mehr als die Prävention nicht nur die Kontingenz der Gegenwart, sondern auch jene der Zukunft in den Griff zu bekommen versucht.

bachtung zweiter Ordnung angedeutet. Luhmann (1994a: 119) benutzt die Begriffe ‚Alter‘ und ‚Ego‘, um zwei unterschiedliche Beobachterperspektiven und damit die Ausgangssituation jeglicher Bildung sozialer Systeme zu bezeichnen: die Situation doppelter Kontingenz¹⁵³. Die Sozialdimension betreffe das, „was man jeweils als seinesgleichen, als „alter Ego“ annehme. In andern Worten: Es geht um die Erwartungen, die Ego gegenüber Alter hat, und diese Erwartungen schliessen auch die Erwartungen von Alter gegenüber Ego mit ein, also reflexive Erwartungen, die so genannten Erwartungserwartungen¹⁵⁴. Damit etabliert sich in der Sozialdimension nach Baraldi et. al. (1999: 174) „ein Zusammenhang von Perspektiven, der die Welt als soziale Welt konstituiert“.¹⁵⁵

Die dritte Sinnebene, die Sachdimension, definiert Luhmann (1994a: 114) folgendermassen:

„Von *Sachdimension* soll die Rede sein im Hinblick auf alle *Gegenstände sinnhafter Intention* (in psychischen Systemen) oder *Themen sinnhafter Kommunikation* (in sozialen Systemen). Gegenstände oder Themen in diesem Sinne können auch Personen oder Personengruppen sein.“

Dass die Sachdimension in jeder Kommunikation und in jedem Gedanken-gang präsent ist, zeigte sich schon an den Überlegungen, die weiter oben¹⁵⁶ zum Thema ‚Beobachtung‘ angestellt wurden: Da alle Gedanken und Kommunikationen Beobachtungen darstellen, wird immer etwas von anderem unterschieden und bezeichnet, während die andere Seite der Unterscheidung – als ‚unmarked state‘ und als ‚unmarked space‘ – als Aussenhorizont für weitere Bezeichnungen¹⁵⁷ des Unterschiedenen und für neue Unterscheidungen zur Verfügung steht. Damit besteht nicht nur eine Kontingenz der Unterscheidung (über was man spricht), sondern auch eine der

¹⁵³ Vgl. dazu ausführlich: Luhmann, 1994a: 148ff.

¹⁵⁴ Vgl. dazu Luhmann, 1994a: 413f.

¹⁵⁵ In Kap. 5.2.2.3 wird sich zeigen, dass sich die Sozialdimension in der Prävention und der Behandlung insofern unterscheidet, als man es in der Behandlung mit adressierbaren Personen resp. sozialen Systemen (Familien, Organisationen) mit manifesten (oder exakter: als manifest beobachteten) Problemen und einer Problemgeschichte zu tun hat, während die Prävention sich an psychische und soziale Systeme richtet, die ein Problem noch nicht haben und daher nicht eindeutig, sondern nur als ‚Ziel- oder Risikogruppen‘ identifizierbar sind.

¹⁵⁶ In Kap. 2.1; wir werden gleich sehen, dass auch die Zeit- und die Sozialdimension in jeder Kommunikation aktualisiert werden.

¹⁵⁷ Im Rahmen von weiteren Beobachtungen (was Zeit erfordert)

Bezeichnung (wie man es bezeichnet). In der Sprache wird dieses Etwas – das Bezeichnete – dann zwangsläufig zu einem ‚Ding‘, welches die Vorstellung provoziert, dass man es mit etwas ‚Realem‘ zu tun habe. Luhmann (1994a: 115) schreibt dazu:

„Das Dingschema (und entsprechend: die Auffassung der Welt als ‚Realität‘) bietet aber nur eine vereinfachte Version der Sachdimension. Dinge sind Beschränkungen von Kombinationsmöglichkeiten in der Sachdimension. ... Dinge [geben] handliche Anhaltspunkte für den Umgang mit Weltbezügen.“

2.5.3.5 Systemstruktur und Semantik

Auf der Sachdimension von Sinn ist eine Unterscheidung anzusiedeln, die für diese Arbeit von einiger Bedeutung sein wird: die Unterscheidung von Gesellschafts- resp. Systemstruktur und Semantik. Mit dem Begriff der ‚Semantik‘ bezeichnet Luhmann (1994a: 224) den Vorrat an Themen, der durch die Gesellschaft „zu Kommunikationszwecken“ bereitgehalten wird. Bewahrende Semantik sei mithin ein Teil der Kultur, nämlich das, was uns die Begriffs- und Ideengeschichte überliefere.¹⁵⁸

Die Differenz von Gesellschaftsstruktur und Semantik lässt sich anhand der Differenz von Operation und Beobachtung umschreiben: Während die Strukturen auf der operativen Ebene bei jeder Kommunikation aktualisiert werden und dabei unbeobachtbar bleiben, ist die Semantik der Ebene der Beobachtung (der Bezeichnungen, der Texte, der Konstruktionen) anzusiedeln, wobei die semantischen Beobachtungen natürlich selbst auch immer Operationen darstellen, die strukturiert werden. Dies macht es möglich, über das Verhältnis von gesellschaftlichen Entwicklungen auf struktureller Ebene und der semantischen Beschreibungen dieser Entwicklungen nachzudenken. Nach Luhmann (1997a: 289) markiert die Entwicklung der Schrift die Schwelle, „von der mit Diskrepanzen zwischen textförmig fixierten Semantiken und sozialen Gegebenheiten gerechnet werden muss.“ Semantiken könnten rascher ändern als die Gesellschaftsstrukturen und dabei Entwicklungsmöglichkeiten auf Strukturebene antizipieren oder einleiten; andererseits könne die Semantik auch obsoletere Traditionen bewahren und damit verhindern, dass historisch und sachlich angemessene Beschreibungen entstehen. In den Worten von Stichweh (2000a: 247) lässt

¹⁵⁸ Wir werden in den Kap. 5.4.2f. sehen, dass die Prävention seit Ende der 60er-Jahre des letzten Jahrhunderts eine eigentliche semantische Karriere durchlaufen hat, dass also die Idee, Unerwünschtes vorzeitig zu verhindern, in der gesellschaftlichen Selbstbeschreibung immer anschlussfähiger geworden ist.

sich zusammenfassend festhalten, dass „Semantik immer nur in einer Gegenwart als die Semantik einer beobachteten Gesellschaft fungiert.“ Als solche sei sie „in vielfältiger Weise, konstitutiv, antizipativ und/oder nachträglich im Verhältnis zu ihrer Gesellschaft.“¹⁵⁹

In der Folge werden wir die Anregung von Stichweh (a.a.o.: 242) aufnehmen und die Unterscheidung von Sozialstruktur und Semantik mit dem Begriff der Ausdifferenzierung¹⁶⁰ verknüpfen. Diese Verknüpfung ermöglicht, das Verhältnis von Sozialstruktur und Semantik als „historische Variable“ (Stichweh, a.a.o.: 243) zu verstehen, deren konkrete Ausprägung von Prozessen der Ausdifferenzierung von Systemen jeder Art abhängen. Das bedeutet, dass die Differenz zwischen der struktur-geprägten autopoietischen Reproduktion von Kommunikation und der semantischen Beschreibung dieses Prozesses nicht nur auf der Ebene der Gesellschaft beobachtet werden kann, sondern auch in Hinblick auf jedes System, welches sich im Rahmen der Autopoiesis von Gesellschaft ausdifferenziert¹⁶¹. Um dies auszudrücken, wird in der Folge mehrheitlich die Bezeichnung ‚Systemstruktur und Semantik‘ verwendet.

Die Art, wie die Gesellschafts- oder Systemstrukturen die Semantik beeinflussen, kann nach Luhmann (1998a: 49) mit den Begriffen der Plausibilität und der Evidenz beschrieben werden. Plausibel seien Festlegungen der Semantik dort, wo sie ohne weitere Begründung einleuchten und man erwarten kann, dass sie auch anderen einleuchten. Evidenz ist nach Luhmann (ebda.) verstärkte Plausibilität. Sie sei gegeben, wenn auch der Ausschluss von Alternativen mit einleuchte¹⁶².

Das Konzept der Semantik deutet darauf hin, dass Sinn in der Operation der Beobachtung immer auf allen drei Dimensionen gleichzeitig aktuali-

¹⁵⁹ Da Gesellschaft in Kap. 3.2.3 als sich autopoietisch reproduzierende Differenz beschrieben wird, welche alle sozialen Prozesse umfasst und damit von Moment zu Moment ‚eine andere‘ wird, soll in der Folge nicht von Gesellschaften die Rede sein, sondern immer nur von Gesellschaft.

¹⁶⁰ Vgl. dazu Kap. 3.1.4.

¹⁶¹ So kann man sich z.B. im Hinblick auf Prävention in einem Jugendheim fragen, in welchem Zusammenhang der soziale Prozess in dieser Organisation mit ihren Selbstbeschreibungen (Leitbildern, Hausordnungen etc.) steht und welchen Einfluss allfällige Differenzen zwischen der Systemstruktur und der Semantik etwa für die Arbeit der Pädagogikfachleute oder für die Heimjugendlichen hat.

¹⁶² Wir werden in Kap. 5.4 sehen, dass die Idee der Prävention, Probleme zu vorzeitig zu verhindern, eine hohe Plausibilität besitzen muss, da sie laufend reproduziert wird und zu Anpassungen auf der strukturellen Ebene führt, die z.B. die Ausdifferenzierung von professionellen Präventionsangeboten und -organisationen mit sich bringen. Inwieweit der Präventionsgedanke auch evident ist, wird noch zu prüfen sein.

siert wird, da sich ja die Selbst- und Fremdbeschreibungen der Systeme über die Zeit verändern und unterschiedliche Beobachter differierende Beschreibungen erstellen¹⁶³. Die Dimensionen stehen nach Luhmann (1994a: 127) unter Kombinationszwang. „Sie können getrennt analysiert werden, aber sie erscheinen in jedem real gemeinten Sinn selbdtritt.“ Luhmann (a.a.o.) betont, dass sich die Unterscheidbarkeit der Dimensionen und das Ausmass ihrer Differenzierung gegeneinander verändert und weit gehend vom Stand der soziokulturellen Evolution abhängig ist.¹⁶⁴

2.6 DAS ZUSAMMENSPIEL VON SOZIALER UND PSYCHISCHER BEOBACHTUNG

Wir haben gesehen, dass die Systemtheorie die Operation der Beobachtung als Grundoperation aller Sinn verarbeitenden und damit aller sozialen und psychischen Systeme beschreibt und dass sie mit dieser Einheit die Differenz von sozialen und bewussten Beobachtungen umspannt – soziale Beobachtung als Kommunikation und bewusste Beobachtung als Gedanken/Vorstellungen. Nachdem wir uns den Gemeinsamkeiten und Differenzen von bewusster und sozialer Beobachtung gewidmet haben¹⁶⁵, wollen wir der Frage nachgehen, wie die Systemtheorie das Zusammenspiel von psychischen und sozialen Systemen konzipiert. Trotz der analytischen Trennung der beiden Systemtypen und der Unterstellung ihrer operativen Geschlossenheit steht ausser Frage, dass Kommunikation auf psychische Prozesse und das psychische System auf Kommunikation angewiesen ist. In den Worten von Luhmann (1994a: 348):

„... eine Theorie selbstreferentieller autopoietischer Systeme provoziert geradezu die ... Frage, wie psychische Systeme ihre Selbstreproduktion von Moment zu Moment, den ‚Strom‘ ihres ‚Bewusstseinse-

¹⁶³ Beziehen wir die Ebene der Systemstruktur mit ein, so können wir in Anlehnung an die Ausführungen zu Operation und Beobachtung in Kap. 2.1 formulieren, dass bei jeder Operation (und somit bei jeder Beobachtung) zwangsläufig Zeit im Spiel ist; zudem ist der Beobachter kein ‚Ding‘, sondern eine sich laufend reproduzierende Differenz, die nie identisch mit der vorherigen Differenz ist.

¹⁶⁴ Die analytische Trennung der Sinndimensionen wird auch für die Analyse der Prävention von Bedeutung sein. So kann man beschreiben, wie die Prävention die unterschiedlichen Dimensionen beansprucht – im Vergleich zu anderen professionellen Beratungsformen wie der Sozialarbeit oder der Psychotherapie: Welche Themen werden wie behandelt; wie sehen die Zeithorizonte der Prävention aus, und wie werden die Perspektiven der Personen und Organisationen miteinbezogen, die mit präventiver Beratung konfrontiert werden? Vgl. dazu die Kap. 5.2.2.2ff.

¹⁶⁵ Vgl. dazu Kap. 2.1.4.1

bens', so einrichten können, dass ihre Geschlossenheit mit einer Umwelt sozialer Systeme kompatibel ist.“

2.6.1 Die konditionierte Koproduktion von Kommunikation und Bewusstsein

Wenn man psychische und soziale Systeme als jeweilige relevante Umwelt konzipiert, sie also in der System/Umwelt-Unterscheidung je nach Systemreferenz auf der linken (der Systemseite) oder auf der rechten (der Umweltseite) platziert, ergibt sich wie bei der Unterscheidung von Operation und Beobachtung ein „Zwei=Eins=Zwei-Problem“, für welches sich nach Fuchs (2002e: 154) der Ausdruck der *konditionierten Koproduktion* anbietet. Der Begriff sage erstens, dass alles, was erscheint, historisch erwirtschaftet (also konditioniert) sei, und er sage zweitens, dass diese Erwirtschaftung an eine Einheit (die Einheit von System und Umwelt) gebunden sei, die nur für den Beobachter eine Zweiheit sei. Die Konditionierung sowohl psychischer als auch sozialer Systeme wurde weiter oben¹⁶⁶ mit dem Theoriestück der ‚Systemstrukturen‘ beschrieben, welche bei jeder Beobachtung neu aktualisiert werden, Komplexität einschränken und die Erwartbarkeit der getätigten Selektionen regulieren. Wenn man jetzt davon ausgeht, dass sich Systeme nicht als Entitäten, als fassbare Einheiten entwickeln, sondern ihre Entwicklung als eine laufende Reproduktion der Differenz von System und Umwelt zu denken ist, dann wird deutlich, dass die Strukturbildung sich nicht auf ‚das System‘ (als Ding) beschränkt, sondern immer auch einen Bezug auf die Umwelt einschliesst¹⁶⁷. Für unsere Fragestellung heisst dies, dass die historisch bedingte¹⁶⁸ Reproduktion von psychischen und sozialen Systemen die jeweils andere Seite immer mit einschliesst, dass psychische Systeme also nicht ohne soziale und soziale nicht ohne psychische Systeme zu denken sind.

Durch den Zusammenzug der Differenz System/Umwelt aus Sicht des sozialen Systems und der Differenz System/Umwelt aus Sicht des psychischen Systems zu einer Differenz (soziales System/psychisches System) werden die beiden Kontrahenten Kommunikation und Bewusstsein nach

¹⁶⁶ In Kap. 2.2.5

¹⁶⁷ Wir kommen in Kap. 3.1.2 darauf zurück.

¹⁶⁸ Die historisch bedingte Konditionierung der Systeme wird hier hervorgehoben, weil psychische Systeme im aktuellen Prozess der Operation nicht unbedingt auf Kommunikation angewiesen sind (man kann durchaus eine gewisse Zeit seinen Gedanken nachgehen, ohne Kommunikation zur Eigenirritation zu benötigen), sich aber ohne Kommunikation kein Bewusstsein entwickeln könnte. (Kommunikation hingegen ist auch in der Operativität immer auf parallel laufende psychische Operationen angewiesen.)

Fuchs (a.a.o.: 155) zu „direkten Gegenspielern“. Keine Seite der Differenz könne die andere beinhalten, sondern nur in je eigener Autopoiesis bezeichnen. Es gebe keine Überlappungsverhältnisse, sonst hätte man ein Amalgam und keine Differenz. Aus diesem Grund müsse ein Medium hinzugedacht werden, „das weder das eine noch das andere System, ja überhaupt kein System ist“ (Abb. 5).

Bewusstsein		Kommunikation	
Bewusstsein	Kommunikation	Kommunikation	Bewusstsein
<i>Interne Entdeckung von Bewusstsein an der internen Schemaseite Kommunikation</i>		<i>Interne Entdeckung von Kommuni- kation an der internen Schemaseite Bewusstsein</i>	

Abb. 5: Konditionierte Koproduktion
(nach Fuchs, 2002e: 177)

„Dieses Medium wird in seiner abstraktesten Form Sinn genannt. Es ist, wenn man so will, eine Art *Einheitsfaktor*, weil es Formbildung auf beiden Seiten der einen Differenz instruiert durch Modalisierung jeder Bezeichnung, die im Rahmen psychischer oder sozialer Operationen anfällt, oder, in einer etwas anderen Wendung: durch den Einsatz der für jede Beobachtung unverzichtbaren Differenz von Aktualität/Potentialität.“ (Fuchs, a.a.o.)

In Anschluss an die bisherigen Ausführungen lässt sich sagen, dass konditionierte Koproduktion nicht nur durch das Medium Sinn, sondern auch durch Zeichengebrauch (das Medium Sprache) und – ganz generell – durch die Operation der Beobachtung ermöglicht wird, die ja immer sinnförmig realisiert wird, da sie in der Aktualität die eine Seite einer Unterscheidung aus einem Horizont von möglichen Unterscheidungen bezeichnet. Der Umstand, dass die Operation der Beobachtung durch Zeichengebrauch Zäsuren (dezidierte Operationen¹⁶⁹) schafft, bedingt nach Fuchs (a.a.o.:

¹⁶⁹ Vgl. dazu Kap. 2.4.2

160), dass auch die Operation der Selbstbeobachtung immer sozial konditioniert ist.

Wenn man von der konditionierten Koproduktion von sozialen und psychischen Systemen ausgeht, dann ergibt sich eine weitere Konsequenz, die für diese Arbeit von entscheidender Bedeutung ist: die Unmöglichkeit von kausaler Beeinflussung. Da sich soziale und psychische Systeme als Differenzen laufend neu aktualisieren, operieren sie im Modus der Gleichzeitigkeit, was kausale Beeinflussungen der einen Seite auf die andere ausschliesst. Wenn von Ursache-Wirkungsbeziehungen die Rede ist – und das ist nicht nur bei der Prävention immer wieder und zwangsläufig der Fall –, dann kann es sich dabei immer nur um Konstruktionen auf der Ebene der Beobachtung handeln und nicht um ‚real-reale‘ Kausalitäten¹⁷⁰ auf der Ebene der Operation. Für die professionelle Praxis schliesst hier die entscheidende Frage an, wie sich die theoretische Erkenntnis, dass kausale Interventionen unmöglich sind, auf die Selbstbeschreibung von Professionen auswirkt, die von kausalen Interventionsmöglichkeiten (etwa durch Beratung) ausgehen, ja ausgehen müssen.¹⁷¹

2.6.2 Differenzen zwischen Kommunikation und Bewusstsein

Neben den zahlreichen formalen Gemeinsamkeiten lassen sich aus der Sicht der Systemtheorie auch einige fundamentale Differenzen zwischen Kommunikation und Bewusstsein ausmachen. Ein Unterschied ist nach Fuchs (2002d: 347), dass psychische Systeme ihre dezidierten Operationen (ihr Bewusstsein) aus dem Medium der Wahrnehmungen formen – einem Medium, welches gegenüber der Welt des Wahrnehmbaren schon extrem selektiv ist.¹⁷² Angesichts der Erkenntnisse der Wahrnehmungsforschung

¹⁷⁰ Baecker (2002a: 86f.) beschreibt als eine zentrale Abweichung der Systemtheorie von den klassischen Welttheorien, dass sie das dort gängige Kausalitätsprinzip in eine geschlossene und eine unbestimmte Kausalität aufspalte. Die geschlossene Kausalität postuliere das System als Ursache und Wirkung seiner selbst (das wurde in Kap. 2.4.1 mit der ‚Verschmierung‘ der Systemoperationen ausgedrückt); die unbestimmte Kausalität stelle in Rechnung, dass in der Umwelt des Systems weitere Ursachen auftreten können, deren Wirkung im System unbestimmt ist, weil das System grundsätzlich auf den Unterschied gegenüber der Umwelt angewiesen ist.

¹⁷¹ Wir kommen im Kapitel zur Intervention (Kap. 4.1) darauf zurück.

¹⁷² Es ist davon auszugehen, dass die Selektivität der Wahrnehmung gegenüber der wahrnehmbaren Welt auf mehreren Selektionsstufen erfolgt – erstens durch ihre eigene Selektivität, die nur einen Bruchteil der durch das Gehirn angebotenen Reize verarbeitet; zweitens durch die Selektivität der relevanten physischen Umwelt des psychischen Systems (des Gehirns mit seiner beschränkten Kapazität zur Informationsverarbeitung) und drittens durch die Selektivität der physischen Umwelt des Gehirns (der Sinnorgane und des Nervensystems).

ist davon auszugehen, dass auf der neurophysiologischen Ebene (wie im Bewusstsein) Information nicht nur selektiert, sondern aktiv konstruiert wird. So zeigt Roth (1999: 127f.) am Beispiel der Verarbeitung von Tönen, dass das „menschliche Gehirn einen ungeheuren Aufwand treiben muss, um aus der extrem spärlichen Information, die vom Innenohr kommt, all die ungeheuren Details der auditorischen Wahrnehmung zu erzeugen, die etwa beim Sprachverstehen oder bei der Musikwahrnehmung vorliegen“.¹⁷³

Soziale Systeme hingegen verfügen nach Fuchs (2002d.: 345f.) nicht über eine einheitliche mediale Quelle. Ihr Medium sei der Lärm, der von vielen Umweltprozessoren aufgeboten werde¹⁷⁴; sie hätten keine Wahrnehmungen und anders als bei bewussten Systemen gäbe es für sie auch „keinen Körper als (wie immer minimalen) Identitätsgaranten, der die Wahrnehmungen auf einen Ursprung (meine Wahrnehmungen) zurückführt.“ Im Gegensatz zu psychischen Systemen müssen sich soziale Systeme nach Fuchs in jedem Moment spezifisch machen, indem sie sich ausdifferenzieren. Während sich die Sozialsysteme intern ausdifferenzieren¹⁷⁵ und so Mikrodiversität erzeugen, ergibt sich die Mikrodiversität in ihrer (psychischen) Umwelt durch die Singularität der psychischen Systeme, die für die Kommunikation ausreichend Anlass zur Selbstirritation schaffen und die – aufgrund ihrer operativen Geschlossenheit – „das kommunikationskatalytische Problem der *doppelten Kontingenz* generieren“ (Fuchs, a.a.o.: 346). An anderer Stelle (2001d: 65) führt Fuchs aus, dass Selbstordnung erst durch Mikrodiversität möglich und notwendig wird, also durch den laufend reproduzierten Sinnüberschuss, der im Prozess der autopoietischen Reproduktion von sozialen und psychischen Systemen anfällt¹⁷⁶. Soziale Systeme seien in dieser Hinsicht Überschussentsorgungsmaschinen, die den Überfluss brauchen und gleichzeitig laufend neu herstellen.

¹⁷³ Der Grund für diesen Aufwand liegt nach Roth darin, dass die Peripherie (Sinnesorgane) im Gegensatz zum Zentrum (Gehirn) rund 16 mal weniger Zellen für die Informationsverarbeitung zur Verfügung hat.

¹⁷⁴ Fuchs (a.a.o.: Fn 34) fügt an, dass diese Disparität von Lärmquellen allenfalls auch für das psychische System gedacht werden könnte – in dem Sinne, dass der neuronale Lärm als diskontinuierliche Lärmquellen (Hören, Sehen, Riechen, Fühlen, Schmecken etc.) zu Stande bringt. Die eben zitierten Äusserungen von Roth würden diese Vorstellung zumindest nicht ausschliessen.

¹⁷⁵ Mit der Gesellschaft als alle andern Systeme umfassendem sozialem System. Wir kommen in Kap. 3.2.3 darauf zurück.

¹⁷⁶ Zum Verhältnis von Selbstorganisation und Mikrodiversität vgl. auch Luhmann, 1997b.

Geht man von konditionierter Koproduktion von psychischen und sozialen Systemen aus, dann ist nahe liegend, dass nicht nur die Mikrodiversität psychischer Systeme die Selbstordnung sozialer Systeme beeinflusst, sondern auch die psychischen Systeme die Mikrodiversität der Kommunikation zum Anlass für Selbstordnung nehmen. Die psychischen Systeme tasten ihre soziale Umwelt laufend auf Neuheit und Abweichung ab und nutzen diesen vorstrukturierten Lärm, „um eigene Ordnungsniveaus einzurichten“ (Fuchs, 2002d.: 347).¹⁷⁷ Die unterschiedliche Appräsentation von Mikrodiversität in der jeweiligen Umwelt führt also bei psychischen und sozialen Systemen nicht zu grundsätzlich anderen Ordnungsleistungen.

Eine weitere Differenz zwischen psychischen und sozialen Systemen ist hingegen bei der wechselseitigen Irritation auszumachen. Während die Kommunikation schlagartig zusammenbricht, wenn der Lärm aus der psychischen Umwelt ausbleibt, kann das Bewusstsein auch ohne Kommunikation über einen befristeten Zeitraum weiter operieren. Fuchs (a.a.o.) sieht den Grund für diese Differenz im Medium der Wahrnehmung, welches immer schon Material zur Verfügung stelle, in das sich – immer im Nachtrag – an Zeichen gebundene Gedanken und Vorstellungen einschrieben. Fuchs (a.a.o.: Fn. 42) fügt an, dass das psychische System relativ schnell in pathologische Formen hineintreibt, wenn ihm (etwa durch Isolation) die kommunikativen Anlässe zur Selbstirritation entzogen werden.

2.6.3 Der einschliessende Ausschluss des Menschen in die Kommunikation

Weiter oben war schon die Rede davon: Kaum eine Aussage der Systemtheorie hat so viel Anlass zu Irritation gegeben wie der Satz, dass nur die Kommunikation kommuniziert. ‚Wo bleibt da der Mensch?‘ lautet die immer wieder gestellte Frage, und es sei unmenschlich oder zumindest unplausibel, den Menschen aus der Kommunikation zu verbannen. Wir sprechen doch – um ein Beispiel von Fuchs (1994a: 15) aufzunehmen – von Mitmenschen (nicht: Mitbewusstsein) und von Menschlichkeit (nicht: Bewusstseinlichkeit), und es sind Menschen, die sterben, lieben, leiden, sich freuen und nicht Kommunikationen.

¹⁷⁷ Begriffe wie Aufmerksamkeit, Neugier, Interesse, die nicht nur für die professionelle Prävention von Bedeutung sind, deuten darauf hin, dass dieses Abtasten der sozialen Umwelt auf Neuheit und Abweichung synchron und diachron laufend variiert. Soziale Systeme, die auf psychische Aufmerksamkeit angewiesen sind (wie die Werbung, aber auch die Prävention) müssen viel Aufwand treiben, um diese Aufmerksamkeit zu erreichen.

Nach Luhmann (1994c: 55) lässt sich die Aufregung über die analytische Trennung von Kommunikation und ‚Mensch‘ zum Teil mit der humanistischen Tradition erklären, deren Denkvoraussetzungen (wie die Beschreibung des Menschen mit dem Dingschema) „heute schlechterdings unakzeptabel sind“. ¹⁷⁸ Im Übrigen sei nicht einzusehen, weshalb der Platz in der Umwelt des Gesellschaftssystems (also: in der Umwelt der Kommunikation) ein so schlechter Platz sein sollte. Schliesslich seien mit der Orientierung an ‚Menschenbildern‘ (diesen semantischen Konstruktionen) immer wieder schlechte Erfahrungen gemacht worden. Zu oft hätten Vorstellungen über den Menschen dazu gedient, Rollenasymmetrien über externe Referenzen zu verhärten und der sozialen Disposition zu entziehen. Die Rassenideologien seien da nur ein Beispiel neben andern.

Die Ausführungen zur kommunikativen und psychischen Beobachtung resp. zur konditionierten Koproduktion von sozialen und psychischen Systemen ¹⁷⁹ hatten unter anderem das Ziel aufzuzeigen, dass die analytische Trennung der unterschiedlichen Systemtypen in erster Linie eine differenziertere Beobachtung ermöglichen soll und dass diese zusätzliche Tiefenschärfe für weitere Beobachtungen nicht ohne Folgen bleibt. Eine dieser Folgen wäre für die professionelle Prävention, dass den anvisierten Systemen – seien dies nun psychische oder soziale Systeme – durch das Konzept der operativen Geschlossenheit ein hoher Grad an Autonomie und Selbstbestimmung zugeschrieben wird, was sich (wenn man diese theoretische Aussage ernst nimmt) nachhaltig auf die Praxis der Beratung auswirkt. ¹⁸⁰

¹⁷⁸ An anderer Stelle (2002c: 11f.) weist Luhmann auf die Herkunft des Menschenbegriffs und damit der humanistischen Tradition hin. ‚Mensch‘ sei seit Aristoteles ein Gattungsbegriff, der sich an der Natur des Menschen orientiere und ihn als ‚animal rationale‘ oder ‚animal sociale‘ von andern Lebewesen unterscheide. Die Orientierung am Wesen oder an der Natur des Menschen sei aber gerade keine Orientierung am Sozialen.

¹⁷⁹ Eine Koproduktion, die ja immer auch physikalische Systeme miteinschliesst oder zumindest als Bedingung der Möglichkeit ihrer Operationen voraussetzt. Zu denken ist da nicht nur an die Körperorgane wie das Gehirn oder das Nervensystem, sondern auch an die übrige physikalische Umwelt. Kommunikation hätte sich (falls überhaupt) unter den Bedingungen wie Schwerelosigkeit, Abwesenheit von Licht oder dem Fehlen von Luft sicher anders entwickelt.

¹⁸⁰ So sind Konzepte der Massenbeeinflussung durch Präventionskampagnen kritisch zu beleuchten, da sie es mit unbestimmbar vielen operativ geschlossenen Systemen zu tun haben, die den angebotenen Informationen unterschiedliche Aufmerksamkeit entgegen bringen und sie – falls sie die Informationen zur Eigenirritation nutzen – unterschiedlich verarbeiten, da alle diese Systeme verschieden strukturiert sind. Wir kommen in Kap. 6.4.2 auf die Schwierigkeit einer massenmedialen ‚Informationsvermittlung‘ zurück.

Weiter lässt sich anhand der Unterscheidungen Operation/Beobachtung und Gesellschaftsstruktur/Semantik beobachten, dass es auf der Ebene der Selbstbeschreibung der Gesellschaft zu synchron und diachron variierenden Beschreibungen der physiologisch-psychologischen Umwelt der Kommunikation kommt. Dabei handelt es sich nicht nur um Kompaktbeschreibungen wie die des Menschen, sondern auch um Konzepte wie die des Subjekts oder des Individuums – Konzepte, die immer auch in Beziehung zur Kommunikation gesetzt werden. In der Folge sollen die Theoriemittel dargestellt werden, mit denen die Systemtheorie den ‚ausgeschlossenen Menschen‘ wieder in die Kommunikation einschliesst.¹⁸¹

2.6.3.1 Der Mensch als Medium der Gesellschaft

Wir haben weiter oben¹⁸² gesehen, dass im Rahmen des Ausflagens von Mitteilungshandlungen Personen konstruiert werden, denen die Mitteilungen zugeschrieben werden können. Diese Personen wiederum sind explizit nicht als ‚Menschen‘ (als Einheit von psychischem und allen physiologischen Systemen) konzipiert, sondern als kommunikative Strukturen, als Bündel von Verhaltenserwartungen, welche in und mit jedem System laufend neu aktualisiert werden und welche – wie alle Strukturen – die Selektion der jeweiligen Kommunikationen beeinflussen können. In ihrer Aktualisierung stellen Personen Formen vor dem Hintergrund nicht aktualisierter, aber laufend reproduzierter Möglichkeiten dar, also vor dem Hintergrund eines Mediums. Fuchs (1994a) schlägt vor, den Menschenbegriff für die Bezeichnung dieses Mediums zu verwenden – eines Mediums, das in der Kommunikation laufend Formen (Personen, Adressen, Individuen, Subjekte etc.) auswirft, die unterschiedlicher nicht sein könnten, und eines Mediums, welches nach Fuchs (a.a.o.: 38f.) dazu „benutzt wird (wie hilflos und

¹⁸¹ Wenn in der Folge bisweilen der Begriff ‚Mensch‘ oder ähnlich gelagerte Begriffe mit anderem historischen Hintergrund wie ‚Individuum‘ (vgl. dazu Kap. 2.6.3.4) weiter verwendet werden, dann sollen sie unter der Prämisse der Ausführungen dieses Kapitels gelesen werden. Die Begriffe sind trotz (oder: wegen) ihrer breiten Interpretationsmöglichkeit in so hohem Masse anschlussfähig, dass sie fast unverzichtbar sind. Äquivalente Begriffe sind rar. Fuchs (z.B. 2000: 162) z.B. schlägt vor, den Begriff ‚Leute‘ anstelle von ‚Menschen‘ zu verwenden. In gewissen Kontexten tönt die Rede von ‚Leuten‘ aber höchst ungewohnt, und dazu kommt, dass der Begriff nur im Plural gebräuchlich ist, sprachlich aber immer wieder auf einzelne Menschen (Individuen) Bezug genommen wird.

¹⁸² In Kap. 2.1.3.2

unreflektiert auch immer), um die ‚wilde Kontingenz‘ der Gesellschaft zu limitieren“.¹⁸³

2.6.3.2 *Inklusion und Exklusion*

Wie die Formen des Mediums Mensch im jeweiligen Kontext ausfallen, wie also der Mensch in den unterschiedlichen sozialen Systemen als relevant markiert wird – dafür steht in der Systemtheorie die Unterscheidung Inklusion/Exklusion. Nach Fuchs (2003c: 26) geht es bei der Inklusion – also bei der Aktualisierung der einen Seite der Unterscheidung¹⁸⁴ – wieder um einen „einschliessenden Ausschluss, darum also, dass in der Kommunikation nichts Menschliches, Somatisches, Psychisches vorkommt“. In Anschluss an die vorhergehenden Ausführungen können wir sagen, dass immer dann von Inklusion die Rede ist, wenn in sozialen Systemen Formen im Medium Mensch¹⁸⁵ aktualisiert werden, wenn ‚Menschen‘ also als ‚Personen‘ resp. als ‚Adressen‘ (als Erwartungsbündel) Mitteilungen zugeschrieben oder sie als Adressaten von Mitteilungen markiert werden.¹⁸⁶ Von Exklusion wäre dann die Rede, wenn die andere Seite der Unterscheidung, „die nicht bezeichnete kommunikative Irrelevanz des Individuums“ (Göbel/Schmidt, 1998: 95) ins Blickfeld rückt, wobei nach Luhmann

¹⁸³ Da Medien immer nur über ihre Formen beobachtet werden können, drängt stellt sich die Frage, wie diese Formen (und damit das Medium) am besten beobachtet werden. Für Fuchs (1994a: 39) ist dafür eine „Second-order-Anthropologie“ notwendig – eine Wissenschaft, die nicht versucht, auf die Externität des Menschen durchzugreifen, sondern die (als Soziologie) danach fragt, wie ‚Menschen‘ (Personen etc.) kommunikativ konstruiert werden, wie also das Medium geformt wird.

¹⁸⁴ Inklusion ist also immer nur möglich in Abgrenzung der andern Seite der Unterscheidung, der Exklusion. So wie ein Mensch im aktuellen Moment nur in einer Hinsicht Person ‚ist‘ (als Person geformt wird) und in ganz vielen Hinsichten Unperson, so ist jeder Mensch immer nur aktuell in ein System inkludiert und gleichzeitig von allen andern Systemen exkludiert.

¹⁸⁵ Es könnten zu diesen Formen auch andere Medien konstruiert werden – etwa Adressabilität oder Individualität.

¹⁸⁶ Wenn wir die Unterscheidung der drei Sinndimensionen (Zeit-, Sach- und Sozialdimension) aus Kap. 2.1.5.3 in Erinnerung rufen, dann zeigt sich, dass es bei Inklusion ausschliesslich um Aktualisierung in der Sozialdimension geht. Die Thematisierung von Menschen auf der Sachebene läuft zwar ebenfalls über Formen wie Adressen, aber sie würde (zumindest in dieser Theorie) nicht als Inklusion bezeichnet. So wie man über Erdbeben, Friedensmärsche und Kaulquappen sprechen kann, so kann man auch über Menschen (Personen etc.) sprechen, ohne dass sie im kommunikativen Sinn (in diesem System) inkludiert wären.

(1995a: 262) einiges dafür spricht, dass im Exklusionsbereich Menschen nicht mehr als Personen, sondern allenfalls als Körper erfasst werden.¹⁸⁷

In Anschluss an die Terminologie von Spencer Brown lässt sich mit Fuchs (2003c: 27) sagen, dass es im Rahmen der Inklusion zu einem Wiedereintritt (Re-entry) der System/Umwelt-Unterscheidung in die Systemseite kommt, dass also die relevante Umwelt (das psychosomatische) zusammen mit der Form (der Person) aktualisiert wird. Fuchs (a.a.o.):

„Das Schema (Inklusion/Exklusion, mh) bezeichnet nicht den System/Umwelt-Unterschied *an und für sich* (sonst würden erneut Menschen kommunizieren, zu Teilen sozialer Systeme werden), sondern die Kopie dieser Differenz *im* System, eine Kopie, die vertrackterweise keinen systemexternen Ursprung, keine Aussenquelle, kein Original hat, das sie dupliziert.“

Für die Fragestellung dieser Arbeit bedeutet dies, dass es bei der Bezeichnung von Präventionszielgruppen, von Adressaten der Prävention als ‚Jugendliche‘, ‚Mädchen‘, ‚Vorpensionäre‘, ‚Hans Meier‘ und ‚Margrit Müller‘ nie um konkrete Menschen gehen kann, sondern immer nur Aspekte der Konstruktion von Personen – von Formen vor dem Hintergrund des Menschenmediums.¹⁸⁸

¹⁸⁷ Luhmann verbindet mit ‚Exklusionsbereich‘ (zumindest an dieser Stelle) eine räumliche Komponente – in seinem Beispiel bestimmte Plätze und Strassen in brasilianischen Grossstädten. In solchen Räumen falle die Sozialität nicht aus; sie nehme nur andere Formen an. So werde die für die Kommunikation wichtige Differenz von Information und Mitteilung zu Gunsten eines „extrem reduzierten“ Informationsinteresses zurückgeschnitten und der Wahrnehmung resp. der Schnelligkeit kämen grössere Bedeutung zu.

Wir werden wie angekündigt in den Kap. 2.6.3.8 und 6.3.2.3 fragen, ob die Ausstattung der Körper (Mode, Schmuck) oder ihre Gestaltung (Haarschnitt, Waschbrettbauch) in gewissen Kommunikationssystemen (z.B. in Peer-Groups) Symbolcharakter gewinnt, der die Aussicht auf Inklusion in diese Systeme ausgerichtet ist.

¹⁸⁸ Wir werden in Kap. 5.2.2.3 zeigen, dass ein entscheidender Unterschied zwischen Prävention und Behandlung darin liegt, dass die soziale Adresse von behandelten ‚Menschen‘ viel deutlicher konturiert ist oder konkreter: dass ein Problem konstruiert wird, welches einer Person zugeschrieben wird, die in der Kommunikation mit einem Namen versehen werden kann und die eine Problemgeschichte erzählen kann. (Ob die Person das Problem hat oder nicht hat, ob sie süchtig ist oder nicht, das ist aus der Sicht dieser Theorie nicht die entscheidende Frage, da ein anderer Zugriff auf die Realität als über konstruierende Beobachtung ausgeschlossen wird.)

Die Prävention hat dann das Problem, dass die Personen, die sie anvisiert, das zu verhindernde Problem (noch) nicht haben (dass es ihnen nicht zugeschrieben wird) und dass die Präventionsfachleute nicht wissen, welche der Personen das Problem einmal bekommen könnten. Die Adressaten der Prävention sind demnach (in Hinblick auf das

Nach Fuchs (a.a.o.: 27f.) ist Inklusion nicht einfach mit Adressabilität gleichzusetzen. Das Schema funktioniere erstens immer nur aktuell¹⁸⁹ und zweitens lediglich „wenn (mit)lebende Menschen, die durch Relevanzmarkierung betrefbar sind, unterstellt sind“. Ein verstorbener Mensch könne zwar als Gegengehalt einer sozialen Adresse in Anspruch genommen werden, aber von Inklusion (etwa von Plato im Rahmen einer Diskussion am Gymnasium) könne nicht gesprochen werden, da das Schema Inklusion/Exklusion „an aktuelle (nur so mögliche) Koproduktion“ gebunden sei. Der Bezug auf lebende Menschen schliesst nach Fuchs (a.a.o.) nicht aus, das Schema Inklusion/Exklusion auch auf tote Menschen oder Menschen in der Zukunft anzuwenden, resp. die Inklusions-/Exklusionsmodi im entsprechenden Zeitraum zu untersuchen. In Anlehnung an Luhmann (1994a: 515) könnte man davon sprechen, dass das Schema Inklusion/Exklusion nicht nur auf die aktuelle Gegenwart, sondern auch auf vergangene und zukünftige Gegenwarten angewendet werden kann, auf Gegenwarten also, für die eine Kopräsenz der Menschen oder Leute angenommen werden kann.

Göbel/Schmidt (1998: 108ff.) schliesslich schlagen eine Differenzierung des Inklusionsbegriffs vor. So sprechen sie von ‚limitierter Inklusion‘, wenn im Vergleich mit der ‚Normalinklusion‘ eine Integration – also eine wechselseitige Einschränkung der Freiheitsgrade – der verschiedenen Inklusionsverhältnisse beobachtet wird. Dies sei zum Beispiel der Fall, wenn die Inklusion ins Medizinsystem nicht allein nach dem Code krank/gesund, sondern auch in Hinblick auf die Zahlungsfähigkeit geregelt werde. Von ‚Hyperinklusion‘ wiederum könne gesprochen werden, wenn eine übermässige Inklusion in ein System die Inklusionschancen in andern Systemen reduziere – so z.B. bei einer allein erziehenden Mutter, deren hohe Belastung in der Familie die Inklusionsmöglichkeiten in andern Systeme einschränke.¹⁹⁰

zu verhindernde Problem) in einem gewissen Sinn namenlos. Wir werden auch sehen, in welcher Form die Personen (oder Organisationen, Familien) für die präventive Kommunikation adressabel werden.

¹⁸⁹ Das wird bisweilen anders gesehen. Auch Luhmann spricht von Inklusion und Exklusion in Fällen, in denen es nicht um operative (aktuelle), sondern um konstruierte (potenzielle) Inklusion/Exklusion geht. In Hinblick auf Inklusion lautet mein Vorschlag, einen Begriff wie Inklusionsfähigkeit zu wählen, der diese Potenzialität zum Ausdruck bringt.

¹⁹⁰ Im Vergleich zum abstrakten Inklusionsbegriff von Luhmann und Fuchs wird mit den Begriffen ‚limitierte Exklusion‘ und ‚Hyperinklusion‘ ein Beobachter zweiter Ordnung eingeführt, der Systeme beim Beobachten (und Inkludieren) beobachtet und dabei Kausalzusammenhänge konstruiert. Das System (dieser Beobachter erster Ordnung) inkludiert nur – ungeachtet, ob in andern Systemen ‚zu wenig‘ oder ‚zu viel‘

2.6.3.3 Strukturelle Kopplung zwischen psychischen und sozialen Systemen

Inkludierte Personen fungieren nach Fuchs (2003c: 35) als strukturelle Kopplungen psychischer und sozialer Systeme.

„Sie sind damit Zweiseitigkeiten, die das Sozialsystem mit Führung versorgen (als Lösung des Problems doppelter Kontingenz) und das Bewusstsein mit der Wahlmöglichkeit ausstatten, sich mit der sozialen Zumutung einer Personadressierung entweder zu arrangieren (im Sinne einer wie immer gearteten Übernahme dieser Offerte) oder die Akzeptanz zu verweigern, widerborstig zu sein, Widerstand und Abwehr zu produzieren.“¹⁹¹

Der Begriff der strukturellen Kopplung ist nach Fuchs (a.a.o.: 34) als ein bestimmtes Zusammenspiel von Interpenetration und Irritation definiert, wobei Interpenetration verstanden wird als die „reziproke Inanspruchnahme von Pauschalleistungen durch Systeme, die über vorkonstituierte Eigenkomplexität verfügen“.¹⁹² Soziale Systeme setzten beispielsweise voraus, dass die psychischen Systeme ihrer Umwelt über Sprache verfügen, sprechen, hören, lesen und schreiben könnten. Irritation wiederum bezeichnet nach Fuchs (a.a.o.: 34f.) „den Vorgang, der ein System dazu veranlasst, einiges aus der Fülle ihm appäsentierter (pauschal zur Verfügung gestellter) Komplexität als Störung auszuwählen und in eine Form zu bringen, die

inkludiert wird. Ob ein Patient für seine Behandlung zahlen kann, ist auf der Ebene des Funktionssystems der Medizin nicht relevant, sondern nur auf der Ebene der Organisationen, die für die strukturelle Kopplung von Funktionssystemen die Voraussetzung bilden resp. diese Kopplung selbst verkörpern oder sie zumindest vermitteln. (Vgl. dazu z.B. Lieckweg, 2001.)

¹⁹¹ Hier kann man – gerade in Hinblick auf die Prävention – anfügen, dass die (psychische) Akzeptanz/Nichtakzeptanz einer Personenadressierung und ihre kommunikativen Folgen wiederum von der Adressierung der Person abhängen, der die Mitteilungshandlungen zugeschrieben werden. Der Einbezug von so genannten Peer-Leadern in die Prävention verdankt seine Popularität nicht zuletzt dem Umstand, dass sich die Präventionsfachleute eine grössere Akzeptanz der präventiven Botschaften erhoffen, wenn die gleichen Botschaften einer besser akzeptierten Adresse zugeschrieben werden.

¹⁹² Nach Luhmann (1997a: 108) kann man von Interpenetration sprechen, wenn sich diese Verhältnisse (die Inanspruchnahme von Pauschalleistungen) koevolutiv entwickeln und keines der in dieser Weise strukturell gekoppelten Systeme ohne sie existieren könnte.

Fuchs (1993: 36) verdeutlicht den Unterschied von struktureller Kopplung und Interpenetration mit Bezug auf Luhmann, indem er die zeitliche Differenz betont: strukturelle Kopplung als operative an Ereignisse gebundene Kopplung und Interpenetration als nicht-operativer Prozess.

es selbst zur Ermittlung von Anschlüssen in der eigenen Operativität benutzen kann“.¹⁹³ Die (Eigen-)Irritation autopoietischer Systeme kann demzufolge nach Fuchs (1999a: 125) als Prozess des Aufbaus der Systemgeschichte verstanden werden – als ein Prozess, der aus der Konfrontation mit Ereignissen resultiert, die Anlass dazu geben, die Schemata der Systemgeschichte zu entdecken und zu (re-)konstruieren.

An anderer Stelle weist Fuchs (1999b: 31) darauf hin, dass die Differenz von Erleben und Handeln im Prozess der strukturellen Kopplung von Bewusstsein und Kommunikation unterschiedlich reproduziert werden kann. Am Beispiel eines Angestellten, der in einem Warenlager ein entstehendes Feuer nicht bemerkt hat, zeigt Fuchs, wie Erleben (die Nicht-Aufmerksamkeit) auf Handeln – die Handlung des Nicht-Handelns – zugerechnet werden kann. Auch die umgekehrte Attribution ist nach Fuchs (a.a.o.) möglich: gerade illegale Handlungen (wie z.B. eine Körperverletzung) können psychischen Prozessen (also Erleben) zugerechnet werden – etwa wenn Alkohol- oder Drogenkonsum stattgefunden hat.¹⁹⁴

Strukturelle Kopplung fällt natürlich nicht nur zwischen sozialen und psychischen Systemen an, sondern auch zwischen zwei sozialen Systemen (etwa zwei Organisationen)¹⁹⁵ und – im Zusammenhang mit dem Verhältnis von Menschen und Kommunikation besonders wichtig – zwischen dem Bewusstsein und dem Körper, der es „trägt“. Im Kapitel zur psychischen Beobachtung des Körpers wurde es bereits erwähnt: Sobald Wahrnehmung ins Spiel kommt, erzeugt die strukturelle Kopplung des Bewusstseins mit dem Körper nach Fuchs (2003c: 39f.) nicht eine Einheit, sondern eine Zweierheit, eine Differenz. Die Differenz werde (wie bei der strukturellen

¹⁹³ Weil das System selbst aus der appäsentierten Komplexität in seiner Umwelt ausgewählt, sich das System also selbst irritiert, der allgemeine Sprachgebrauch aber impliziert, dass Systeme (z.B. durch eine Beratungsperson) irritiert werden, haben wir oben bisweilen (und pleonastisch) von Eigen- oder Selbstirritation gesprochen. Gerade für Interventionskontexte (also auch für professionelle Tätigkeiten wie die Prävention) ist es wichtig, immer wieder darauf hinzuweisen, dass Systeme nicht von aussen gesteuert oder eben: irritiert werden können. Das wiederum schliesst nicht aus, dass Systemveränderungen auf der Ebene der Beobachtung als Folge von externen Irritationsversuchen interpretiert werden können. Vgl. dazu für den Kontext der Beratung Kap. 4.6.1.

¹⁹⁴ In Kap. 6.2.4 wird die Differenz von Erleben und Handeln dazu genutzt werden, um die unterschiedlichen (psychischen und sozialen) Ursachen von Sucht einzuordnen, da sich gewisse dieser Ursachen eher auf das Erleben und andere eher auf das Handeln beziehen.

¹⁹⁵ Wir werden die strukturelle Kopplung von sozialen Systemen in Kap. 4.3.3 am Beispiel des Funktionssystems der Erziehung und sozialen Systemen wie der Familie oder der Organisation Schule erläutern.

Kopplung von psychischen und sozialen Systemen) durch ein Re-entry der Unterscheidung Bewusstsein/Körper in die Seite des Bewusstseins reproduziert, und ein deutliches Merkmal für diese Trennung sei, dass das System mit den es primär konstituierenden Systemen (Gehirn, neuronales System) keinerlei Direktkontakt unterhalte. Das System ist also auch hier keine Einheit, kein Ding, keine Entität, sondern immer eine Differenz zwischen System (Bewusstsein) und Umwelt (Körper), die sich (zusammen mit den stabilisierenden Strukturen) laufend reproduziert.

2.6.3.4 Die Konstruktion von (individueller) Identität

Die Differenz von Körper und Bewusstsein gestattet es nach Fuchs (a.a.o.: 42), die Eigenheit des Bewusstseins so weit zu stimulieren, dass sie sich in Differenz setzen kann zu den Formen der Person, die ihr durch Kommunikation zugemutet werden. In Anschluss an die bisherigen Ausführungen können wir festhalten, dass das Bewusstsein durch die Selbstbeschreibungen, die es von sich anfertigt, indem es sich in Differenz zu seiner (physischen und sozialen) Umwelt setzt, eine Identität gewinnt. Diese Identität ist keine ‚identitas‘, keine Wesenseinheit, sondern eine laufend reproduzierte Differenz, deren Reproduktion – und darauf weist Fuchs (a.a.o.: 87f.) hin – in der modernen Gesellschaft unter nicht immer einfachen Bedingungen erfolgt: Zum einen werde das Bewusstsein laufend mit der Polykontexturalität einer funktional ausdifferenzierten Gesellschaft konfrontiert – einer Gesellschaft also, die sich in der Form von unzähligen Systemen reproduziert, die alle nach eigenen Massstäben kommunizieren und dabei in der Sozialdimension die unterschiedlichsten Personenzumutungen auswerfen. In der Sachdimension wiederum sei das psychische System längst „sozial plausiblen Vorstellungen ausgesetzt, es gebe in ihm gleichsam aktive Instanzenbezüge, Binnendifferenzierungen, die für es unkontrollierbar seien und die die Operationen der Selbstbeobachtung/Selbstbeschreibungen wie aus einem unzugänglichen Hintergrund heraus überdeterminierten“.¹⁹⁶ Dadurch werde es selbst-unsicher und unscharf in der Einschätzung dessen, wodurch es sich motiviert findet, und könne daher seine Innen/Aussendifferenz nicht mehr trittsicher regulieren. In der Zeitdimension schliesslich

¹⁹⁶ Die gängige, durch Freud eingebrachten, Bezeichnungen wären in dieser Hinsicht das ‚Unbewusste‘ oder das ‚Es‘ (die Triebinstanz). Wir haben in Kap. 2.4.3 anhand der Ausführungen von Fuchs gesehen, dass das Unbewusste in der Systemtheorie schlicht als das un beobachtbare Operieren des psychischen Systems und damit als Abgrenzungswert des Bewusstseins gesehen werden kann. Für einen ausführlichen Vergleich zwischen der Freudschen Tiefenpsychologie und einer systemtheoretischen Konzeption des psychischen Systems vgl. Fuchs (1998).

würden die Kontinuitäten diskontinuierlt, auf die das Bewusstsein sich zu verlassen gewöhnt war. Das Festhalten an einmal erwirtschafteter Identität würde daher sozial deplausibilisiert.¹⁹⁷

2.6.3.5 Die Signatur: individuelle Identität in der Kommunikation

Wenn wir von Selbstbeschreibungen sprechen, geht es nicht nur darum, wie und unter welchen Bedingungen das Bewusstsein diese Identitätskonstruktionen in seiner operativen Geschlossenheit herstellt; viel mehr interessiert, in welcher Form sich Kommunikation durch die Identitätskonstruktionen in seiner psychischen Umwelt irritiert. Fuchs (2003c: 93f.) leitet seine diesbezügliche Analyse mit der Bemerkung ein, dass das Bewusstsein keine Adresse habe und damit weder für sich noch für die Kommunikation erreichbar sei. Da die strukturelle Kopplung mit sozialen Systemen Überlappungen ausschliesse (das Bewusstsein also auch über strukturelle Kopplung nicht in die sozialen Systeme ‚hineindenken‘ kann), sei von einer Differenz zwischen „intern prozessierter und tatsächlich exponierter (tatsächlich mitgeteilter) Selbstbeschreibung“ (a.a.o.: 96) auszugehen, die in mehrerer Hinsicht bedeutsam sei. Zunächst sei – da die Selbstbeschreibung in der Form eines Textes, einer Rede oder eines Bildes konstruiert werde – von einer „medialen Alienation“ auszugehen, von einer Projektion der Selbstbeschreibung auf einer externen Oberfläche, die dem Bewusstsein in dessen kommunikativer Umwelt appräsentiert wird. Die intern produzierte System/Umwelt-Unterscheidung werde damit in die Umwelt-Seite eingeführt, so dass man von einem „externen Re-entry“ sprechen könne (vgl. Abb. 6).

¹⁹⁷ Es ist zu vermuten, dass diese schwierigen Bedingungen in allen drei Sinndimensionen eine wichtige Bedingung für die Ausbreitung der Psychotherapie sind. Eher vergangenheitsorientiert (Tiefenpsychologie) oder eher gegenwarts- resp. zukunftsbezogen (Verhaltens- und Systemtherapie) soll das Bewusstsein (natürlich über Kommunikation) unterstützt werden, anders zu operieren (auf der Ebene der Operation) und andere Selbstbeschreibungen (auf der Ebene der Beobachtung) anzufertigen. (Die systemische Familientherapie erweitert ihre Interventionsversuche bekanntlich auf das soziale System der Familie resp. das Intimsystem <vgl. dazu Kap. 3.2.4.1> – ausgehend davon, dass sich Dysfunktionalitäten im Bewusstsein eher ‚beheben‘ liessen, wenn zuerst Dysfunktionalitäten im sozialen System behoben werden. Wir kommen darauf zurück und werden sehen, dass auch die Prävention ihre Beeinflussungsversuche immer öfters über soziale Systeme wie Schulen, Vereine oder Firmen vornimmt.)

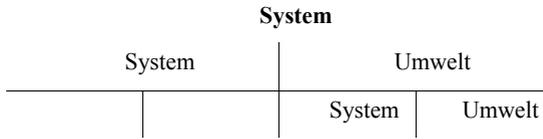


Abb. 6: Exponierte Selbstbeschreibung als externes Re-entry
(nach Fuchs, 2003c: 97)

Durch das Re-entry in die Seite der Umwelt (also in das Kommunikationssystem) wird die exponierte Fassung der individuellen Selbstbeschreibung¹⁹⁸ (dieser Konstruktion, die Fuchs in der Folge (a.a.o.: 103) als Signatur bezeichnet) an soziale Ich- oder Selbst-Schemata gebunden, also an Erwartungsbündel, die sich evolutionär entwickeln und mehr oder weniger stringent vorgeben, wie ein Ich oder ein Selbst zu sein hat – zum Beispiel wie in der so genannten modernen westlichen Welt eine individuelle Einheit auszusehen hat¹⁹⁹. Fuchs (a.a.o.: 96):

„Man darf vermuten, dass die Ausarbeitung (die Verkomplizierung) des Ich- oder Selbstschemas kovariiert mit sozial steigendem Druck, Konsistenz zu wahren bzw. sorgfältig konsistent in der Pflege möglicher Inkonsistenzen zu sein. Der Mechanismus wäre jedenfalls wieder derjenige, dass das Bewusstsein angesichts der Zumutung, individuelle Person sein zu sollen, prüfen kann (und in der Moderne immer häufiger prüfen muss), ob die Vorstellung (die Imagination), die es in sich selbst über sich selbst gebildet hat, sozial triftig sind, oder gar: ob sie (angesichts der Psychoanalyse) überhaupt jemals hätte triftig sein können.“

¹⁹⁸ Fuchs (a.a.o.: 94f.) weist auf den metaphorischen Charakter des Begriffs ‚Selbstbeschreibung‘ hin, da ja das Bewusstsein nicht über Schrift verfügt und demnach auch keine Dokumente anlegen kann. Selbstbeschreibungen in Schriftform wie Autobiographien entsprechen in diesem Sinn nicht den internen Identitätskonstruktionen, sondern den exponierten.

¹⁹⁹ Die ‚evolutionäre Entwicklung‘ impliziert, dass sich die Schemata synchron und diachron unterscheiden. Nach Fuchs (a.a.o.: 95) hat sich das Schema der individuellen Einheit in Europa nach dem Zusammenbruch der stratifizierten Ordnung (also in der zweiten Hälfte des zweiten Jahrtausends nach Christus) etabliert. Ohne Frage unterscheidet sich dieses Schema von andern Schemata, etwa jenen im asiatischen Raum.

Der Abgleich der internen Konstruktion des Selbst mit den sozialen Fassungen dieser Selbstbeschreibungen erfolgt nach Fuchs (a.a.o.: 84) in der Form eines weiteren Re-entry, dessen Rahmen das ‚Resultat‘ des ‚externen Re-entry‘ (vgl. Abb. 6) in die Systemseite wiedereingeführt wird (vgl. Abb. 7)²⁰⁰.

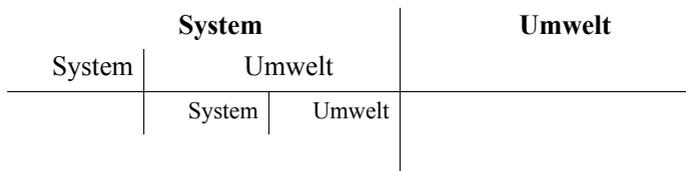


Abb. 7: Die bewusste Beobachtung der exponierten Selbstbeschreibung (nach Fuchs, 2003c: 98)

Durch diese Einspiegelung der Unterscheidung Bewusstsein/Umwelt in die bewusstseinsinterne Ermittlung der Umwelt unterliegt die Exposition der Selbstkonstruktion des Bewusstseins (die Signatur) „einer strengen (nicht vom Bewusstsein induzierten) Selektivität, die Idiosynkrasien (Privatheit, Singularität) ausschliesst“ (Fuchs, a.a.o.: 99). Die kommunizierte Selbstbeschreibung sei damit komplett sozial und könne nichts an Privatem, Singulärem und Individuellem mitführen. Es handelt sich – um an die Ausführungen zur Beobachtung anzuschliessen – bei der exponierten Selbstbeschreibung um die (soziale) Rekonstruktion einer (bewussten) Konstruktion, wobei der jeweilige Beobachter in seiner Operativität verschwindet, da die Operation nie beobachtbar (anschlussfähig) ist, sondern immer nur das Konstrukt.

Als Beobachtung, als Bezeichnung der einen Seite einer Unterscheidung, als Konstruktion ist die Selbstbeschreibung nach Fuchs (a.a.o.: 101) für das psychische System nicht konstitutiv. Sie ist – so lässt sich formulieren – eine Konstruktion neben andern Konstruktionen, die im Rahmen der Operativität des psychischen Systems anfallen, wenn auch eine Art von Konstruktion, die durch eine spezielle Art von Operation erzeugt wird: durch eine Reflexion, „eine Operation, mit der das System sich selbst im

²⁰⁰ Fuchs (a.a.o. 84ff.) expliziert, dass sich die gleiche komplexe Verschachtelungsfigur auch auf das soziale System angewendet werden kann und dass man dann durch das Re-entry des ‚externen Re-entry‘ in das System exakt auf das kommt, was weiter oben mit der Metapher des ‚Ausflaggen‘ von Mitteilungshandlungen umschrieben wurde.

Unterschied von seiner Umwelt bezeichnet“ (Luhmann, 1994a: 601). Das bedingt – um es noch einmal zu betonen –, dass „Selbstbeschreibungen nicht eine Selbstdurchsichtigkeit des Systems ermöglichen“ (Fuchs, a.a.o.), sondern nur Strukturwert gewinnen, also weitere Selbstbeschreibungen beeinflussen können. Dabei kann das Bewusstsein (wie die bisherigen Ausführungen gezeigt haben) „diese Konstruktionen oder Imaginationen seiner selbst immer nur im Kontakt (nur im Wege konditionierter Koproduktion) mit sozialen Systemen errechnen“ (Fuchs, a.a.o.: 102).

Damit ist das Bewusstsein nach Fuchs (a.a.o.) „in einen doppelten Akzeptanz/Rejektionszusammenhang involviert“, insofern es die sozialen Personenzumutungen annehmen oder ablehnen kann resp. die Exposition seiner Selbstbeschreibungen – seine Signatur – „nicht immer zu umstandslosen Anschlüssen führt“. Gerade in gewissen sozialen Kontexten – etwa in Intimsystemen oder in therapeutischen Situationen – steigt die Wahrscheinlichkeit, dass Aspekte beobachtet werden, die durch die Signatur (diese Konstruktion einer Konstruktion) nicht bezeichnet wurden – nicht bezeichnet werden konnten, da eine totale Selbstbeschreibung nie möglich ist und der Beobachter (das ‚unwritten cross‘, um mit Spencer Brown zu sprechen) im Rahmen der Operation der Beobachtung samt der unbezeichneten Seite der Unterscheidung und andern möglichen Unterscheidungen verschwindet.

2.6.3.6 *Keine Signatur ohne Gegenzeichnung*

Wir haben bei den Ausführungen zu Kommunikation²⁰¹ gesehen, dass Kommunikation erst zu Stande kommt, wenn die Differenz von Information und Mitteilung durch eine nachfolgende Differenz von Information und Mitteilung (im Nachtrag) identifiziert, in systemtheoretischer Sprache: operativ verstanden wird. Dieses Verstehen – darauf weist Fuchs (2003c: 105) mit Referenz auf Luhmann hin – ist alles andere als selbstverständlich. Die Theorie gehe davon aus, dass unter anderem die symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien (Geld, Liebe, Macht, Wahrheit etc.) die Funktion haben, die ‚Verstehenswahrscheinlichkeit‘ (die Chance für Anschlussfähigkeit) zu erhöhen und damit die Voraussetzung (die Bedingung der Möglichkeit) dafür zu schaffen, dass Kommunikation angenommen oder abgelehnt werden kann.²⁰²

²⁰¹ In Kap. 2.2.4

²⁰² Luhmann (1994a: 203) geht davon aus, dass es ausserhalb der Kommunikation konstituierenden dreifachen Selektion von Information, Mitteilung und Verstehen zu einer vierten Selektion kommt, nämlich die Selektion der Annahme oder Ablehnung der mitgeteilten Information. In einem früheren Text (1993c: 42) weist Luhmann darauf

Fuchs (a.a.o.: 106) geht nun davon aus, dass auch die Signatur (diese Exposition der Selbstbeschreibung des Bewusstseins) einer Gegenzeichnung bedarf, um als Signatur des Individuellen zu Stande zu kommen. Die Schwierigkeit sei, dass die Selektionsofferte nicht unbedingt Moment einer Äußerung – man könnte sagen: nicht immer eine ausgesprochenes Ich-bin – ist, sondern „ein schematisch nicht erfassbare[s], aber wahrnehmungstechnisch mitlaufendes ‚Gehabe‘ der Person“, welches „eine Toleranz für Idiosynkratisches, für ein individuelles Surplus“ erfordere, über welches das Individuum nicht disponieren könne. Die Erwartbarkeit dieser Toleranz resp. der damit verbundenen Akzeptanz führe eine hohe Sensibilität für Nicht-Akzeptanz mit sich.²⁰³

2.6.3.7 Zwischenmenschliche Interpenetration

Als weiterer Schritt auf dem Weg dieses ‚Zueinander-in-Beziehung-Setzens‘ von kommunikativer und psychischer Beobachtung soll ein Blick auf das geworfen werden, was man als ‚zwischenmenschliche Interpenetration‘ bezeichnen kann. Es geht dabei um die Frage, wie die Systemtheorie das ‚Zusammenspiel‘ von zwei oder mehreren psychischen Systemen konzipiert. Wir folgen dabei den Ausführungen von Fuchs (a.a.o.: 107), der von ‚zwischenmenschlicher Interpenetration‘ in Anschluss an Luhmann (1994a: 303ff.) dann spricht, wenn die Verhältnisse der im Rahmen von Interpenetration von sozialen und psychischen Systemen wechselseitig zur Verfügung gestellten Eigenkomplexität zwischen Menschen instituiert sind. Fuchs (a.a.o.) weiter:

„Dieses blasse und zu Fehlern führende *Zwischen* wollen wir ersetzen durch die Vorstellung von Beobachtungsverhältnissen, die primär an Wahrnehmung geknüpft sind. Man könnte deshalb auch von *perzeptiver Interpenetration* sprechen.“

hin, dass soziale Systeme mit der Verfügbarkeit von Negationsleistungen eine Funktionsebene erreichen, die eine Neustrukturierung wesentlicher System/Umweltprozesse ermögliche und erforderlich mache. Die Erwerbung des ‚Nein‘ sei Indikator einer neu erreichten Stufe der Autonomie des Persönlichkeitsaufbaus (was im Hinblick auf die folgenden Überlegungen darauf hindeutet, dass dies auch für psychische Systeme gilt, wenn auch ihr ‚Nein‘ immer nur kommunikativ Wirkung erzielen kann.)

²⁰³ Fuchs (a.a.o.) nennt soziale Kontexte wie Intimsysteme, Familien und die Psychotherapie, in denen diese Sensibilität höher getrieben ist als in andern. Unabhängig davon, in welchem Mass die Akzeptanz der individuellen Signatur erwartet wird, lassen sich sicher auch andere Systeme darauf hin beobachten, wie in ihnen soziale Signaturen akzeptiert werden. So kann in unserem Kulturkreis derzeit das Tragen eines Kopftuchs die Akzeptanz der sozialen Signatur massiv verringern.

Ausgangspunkt für die Beschreibung sei – das zeigen auch die bisherigen Ausführungen – die Annahme, dass die zwischenmenschliche Interpenetration sozial konditioniert sei und nicht auf eine anthropologische oder einfach originäre Komplexität setze, sondern davon ausgeht, dass die Eigenkomplexität von Individuen erst durch den Kontakt mit sozialen Systemen erwirtschaftet werden kann.²⁰⁴

Fuchs (a.a.o.: 108) weist darauf hin, dass Luhmann das Theoriestück der zwischenmenschlichen Interpenetration an der Sozialform der Intimität ausgearbeitet hat²⁰⁵. Im Anschluss an die Luhmannsche Definition von Intimität formuliert Fuchs (a.a.o.) leicht generalisierend eine Definition von zwischenmenschlicher Interpenetration:

„Zwischenmenschliche Interpenetration liegt dann vor, wenn Bereiche des persönlichen Lebens und des Körperverhaltens eines Menschen für andere Menschen reziprok relevant werden.“

Das geschehe dadurch, dass doppelte Kontingenz in die operative Form personaler Zurechnung gebracht werde, durch die das Verhalten des beobachteten Menschen als ‚innengesteuerte Selektion‘ vorgestellt werde. Zwischenmenschliche Interpenetration setze also die Individualisierung der Person voraus, die Beobachtung des Menschen auf Merkmale, die für ihn eigentümlich sind, und sie sei dabei angewiesen auf die Form der Person. Nach Fuchs (a.a.o.: 109) gerät mit zunehmender gegenseitig appäsentierter Komplexität das in den Blick, was für Alters Weltverhältnis konstitutiv ist, ohne durch Ego kontrolliert werden zu können – oder eben: die individuelle Signatur. Wenn wir in Anschluss an die bisherigen Ausführungen vereinfachend formulieren, können wir sagen, dass die ‚Welt des andern‘ in der Kommunikation durch die individuelle Signatur aufscheint. Das ‚Aufscheinen‘ ist die Metapher dafür, dass diese Welt nicht als Bezeichnungsleistung anfällt, sondern als andere Seite in (unmarked state) und ausserhalb (unmarked space) der Unterscheidungen, die im Prozess der kommunikativen Operation verwendet werden. Diese ‚individuelle Weltsicht‘ kann also – und hier sehen wir die formale Parallelität zu Begriffen wie ‚Struktur‘ und ‚Medium‘ – nicht ‚fest‘ gestellt, sondern immer nur angesonnen werden.

²⁰⁴ Natürlich steht die Systemtheorie mit dieser Annahme nicht allein in der Theorielandschaft, vgl. etwa – freileich ohne eine konsequente analytische Trennung von psychischen und sozialen Systemen – ‚Die soziale Konstruktion der Wirklichkeit‘ von Berger/Luckmann (1987) oder Publikationen, die sich mit dem Begriff ‚Konstruktivismus‘ bezeichnen.

²⁰⁵ Im erwähnten Kapitel zur Interpenetration (1994a: 303ff.).

Fuchs (a.a.o.) dokumentiert dies (wiederum im Anschluss an Luhmann) am Beispiel der Unterscheidung von zwischenmenschlich und sozial, die insofern eine notwendige Unterscheidung sei, als es bei der zwischenmenschlichen Interpenetration nicht nur um Kommunikation gehe, sondern auch um Inkommunikables, um das also, was seinen Sinn verliert, wenn es kommuniziert wird, weil es kommuniziert wird. Es sei zu vermuten, dass sich dies auch für die individuelle Signatur sagen liesse. Man könne in jeder Sequenz der Kommunikation Signaturen einbeziehen (sie bezeichnen), aber nur um den Preis, dass sie ihren Status verlieren und an ihre Stelle wieder die andere, unbezeichnete Seite (der 'unmarked state' und der unmarked space) tritt, die demselben Gesetz unterliegt. Fuchs (a.a.o.):

„Wenn das so ist, müsste man sagen können, dass die Individualität in der Moderne *amorph* wird, keine festen Konturen aufweist. ... Sie steht – anders als in der Frühmoderne – nicht mehr im Dienste der sozialen Berechenbarkeit der Teilnehmer an sozialen Prozessen. Sie läuft auf unabschliessbare Kommunikation hinaus.“

Fuchs (a.a.o.: 109f.) folgert daraus, dass einerseits Strukturen und Prozesse begünstigt werden, die von dieser Unabschliessbarkeit profitieren (etwa die Psychotherapie²⁰⁶); andererseits lasse sich vermuten, dass dieser gleichsam flutende Überschuss an Individualität Entwicklungen forcieren, die Individualität minimierten oder gar negierten. Auf diese Weise würden flache soziale Adressen ins Zentrum gerückt und das Ausloten tief angesetzter Adressen erschwert, wie das z.B. bei den Funktionssystemen oder dem World Wide Web der Fall sei.

In diesem Zusammenhang wäre interessant zu prüfen, wie sich z.B. das Adressenmanagement z.B. im Bildungssystem entwickelt, wenn sich das funktionale Schwergewicht des Systems innerhalb der Unterscheidung Selektion/Erziehung verschiebt. Die lose geäußerte Vermutung wäre hier, dass die Schule auf das Ausloten von tief angesetzten Adressen der Schüler

²⁰⁶ Es ist zu vermuten, dass die zunehmende Popularität der Prävention ebenfalls zu einem Teil mit diesem Umstand zu erklären ist – etwa wenn es darum geht, in der Gegenwart die so genannten ‚Lebenskompetenzen‘ von Individuen zu fördern, um sie davor zu schützen, in der Zukunft unerwünschte Verhaltensweisen wie Gewaltanwendung oder Suchtmittelkonsum zu entwickeln. Wenn das Nicht-Enden-Können schon beim Heilen eine Crux ist (Fuchs, a.a.o.; man denke nur an Aussagen wie ‚Einmal Alkoholiker – immer Alkoholiker‘), dann wird diese Unabschliessbarkeit in der Prävention multipliziert, da sie sich auf Problemlagen bezieht, die noch gar nicht bestehen, und da sie vorgelagerte Probleme als ursächlich für die zu verhindernden Probleme definieren muss, die sie dann behandeln (heilen) kann. Wir kommen in Kap. 5.2 ausführlich darauf zurück.

und Schülerinnen²⁰⁷ angewiesen ist, wenn sie – in Folge der sich verändernden Familienstrukturen – vermehrt Erziehungsaufgaben übernehmen soll. Kinder wären in diesem Fall nicht mehr nur Leistungserbringer (-nichterbringer), sondern Personen, deren unwritten cross weit mehr Aspekte (soziale Kompetenz, Familienprobleme etc.) umfasst.²⁰⁸ Zurzeit ist nach Fuchs (a.a.o.: 110) nicht auszumachen, wohin die Evolution tendieren werde – ob sie Individualität wichtiger oder weniger wichtig werden lasse oder ob sich das Verhältnis der beiden Beobachtungsperspektiven gar als modernes Spannungsverhältnis etabliere, dem die Menschen ausgesetzt sind.

2.6.3.8 *Symbiotische Mechanismen (symbiotische Symbole)*

An dieser Stelle soll mit den symbiotischen Mechanismen (symbiotischen Symbolen²⁰⁹) ein Theoriestück eingeführt werden, das Luhmann (1993f: 229) insbesondere in Hinblick auf die Frage entwickelte, wie symbolisch generalisierte oder gar mediengesteuerte motivierende Kommunikation möglich sei in Interaktionen, in denen auch physische und organische Faktoren eine Rolle spielten. Selbstverständlich bestünden Interdependenzen und Interferenzen zahlreicher Art zwischen der Ebene sinnorientierter Kommunikation und physischen resp. psychischen Prozessen. So unterbreche unwillkürliches Gähnen zum Beispiel die Kommunikation und führe nicht selten zu einer Themenänderung oder gar zur Neuverteilung der Rede-chancen.²¹⁰

Der Begriff ‚symbiotisch‘ soll nach Luhmann (a.a.o.: 230) anzeigen, dass die symbiotischen Mechanismen den Bezug der Kommunikation zur

²⁰⁷ Geschlechtsspezifische Bezeichnungen (SchülerInnen, Schüler/innen, Schüler und Schülerinnen) betreffen exakt diese Vertiefung der sozialen Adresse.

²⁰⁸ Dass eine solche Funktionsverschiebung enorme strukturelle Veränderungen bedingen würde, ist offensichtlich. Hier ist die Unterscheidung von Systemstruktur und Semantik hilfreich, weil sie zum Ausdruck bringt, dass zwischen den sozialen Beschreibungen (etwa: was die Funktion des Bildungssystems ‚sei‘) und der operativen Umsetzung bisweilen gewaltige Differenzen bestehen.

²⁰⁹ Luhmann verwendet im zitierten Grundsatzartikel und in ‚Soziale Systeme‘ den Begriff ‚symbiotische Mechanismen‘; in der ‚Gesellschaft der Gesellschaft‘ (1997a: 378ff.) spricht er von ‚symbiotischen Symbolen‘. Die Begriffe werden hier synonym verwendet mit einer Präferenz für den Symbolbegriff, da dieser näher beim Begriff der symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien steht.

²¹⁰ Für die Prävention wird in dieser Hinsicht wie bereits angedeutet von Interesse sein, ob gewisse physische Aktivitäten wie Zigaretten-Rauchen, Rauschtrinken oder Gewaltanwendung eine kommunikative Komponente haben und wie sich ihre kommunikative Funktion auf ihre Verbreitung auswirkt. Vgl. dazu Kap. 6.3.2.3.

organischen ‚Infrastruktur‘ regeln, wobei sie selbst nicht als organische Mechanismen zu verstehen seien.²¹¹ Sie könnten nicht einmal psychologisch ausreichend erklärt werden, sondern stellten Einrichtungen des sozialen Systems dar, „die es diesem ermöglichen, organische Ressourcen zu aktivieren und zu dirigieren sowie Störungen aus dem organischen Bereich in sozial behandelbare Form zu bringen“.

Das Verhältnis der symbiotischen Mechanismen zu organischen und psychischen Prozessen lässt sich nach Luhmann (a.a.o.) als ‚relativ unabhängige Variabilität‘ beschreiben. So könne physische Gewalt schon als bloße Möglichkeit wirken – unabhängig von organischen Prozessen und von Unterschieden psychischer Dispositionen zu Furcht und Gewalttätigkeit. In Anschluss an die obigen Ausführungen könnte man formulieren, dass die Androhung von körperlicher Gewalt schon in der Signatur (dieser exponierten Fassung der Selbstbeschreibung) integriert sein kann, dass sie ihre kommunikative Relevanz jedoch erst in der Gegenzeichnung erfährt. Die Drohung existiert demnach nicht für sich, sondern wird erst im Nachtrag (in der Gegenzeichnung) ausgemacht, und umgekehrt ist es denkbar, dass die Gegenzeichnung Drohung konstruiert, ohne dass die Signatur drohende Aspekte umfasst. So ist es möglich, dass eine bestimmte Körperhaltung, Springerstiefel oder ein kahler Schädel Furcht vor Gewaltanwendung auslöst, ohne dass das strukturell gekoppelte psychische System in irgendeiner Form mit Gewalt drohen wollte²¹².

In Interaktionssystemen erleichtert der Bezug auf präzente Organismen nach Luhmann (a.a.o.: 231) die Herstellung einer reflexiven Reziprozität der Perspektiven und damit die soziale Strukturierung der Situation. Zugleich sei diese Struktur eine solche, die Inhalte noch nicht eindeutig festlege, sondern offen bleibe für den Einbau struktureller Beschränkungen, unter denen der organische Bezug aktualisiert bzw. nicht aktualisiert wird. Will man ein weiteres Beispiel für eine solche Situation anführen, so könnte man an ein Gespräch zwischen einer jungen Frau und einem jungen Mann denken, die sich in der Disco kennen gelernt haben und sich nach dem Tanzen einen Drink an der Bar genehmigen. Die soziale und physische Umwelt der Disco, die Kleidung und eine allfällige Ecstasy-Pille

²¹¹ Das organische Pendant – so vermerkt Luhmann (a.a.o.: Fn. 4) – wären Phänomene wie das Erröten, Beschleunigung des Herzschlags, Aktivierung organischer Reserven, sexuelle Erregung usw. als Reaktion auf bestimmte soziale Situationen.

²¹² Das Beispiel deutet darauf hin, dass sich das Theoriestück der symbiotischen Mechanismen nicht nur auf die Symbolkraft von körperlichen Prozessen und Tätigkeiten beschränkt, sondern auch Aspekte umfasst, welche die körperlichen Faktoren modalisieren: Kleidung, Schminke, Schmuck oder eben: die Zigarette im Mundwinkel.

können – im Modus der Interpenetration von sozialen, psychischen und organischen Systemen – die Symbolik der Sexualität und damit die Strukturierung der Kommunikation beeinflussen. Die Symbolik ist dabei wie immer nicht in einem ontologischen Sinn ‚vorhanden‘, sondern wird im Prozess der Kommunikation vom Beobachter konstruiert. Ob der freiliegende Bauchnabel resp. die Stellung des Oberschenkels auf dem Barhocker und die damit verbundene ‚sexuelle Ausstrahlung‘ nun Teil der Signatur der Frau ist, die mehr als nur Tanzen möchte, oder ob die Relation zwischen Bauchnabel und Offenheit für eine sexuelle Annäherung lediglich in der Gegenzeichnung als ‚sexuelle Ausstrahlung‘ konstruiert und mit Informationswert aufgeladen wird – dafür gibt es in dieser Situation doppelter Kontingenz keine Gewissheit, und gerade diese Ungewissheit ist es, die die Kommunikation vorwärts treibt. Dabei ist mit einem erhöhten Mass an ‚indirekter Kommunikation‘ (Kieserling, 1999: 158) zu rechnen, also mit Kommunikation, bei welcher der Sprecher in der Folge bestreiten kann, etwas gesagt zu haben, und der Hörer bestreiten kann, etwas verstanden zu haben.²¹³

So wie die Signatur der Frau ihre kommunikative Relevanz erst in der Gegenzeichnung erfährt, so wird auch die Anschlusshandlung des Mannes erst im Nachhinein als Differenz von Information und Mitteilung identifiziert. Auf diese Weise kann das Näherrücken des Mannes durch die Frau als (unerwünschter) Annäherungsversuch (also als mitgeteilte Information und gleichzeitig als unliebsame Personenzumutung) verstanden werden, was sich durch ihre Ablehnung (‚Ich muss jetzt nach Hause‘) ausdrückt – eine Ablehnung, die ihrerseits erst im Nachtrag als Ablehnung (‚Hab’ ich was falsch gemacht?‘) markiert wird oder auch nicht (‚Ich begleite dich‘). Das Beispiel lässt sich ad libitum fortführen, und es macht klar, wie hoch komplex soziale Situationen sind. Dies gilt umso mehr, als dezidierte Bezeichnungsleistungen (‚Ich möchte mit dir schlafen‘) angesichts der Verknüpfung der symbiotischen Symbolik mit dem symbolisch generalisierten

²¹³ Kieserlings Unterscheidung von direkter und indirekter Kommunikation ist für die Beschreibung solcher und ähnlicher Situationen sicher hilfreich. Andererseits kann man fragen, ob diese Bestreitbarkeit nicht für jede Form von Kommunikation gelten könnte, der Sprecher ja nicht ‚etwas‘ sagt, sondern das Gesagte erst im Verstehen (also im Nachhinein) erschlossen wird. Es scheint sich demnach eher um eine empirisch als um eine theoretisch begründete Unterscheidung zu handeln – dergestalt, dass ein Unterschied zwischen ‚klarer‘ und ‚unklarer‘ Kommunikation postuliert und Situationen definiert werden, in denen eher die eine oder die andere Form verwendet wird. Gerade in der Politik ist jedoch immer wieder zu sehen, dass im Nachhinein selbst Aussagen bestritten werden, die an Klarheit (scheinbar) nicht zu überbieten sind.

Kommunikationsmedium ‚Liebe‘²¹⁴ – man könnte die Entwicklung einer erhofften längerfristigen Liebesbeziehung gefährden – und angesichts sonstiger Folgen (wie etwa dem Vorwurf sexueller Belästigung) riskant sind. Damit gewinnt das ‚unwritten cross‘ an Bedeutung, was nichts anderes heisst, als dass die Wahrscheinlichkeit für Anschlüsse an das Nicht-Gesagte (aber auch Mögliche) gefördert wird. Zu all dem kommt, dass die psychische Konstruktion der Identität, die als Signatur in der Kommunikation exponiert wird, genauso der Differenz von Bewusstsein und Unbewusstem und Einflüssen aus der organischen Umwelt (etwa der Wirkung der Ecstasy-Pille) unterworfen ist, wie die Beobachtung in der sozialen Umwelt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die symbiotische Symbolik in der Operation des Verstehens mit der Signatur in Zusammenhang gestellt werden und die Gegenzeichnung dieser Signatur prägen kann; andererseits kann sie als Aspekt der Mitteilung verstanden werden und dadurch Informationsgehalt gewinnen.

Nach Luhmann (a.a.o.: 232ff.) steht die Entwicklung symbiotischer Mechanismen in engem Zusammenhang mit der Entwicklung symbolisch generalisierter Kommunikationsmedien. Jedem dieser Medien lasse sich ein spezifischer symbiotischer Mechanismus zuordnen, der bei steigender Generalisierung der Medien eine Sicherheitsfunktion erfülle. In diesem Sinn sei das symbolisch generalisierte Kommunikationsmedium der Wissenschaft, die Wahrheit, an den symbiotischen Mechanismus der Wahrnehmung²¹⁵ gebunden, denn man könne „Wahrheiten, die bloss mitgeteilt werden, so lange für Hirngespinnste halten, als sie nicht an für alle und jederzeit zugängliche Wahrnehmungen festgemacht werden“ (a.a.o.: 238). Im gleichen Sinn sei die Liebe an Sexualität in Intimsystemen, die Macht an physische Gewalt im politischen System und Geld an die Erfüllung von Bedürfnissen geknüpft. Nach Luhmann (a.a.o.: 232) bleibt der Bezug zur organischen Sphäre in allen Interaktionssystemen erhalten; er werde aber in Situationen, die durch Kommunikationsmedien geregelt werden, zu einer blossen Möglichkeit generalisiert und dann respezifiziert. Das setze Codes voraus, welche den organischen Prozess kontingent setzen – das heisst vorsehen, dass er stattfinden oder auch nicht stattfinden kann – und welche hinreichende Anknüpfungs- und Legitimationsgesichtspunkte für die Ent-

²¹⁴ Wir kommen gleich auf diese Verknüpfung zurück.

²¹⁵ Da Wahrnehmung als psychischer Prozess zu verstehen ist, geht es bei den symbiotischen Mechanismen offenbar nicht nur um die "organische Infrastruktur", sondern auch um die psychische Umwelt.

wicklung von Sonderprogrammen (Rechtsnormen, preislich ausgezeichnete Warenangebote, Liebesgeschichten, Theorien) bereitstellen, die die Respezifikationsleistung im einzelnen durchführen.²¹⁶

Neben dem Zusammenhang von symbiotischer Symbolik und symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien scheint – gerade für die Prävention – eine Verknüpfung des Theoriestücks der symbiotischen Mechanismen mit der Inklusion/Exklusion-Unterscheidung sinnvoll. Wir haben oben davon gesprochen, dass von Inklusion die Rede ist, wenn in sozialen Systemen Formen im Medium Mensch aktualisiert werden, wenn ‚Menschen‘ also als ‚Personen‘ resp. ‚Adressen‘ (als Erwartungsbündel) Mitteilungen zugeschrieben oder sie als Adressaten von Mitteilungen markiert werden. Wir haben weiter gesehen, dass psychische Systeme ihre Identität (die intern konstruierte Differenz von Körper und psychischem System²¹⁷) in der sozialen Umwelt in der Form einer Signatur exponieren – einer Signatur, die wiederum erst im Nachtrag durch eine Gegenzeichnung (die bei weitem nicht der psychischen Intention entsprechen muss) identifiziert wird. Schliesslich wurde gezeigt, dass in diesem kommunikativen Prozess der Gegenzeichnung von Signaturen über symbiotische Symbole auch auf Körper und ihre Ausstattung (Kleidung etc.)²¹⁸ Bezug genommen wird oder werden kann.

²¹⁶ Solche Sonderprogramme können sich funktionssystem-spezifisch entwickeln oder mehrere Systeme zugleich betreffen. Dabei wird ihre Evolution in der Regel auch durch semantische Konstrukte beeinflusst. So liesse sich der Zusammenhang zwischen einem Konstrukt wie ‚political correctness‘, der Entwicklung von rechtlichen Programmen zur Behandlung von ‚sexueller Belästigung‘ und der Ausdifferenzierung von Intimsystemen untersuchen. Oder praktisch gefragt: Wie kann Intimkommunikation angestrebt werden, wenn eine erhöhte Wahrscheinlichkeit dafür besteht, dass die Kommunikation als ‚sexuelle Belästigung‘ verstanden wird und rechtliche Schritte folgen?

²¹⁷ Es geht hier explizit um das psychische System als Einheit von Bewusstsein und Unbewusstem. Die unbewussten Aspekte sind im hier referierten Zusammenhang ohne Zweifel von einiger Bedeutung – gerade auch weil sie als unbewusste Aspekte nicht bewusst gemacht werden können.

²¹⁸ Gerade bei der Kleidung liegt es nahe, von einem Kommunikationsmedium zu sprechen (vgl. dazu Bohn, 2000), das in der Interaktion eng mit symbiotischer Symbolik verknüpft ist. Noch deutlicher wird die symbiotische Symbolik beim Körper selbst, der geformt wird, um eine Erhöhung der Inklusionschancen zu erreichen. Schliesslich kann man sich fragen, ob gesellschaftlich (auf der Ebene der Semantik) als unerwünscht erklärte Verhaltensweisen wie das Rauchen oder das Rauschtrinken von Jugendlichen mit der Form/Medium-Differenz erfasst werden können – dergestalt dass das Rauchen oder Trinken in der Interaktion mit symbiotischer Symbolik aufgeladen werden, die die Inklusionschancen eines Individuums resp. die positive Gegenzeichnung seiner Signatur wahrscheinlicher macht.

Die These wäre nun²¹⁹, dass der Rückgriff auf symbiotische Symbole, also der kommunikative Bezug auf den Körper und seine Ausstattung, im Prozess der funktionalen Differenzierung der Gesellschaft²²⁰ nicht nur zunimmt, weil die symbiotischen Symbole die symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien absichern, sondern auch weil mit ihrer Hilfe die Inklusionswahrscheinlichkeit von Personen in Interaktionssystemen erhöht werden soll, die nicht in direktem Zusammenhang mit den Funktionssystemen stehen.²²¹ Es wäre dann davon auszugehen, dass sich bestimmte Kleidungsweisen, Haarschnitte, Körperformen (z.B. Schlankheit) und Verhaltensweisen im Rahmen der Interpenetration von psychischen, organischen und sozialen Systemen – im Sinne einer Ko-Evolution – im Gleichschritt mit dem kommunikativen Bezug auf diese Phänomene (ihrer Symbolik) entwickeln können. Eine daran anschließende Vermutung wäre, dass die schwindende Bedeutung der Familie als System der Totalinklusion von Personen²²² und die zunehmende Beutung von Individualität als Inklusionsfaktor massgeblich dazu beitragen, dass symbiotische Symbole an Bedeutung gewinnen.

Aus der Perspektive des Bewusstseins hätte die Betonung von körperlichen Aspekten in der Signatur dann entweder die Funktion, die Wahrscheinlichkeit für die Annahme der Selektionsofferte ‚Signatur‘ in Interaktionssystemen zu erhöhen oder das Individuum gegen nicht akzeptable

²¹⁹ Ich beziehe die Anregung zu dieser These aus Mails im Kontext der Luhmann-Mailingliste – insbesondere die Mails von Lothar Schreiber und von Peter Fuchs im April 2002 (Listen-Archiv: <http://www.listserv.dfn.de/archives/luhmann.html>).

²²⁰ Vgl. zur funktionalen Differenzierung der Gesellschaft Kap. 3.3.2.

²²¹ Diese Überlegungen schliessen an Nassehi/Nollmann (1997) an, die die Meinung vertreten, dass die Inklusions-/Exklusionsunterscheidung nicht nur auf der Ebene der Gesellschaft, sondern auch auf der Ebene der Organisationen ausgearbeitet werden müsste. Durch die systematische Erarbeitung der Bedeutung der Inklusions-/Exklusionsunterscheidung für Interaktionssysteme, die sich weder im Kontext von Funktionssystemen noch im Kontext von Organisationen reproduzieren, stünde die Unterscheidung Inklusion/Exklusion in Bezug zu allen drei Typen sozialer Systeme: Interaktion, Organisation und Gesellschaft. Für die Prävention könnte die Ebene der Interaktion von besonderem Interesse sein, weil gerade Jugendliche (zumindest in ihrer Freizeit) immer wieder in Interaktionssysteme inkludiert sind, die keinen Organisationscharakter haben und deren Kommunikationen keinem Funktionssystem zugeschrieben werden können (z.B. Peergroups).

²²² Nach Luhmann (1990a: 200) differenziert sich die Familie dadurch aus, dass sie das Re-entry ihrer System/Umwelt-Unterscheidung an Personen vollzieht. Wenn Person als Formbildung im Medium Mensch verstanden wird, die in jedem System anders ausfällt, dann bedeutet ‚Totalinklusion‘, dass in der Familie sämtliche Aspekte des Menschen relevant sind, sofern sie kommunikativ beobachtet werden. Vgl. dazu auch Kap. 3.2.4.1.

Personenzumutungen aus diesen Systemen zu schützen. Aus der Perspektive der Kommunikation hätte die symbolische Repräsentanz der körperlichen Aspekte die Funktion, die Inklusion resp. Exklusion von Personen in interaktiven Kontexten zu regeln, in denen die Inklusions-/Exklusionsdifferenz durch die Codes und die symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien der Funktionssysteme nicht oder nicht ausreichend vorgespurt ist. In andern Worten: Je höher die Bedeutung der Individualität in Interaktionskontexten ist, desto wahrscheinlicher ist der Einsatz von symbiotischen Symbolen zur Markierung von Inklusions-/Exklusionsbedingungen.²²³ Schliesslich könnte man mit der These von Fuchs²²⁴ anschliessen, dass das systematische Ausbleiben von Gegenzeichnungen der exponierten Signaturen zum vermehrten Rückgriff auf physische Gewalt (aber wohl auch zu Depression, Sucht und ähnlichen psycho-organischen Phänomenen) führen kann, wobei diese Umweltfaktoren in der Kommunikation wiederum als Anlass zur Selbstirritation genommen werden können.

2.6.3.9 Die Kommunikation und der Mensch – zusammenfassende Bemerkungen

In der Einleitung wurde argumentiert, dass die Systemtheorie als Grundlage für eine Theorie präventiver Massnahmen nicht zuletzt darum gewählt wurde, weil sie nicht nur als Gesellschaftstheorie, sondern auch als Bewusstseinstheorie und als Theorie organischer Systeme genutzt werden kann. Die getrennte analytische Behandlung der einzelnen Systemebenen bedingt, dass das Zusammenspiel dieser Ebenen nicht ausser Acht gelassen wird. Da dem Menschen als Einheit von psychischen und organischen Systemen in der professionellen Praxis in der Regel eine hohe Bedeutung zukommt, sollen die wichtigsten Erkenntnisse dieses Kapitels zum ‚einschliessenden Ausschluss des Menschen in der Kommunikation‘ zusammenfassend dargestellt werden²²⁵:

²²³ Das alles sind sehr lockere Überlegungen, die weiterer Forschung theoretischer und empirischer Art bedürfen.

²²⁴ Als Möglichkeit geäussert in der Luhmann-Mailingliste am 31.1.2002 (Listen-Archiv: <http://www.listserv.dfn.de/archives/luhmann.html>).

²²⁵ Wenn in den präventionstheoretischen Ausführungen ab Kap. 5 hin und wieder von Menschen die Rede ist, dann immer explizit metaphorisch, also unter den geschilderten Prämissen. Wir verzichten damit auf Aufweichungen der analytischen Trennung von psychischen, organischen und sozialen Systemen, wie sie etwa Dziewa (1992) vornimmt, der den Menschen wohl als extern zur Kommunikation konzipiert, aber dann immer noch als unauflösbare Einheit von psychischen und organischen Systemen versteht. Wir haben ja gesehen, dass auch Kommunikation immer nur in konditionierter Koproduktion mit Bewusstsein und organischen Systemen operiert. Es gibt daher kei-

- Soziale, psychische und organische Systeme sind als operativ geschlossene Systeme zu verstehen, die sich bei wechselseitiger Interpenetration in Ko-Evolution entwickeln, die aber in ihrer autopoietischen Reproduktion autonom sind, also von Moment zu Moment aufgrund ihres jeweiligen historischen Zustandes (ihrer Strukturierung) selbst bestimmen, ob und wie sie sich von ihrer jeweiligen Umwelt irritieren lassen.
- Der Kompaktbegriff ‚Mensch‘ wird in der neueren Systemtheorie als ‚Medium Mensch‘ definiert, aus welchem soziale Systeme die Form ‚Person‘ konstruieren, welche als Erwartungsbündel die Kommunikation strukturiert. Die Form ‚Person‘ ist damit auf die Kopräsenz des Menschen angewiesen – im Gegensatz zur Form der sozialen Adresse, welche sich z.B. auch auf Menschen beziehen kann, die früher lebten. Sie kann durch symbiotische Symbole ergänzt werden, welche körperliche Aspekte des Menschen in der Kommunikation repräsentieren.
- Die Unterscheidung Inklusion/Exklusion umschreibt die Art und Weise, wie in sozialen Systemen Formen im Medium Mensch reproduziert werden, wie also der Mensch in der Kommunikation in der Form ‚Person‘ als relevant markiert wird.
- Das psychische System exponiert seine (laufend reproduzierte) Selbstbeschreibung – seine intern produzierte Differenz von System und Umwelt, seine Individualität – in der Kommunikation als ‚Signatur‘, wobei die Signatur ihre kommunikative Relevanz erst aus einer Gegenzeichnung bezieht, die in der Operation des Verstehens, also im Nachtrag anfällt (im Falle von Inklusion und im Rahmen der Form ‚Person‘) oder nicht anfällt (im Falle der Exklusion).
- Um die Chance für eine wunschgemässe Gegenzeichnung zu erhöhen und um sich gegen unakzeptable Personenzumutungen zu schützen, kann das Individuum seine Signatur durch symbiotische Aspekte (Mode, Benutzung von Parfum, körperliche Gewalt etc.) ergänzen, wobei die Symbolik dieser Aspekte wiederum ausschliesslich in der Kommunikation generiert wird.
- Von zwischenmenschlicher Interpenetration schliesslich wird gesprochen, wenn diese hoch komplexen Verhältnisse der wechselseitigen Beobachtung von sozialen und psychischen Systemen erweitert werden durch die Vorstellung, dass sich zwei oder mehrere psychische Systeme

nen Grund, die Einheit von organischen und psychischen Systemen hervorzuheben und gleichzeitig die Einheit von Kommunikation und Bewusstsein/Körper auszublenden.

gegenseitig nicht beobachten können, sondern immer den ‚Umweg‘ über Kommunikation nehmen müssen.

- Wenn Luhmann davon spricht, dass nicht der Mensch, sondern nur die Kommunikation kommunizieren kann, bedeutet dies, dass psychische Systeme immer nur Mitteilungshandeln beobachten können, wenn sie andere psychische Systeme beobachten wollen. Sie können sich selbst auch nicht mitteilen – ausser über Kommunikation, die selbst bestimmt, ob und wie es die Irritationsversuche der psychischen Umwelt (z.B. eine Signatur) aufnimmt und verarbeitet.

2.6.4 Psychisches und soziales Gedächtnis

Zum Abschluss dieser Ausführungen über das Zusammenspiel von psychischer und sozialer Beobachtung soll geprüft werden, ob das Gedächtnis bei diesem Zusammenspiel eine tragende Rolle hat. Dabei wird es zum einen darum gehen darzustellen, wie die Systemtheorie ‚Gedächtnis‘ konzipiert, und zum andern um die Frage, ob es überhaupt so etwas wie ein soziales Gedächtnis ‚gibt‘ oder ob sich die Kommunikation ausschliesslich auf psychische Gedächtnisse abstützt.

Luhmann (1996a: 310) weist darauf hin, dass zwischen Zeit und Gedächtnis „ein zirkuläres Verhältnis wechselseitiger Voraussetzung“ besteht. Zeit könne nur beobachtet werden, wenn der Beobachter von Einmalereignissen ausgehe, die zwar datiert werden könnten, aber mit ihrem Entstehen sofort wieder verschwänden. Andererseits könnten Systeme keine Strukturen aufbauen, wenn nichts von dem bliebe, was sich einmal ereignet hat. Es brauche demnach einen Mechanismus, der zwischen Vergessen und Erinnern diskriminiere: das Gedächtnis.

In Anlehnung an Heinz von Förster²²⁶ formuliert Luhmann (a.a.o.: 311f.), dass Vergessen nicht wie im Alltagsverständnis ein bedauerliches Missgeschick bedeutet, sondern vielmehr die eigentliche Funktion des Gedächtnisses darstelle. Schon während der laufenden Operationen oder sehr bald danach sortiere das Gedächtnis aus, was vergessen werden könne, wobei dieser Vorgang selbst unbemerkt erfolge – also auf der Ebene der Operation und nicht auf der Ebene der Beobachtung –, denn man müsse natürlich sofort vergessen, dass man vergessen hat, was man vergessen hat. Zurückbehalten wird nach Luhmann (a.a.o.: 312) nur der gegenwärtige Zeithorizont der Vergangenheit (im Unterschied zur Zukunft), die Struktur der Datierung sowie einige Schemata (Strukturbündel), die in der Gegen-

²²⁶ Von Foerster, Heinz, 1948: Gedächtnis: eine quantenphysikalische Untersuchung. Wien

wart als bekannt behandelt werden können und als Redundanzen dienen, um Varietät zu registrieren und zu bearbeiten. In andern Worten: Das Gedächtnis ist eine Konsistenzprüfung, in deren Rahmen gleichzeitig das Neue anhand des Erinnerten und das Erinnerte anhand des Neuen erkennbar wird.

In Anschluss an die Ausführungen zu Operation und Beobachtung lässt sich demnach festhalten, dass das Gedächtnis auf der Ebene der Operationen laufend (und unbemerkt) die Differenz von Erinnern und Vergessen reproduziert, während es auf der Ebene der Beobachtung bisweilen den Sonderfall des Gedächtnisses konstruiert, das sich an etwas erinnert, also Zeitschemata benutzt. In seiner operativen Reproduktion stützt sich das Gedächtnis nach Luhmann (a.a.o.: 314) offenbar weit gehend auf die neurophysiologischen Operationen des Gehirns. Es müsse demnach auch ein besonderes Gedächtnis des Gehirns geben, welches die Fähigkeit der Nervenzellen in Anspruch nehmen, Spuren aufzuzeichnen, die deaktiviert (vergessen) und nach Massgabe von Bedingungen reaktiviert (erinnert) werden könnten.

Roth (1999: 232) umschreibt die entsprechenden Prozesse auf der neurophysiologischen Ebene mit der Metapher der (neuronalen) Netzwerkbildung: Der Mensch lege im Laufe seines Lebens eine Unzahl solcher Netzwerke an, welche in der Regel unbewusst operierten.

„Derartige Netzwerke werden durch Übung angelegt. Das Bewusstsein und damit der Cortex sind nur zu Beginn, wenn die Aufgabe neu ist, voll beteiligt und ‚schleichen‘ sich in dem Masse (als notwendige Komponente) aus, in dem die Aufgabe beherrscht wird.“

Immer wenn neuronale Reize erfolgen, prüfe das Gehirn erstens, welche Areale des Cortex dafür ‚zuständig‘ sind und zweitens, ob dort ein Neuronennetzwerk vorhanden sei, das die die Verarbeitung der Reize ‚routine-mässig‘ bewältigen könne. Wenn dies nicht der Fall sei, müsse ein neues Netzwerk angelegt, respektive es müssten bestehende Netzwerke neu verknüpft werden.²²⁷

Nach Luhmann (1996a: 314) nutzt das Gehirn die an/aus-Kapazität seiner Zellen über Verschaltungen (bei Roth: Netzwerke), deren Funktion

²²⁷ Forschungen an Mäusen zeigen, dass das Gehirn aktiv am Vergessen beteiligt ist. So stellen Feng et al. (2001) fest, dass im Hippocampus, dem ersten Speicherort für neues Wissen, zwar laufend neue Zellen produziert werden, dass diese Zellen aber nicht nur Raum für neue Gedächtnisinhalte schaffen, sondern auch bereits erworbenes Wissen deaktivieren, nachdem gewisse Inhalte auf der Ebene des Cortex in Form von Anlagen zur Verknüpfung von Nervenzellen gespeichert worden sind.

darauf beruht, dass ihre Elemente nicht immer gleichzeitig aktiv sein müssen. Nur so sei die Leistung des Gehirns erklärbar, eine Riesenzahl von Informationen schnell erzeugen zu können, ohne dabei auf ortsgebundene Speicher angewiesen zu sein. Das Bewusstsein wiederum könne seine eigene Autopoiesis erst aufnehmen, nachdem das Nervensystem seine Arbeit getan habe. Es sei schon etwas nicht mehr Veränderliches geschehen, und darin dürfte nach Luhmann (a.a.o.) wohl der Grund dafür liegen, dass es dem Bewusstsein leicht fällt, das, was ihm bewusst wird, als ‚Sein‘ zu qualifizieren.

Wenn das Gedächtnis des psychischen Systems bei jeder Operation und unbemerkt die Differenz von Erinnern und Vergessen reproduziert, dann stellt sich die Frage, ob dies bei der Kommunikation auch der Fall ist, ob also soziale Systeme über ein eigenes Gedächtnis verfügen, das sich des Bewusstseins der Teilnehmer bedient, ohne dies zum Thema zu machen. Auch wenn gelegentliche Thematisierungen von Erinnerungen (etwa in einem Gerichtsverfahren) unverzichtbar sind, ist es für Luhmann (a.a.o.: 315) undenkbar, dass sich das gesamte soziale Gedächtnis durch ständige explizite Rückversicherung auf die Erinnerungen von Individuen reproduziert. Das soziale Gedächtnis müsse vergessen können auch dort, wo Bewusstseinsysteme sich noch erinnerten. Es disponiere selbständig über die Differenz von Erinnern und Vergessen. Allein der Prozess des Verstehens bedingt nach Luhmann (a.a.o.) ein soziales Gedächtnis, da das soziale System die psychischen Prozesse (vor allem Wahrnehmungen) auf Grund der operativen Geschlossenheit der Systeme nur thematisieren, aber nicht einfach aufnehmen kann.

Nach Luhmann (a.a.o.: 316) kann man bei der Beschreibung des sozialen Gedächtnisses nicht von einem kollektiven Gedächtnis ausgehen, welches die individuellen Gedächtnisleistungen sammelt und zusammenfügt. Entscheidend sei gerade umgekehrt, dass das soziale Gedächtnis die Bewusstseinsysteme²²⁸ aus den eigenen Operationen ausschliesse, um sie als Umwelt voraussetzen zu können. Bewusstseinsysteme seien nur als die andere Seite der Form des sozialen Gedächtnisses denkbar, aber gerade als solche unentbehrlich.²²⁹

²²⁸ Vielleicht sollte hier von psychischen Systemen (als Einheit von Bewusstsein und Unbewusstem) gesprochen werden, da es ja nicht nur um die bewussten Gedächtnisleistungen (diese Konstruktionen) geht, sondern auch um die unbewusste operative Diskriminierung von Erinnern und Vergessen.

²²⁹ Vgl. dazu die Ausführungen zur konditionierten Koproduktion in Kap. 2.6.1.

Von entscheidender Bedeutung für die Entwicklung des sozialen Gedächtnisses ist nach Luhmann (a.a.o.: 316f.) die Sprache und vor allem die Schrift. Einerseits vermittele Sprache Kommunikation, indem sie ihr hohe, relative situationsunabhängige Ausdrucksmöglichkeiten zur Verfügung stelle und es trotzdem erlaube, Verstehbarkeit zu unterstellen, bis es zu Rückfragen oder Protesten kommt. Andererseits erneuere der Gebrauch der Worte und der grammatischen Regeln von Situation zu Situation deren Bekanntheit und verhindere Vergessen. Im Anschluss an von Foerster könne man formulieren, dass Sprache das soziale Gedächtnis reimprägniere, ohne dass dies zum Thema der Kommunikation gemacht werden müsse.

Zusätzlich zur Sprache/Schrift wird die Differenz von Erinnern und Vergessen nach Luhmann (a.a.o.: 317) über Schemata geregelt. Ein Schema werde zurückbehalten, wenn alles andere dem Vergessen überlassen wird. Selbst dann, wenn man sich um konkrete Erinnerungen bemühe, steuere das Schema den Suchprozess.²³⁰ Dabei dürfe man nicht davon ausgehen, dass das Schema ‚vorhanden‘ sei; vielmehr existiere es nur, wenn es benutzt werde. Luhmann (a.a.o.):

„Die autopoietischen Systeme kennen, da sie nur aus Operationen bestehen, keine von den Operationen unabhängigen Strukturen. Die Wiederverwendbarkeit muss deshalb durch Rückgriff auf eine andere Systemebene erklärt werden; sie setzt für Bewusstseinsysteme Gehirn und für soziale Systeme Bewusstsein voraus.“

Schemata sind nach Luhmann (a.a.o.: 318) immer zweiseitig gegeben: eine Seite wird verstanden, die andere mitbezeichnet. Dabei ermögliche jeder Typ von Schematisierung auf ihn bezogene Ausarbeitungen – beim wahr/unwahr-Schema z.B. bestimmte Programme, die festlegten, unter welchen Bedingungen der positive bzw. negative Wert als richtig oder falsch bezeichnet wird. Von Skripts schliesslich spricht Luhmann (a.a.o.: 318f.), wenn die Schemata auch die Motive festlegen, über die man Handlungen anschliessen oder zum Handeln aufgefordert werden kann. Schemata wie Skripts hingen (wie alle Formbildungen) in ihren Konkretisierungen von historischen Bedingungen ab und variierten damit auch regional und

²³⁰ In Anschluss an die obigen Ausführungen können Schemata als Strukturbündel bezeichnet werden, welche die Beobachtungsoperation generalisierend vorstrukturieren. Es reicht, dass man gelernt hat, wie man sich in einer (z.B. christlichen) Kirche verhält; es braucht nicht für jede einzelne Kirche ein spezielles Schema. Roths Metapher des Netzwerks beschreibt die parallel laufenden Prozesse im Gehirn anschaulich: In der Regel werden nicht einzelne Nervenzellen miteinander verbunden, sondern eine grosse Anzahl auf einmal.

kulturell. Ihre Funktion im autopoietischen Operationsvollzug sozialer Systeme scheine in der Trennung von Vergangenheit und Zukunft zu liegen. Die Vergangenheit könne in dem, was sie als Gegenwart war, vergessen werden, sofern nur Schemata abgezogen würden, die für die Folgezeit Redundanzen bereithielten, auf die man sich bei der Verarbeitung neuer Informationen stützen könne. Und die Zukunft könne unbekannt bleiben, weil die Schemata sie so weit strukturierten, dass man Anhaltspunkte dafür habe, wie man auf Unvorhergesehenes reagieren könne.

Wenn man mit Luhmann davon ausgeht, dass das soziale Gedächtnis die Differenz von Erinnern und Vergessen in jeder Operation aktualisiert, dann scheint klar, dass es nicht ein soziales Gedächtnis gibt (für die Gesellschaft), sondern dass jedes System über ein eigenes Gedächtnis verfügt, die Differenz von Erinnern und Vergessen also eigenständig reproduziert. Luhmann (a.a.o.: 319ff.) dokumentiert dies am Beispiel der Funktionssysteme Erziehung, Wirtschaft, Politik, Kunst, Wissenschaft und Recht, die alle ihre eigenen Formen der Diskriminierung von Erinnern und Vergessen haben: Noten, Kredite, Entscheidungen, Kunstwerke, Publikationen und Rechtsgeltung. Dabei liege der Schwerpunkt immer deutlich auf der Seite des Vergessens (etwa all jener Prozesse, die zu Zeugnisnoten geführt haben, die einen noch lange begleiten). Mit der Frage nach der Beteiligung des Gedächtnisses an den Operationen der Systeme, öffnet man nach Luhmann (a.a.o.: 328) den Blick für die Frage, um welche Systeme es geht. Wenn man diese Fragen stelle, sei man nicht mehr genötigt, alle Gedächtnisleistungen nur einem Systemtypus zuzuschreiben: dem Bewusstsein. Dabei scheint klar, dass die für Schemata und Skripts formulierte historische, regionale und kulturelle Relativität auch für das Gedächtnis allgemein gilt, dass also Gedächtnis nicht immer gleich aktualisiert wird und sich über längere Zeiträume hinweg grundsätzliche Veränderungen in der Selbstorganisation sozialer Gedächtnisse ergeben.²³¹

Nach Luhmann (1999a: 47f.) kann man ‚Kultur‘ mit ‚sozialem Gedächtnis‘ gleichsetzen, wenn man davon ausgeht, dass Kultur immer dann entsteht, wenn der Blick zu andern Formen und andern Möglichkeiten abschweift. Wie beim Gedächtnis lässt sich auch bei der Kultur auf die Differenz von Operation und Beobachtung zurückgreifen – dergestalt, dass Kultur als Differenz von aktualisierten und ausgeschlossenen Möglichkei-

²³¹ Esposito (2002) unterscheidet in ihrer umfassenden Arbeit zu einer Theorie des Gedächtnisses etwa das divinatorische Gedächtnis, das rhetorische Gedächtnis, Kultur als Gedächtnis sowie Gedächtnisformen, die mit der Erfindung des Computers und Computernetzwerken im Zusammenhang stehen.

ten in jedem System laufend reproduziert wird. Dabei geht es wie immer nicht um einen kompletten Ausschluss, sondern über einen einschliessenden Ausschluss, also darum, dass das Ausgeschlossene als andere Seite des Bezeichneten (als unmarked state) mitgeführt wird. Von Kultur auf der Ebene der Beobachtung wäre dementsprechend die Rede, wenn Kultur thematisiert wird und damit in Differenz zu andern möglichen Formen von Kultur gesetzt, also mit Kontingenz aufgeladen wird. Damit ist Kultur – um mit Dirk Baecker (2001a) zu sprechen – notwendigerweise ein Begriff zweiter Ordnung, da Kultur auf der Beobachtungsebene erster Ordnung nicht zu definieren ist, weil die Differenz von aktualisierten und ausgeschlossenen Möglichkeiten ja in jeder Operation vollzogen wird und es demnach keine Nicht-Kultur gibt.

Analog zu den Ausführungen zur Semantik und zum Gedächtnis soll auch der Kulturbegriff nicht nur generell auf die Gesellschaft, sondern auf jedes einzelne soziale System angewendet werden²³². Die Kultur ist dann „nicht mehr jene übergreifende Sinnstiftung, die Situationen unter ihr Schema zu substituieren vermag, sondern sie bindet sich so weitgehend an die Situationen, dass man fast von einer Situationskultur, wenn nicht sogar von einer Ereigniskultur sprechen kann“ (Baecker, 2001b: 22f.) So weit wollen wir nicht gehen²³³, denn schon die Rede von der Systemkultur ermöglicht es, von Jugendkultur, Skaterkultur, Organisationskultur, Familienkultur, Unternehmenskultur etc. zu sprechen und nach den Fremd- und Selbstbeschreibungen der jeweiligen Systemkulturen (in Abgrenzung zu nicht aktualisierten Möglichkeiten) zu fragen.

2.7 SYSTEMTHEORIE – ERKENNTNISTHEORETISCH

Wie in der Einleitung zu diesem Kapitel erwähnt, sollen die Ausführungen zur Beobachtung mit einem Unterkapitel zur epistemologischen Konzeption der Systemtheorie abgerundet werden. Konkret geht es um die Frage, was es für die Theorie bedeutet, wenn sie die Prämissen zur Beobachtung

²³² Man könnte einwenden, dass der Kulturbegriff auf der Ebene der Gesellschaft als Begriff zweiter Ordnung gar nicht angewendet und dass damit die Kultur der Gesellschaft nicht beschrieben werden kann, da die Gesellschaft ja alle Kommunikationen umfasst und damit keine Formen von Kommunikation zum Vergleich bereit stehen.

²³³ Zumindest zum Begriff ‚Ereigniskultur‘ lässt sich sagen, dass er lediglich auf der operativen Ebene Sinn macht. Wenn Baecker (a.a.o.) formuliert, dass „jedem Ereignis ... freigestellt“ wird, „sich eine eigene Kultur zurechtzulegen“, dann stellt sich die Frage nach der Wahlmöglichkeit. Kultur ist auf der Ereignisebene immer ‚eigene Kultur‘, umso mehr als sich das Ereignis selbst nicht beobachten kann, sondern dafür ein weiteres Ereignis benötigt.

auf sich selbst anwendet. Damit soll transparent gemacht werden, was zu erwarten ist, wenn man die Systemtheorie als Grundlage für eine Theorie präventiver Massnahmen bezieht.

Nach den bisherigen Ausführungen dürfte es kaum überraschen, dass Erkenntnis von der Systemtheorie der Bielefelder Schule „zurückgebunden wird an Beobachter (eben: informationsverarbeitende Systeme), die exklusiv Beobachtungen und Beschreibungen anfertigen, von denen einige als erkenntnisorientierte Beobachtungen und Beschreibungen imponieren“ (Fuchs, 2003f: 208). Die operative Geschlossenheit ihrer autopoietischen Reproduktion bedingt nach Luhmann (1988a: 14), dass auch ein erkennendes System nicht ausserhalb seiner Grenzen operieren kann, weil die Umwelt gar keine Unterscheidungen (und damit keine Erkenntnisse) enthält, „sondern einfach ist, wie sie ist“ (Luhmann, a.a.O: 16). Sie bedingt weiter – und hier halten wir uns an Fuchs (a.a.o.: 208) – dass Erkenntnistheorie nur als operative Erkenntnistheorie formuliert werden kann, „weil sie unterscheiden (!) muss zwischen Operationen, die als Erkenntnisoperationen signiert werden, und allen anderen Operationen, durch die sich Sinnsysteme reproduzieren“.

Erkenntnisoperationen sind also Beobachtungen besonderer Art. Sie lassen sich nach Fuchs (a.a.o.: 209) nur als Bezeichnungen beobachten, die im Rahmen von Unterscheidungen besonderer Art situiert sind. Um das Besondere dieser Unterscheidungen zu sehen, müssten diese Unterscheidungen von andern Unterscheidungen unterschieden werden. Dieses Beobachten von Unterscheidungen (anstelle von ‚Dingen‘) wurde weiter oben²³⁴ als Beobachtung zweiter Ordnung bezeichnet.²³⁵ Der Satz ‚Die Erde kreist um die Sonne‘ sei demnach nur ein auf Erkenntnis bezogener Satz, wenn er mit der Referenz darauf ausgestattet ist, dass er wahr oder falsch sein könnte. Ob der Satz wahr oder falsch ist, spiele für die Markierung als Erkenntnisoperation keine Rolle, denn sonst gäbe es keine Irrtümer, die durch weitere Operationen als falsche Erkenntnisse bezeichnet werden könnten.

Erkenntnisoperationen werden demnach wie alle Beobachtungen (Kommunikationen, Gedanken) erst im Nachtrag als erkenntnis-bezogene Beobachtungen konstituiert (verstanden), und wie alle Beobachtungen erwirtschaften sie die Fremdreferenz intern. Die Unterscheidung Erkennen/Erkanntes ist daher nach Fuchs (a.a.o.: 210) „baugleich“ mit den Un-

²³⁴ In Kap. 2.5.2.3

²³⁵ Erkenntnis – so lässt sich in Anschluss an die Ausführungen im Kap. 2.4.1 und damit an Nassehi (1997) formulieren – ist damit eine besondere Form von ‚beobachtendem Verstehen‘.

terscheidungen signifiant/signifié oder Bezeichnendes/Bezeichnetes, wie sie in den Ausführungen zu Medium und Form behandelt wurden, und wie dort handelt es sich bei der andern Seite (dem Erkannten, Bezeichneten) nicht um eine „schema-externe Grösse, die in der Welt darauf wartet, benannt oder erkannt zu werden“ (Fuchs, a.a.o.). Reiner Arbitrarität von Erkenntnis werde in der Moderne durch die operative Schliessung des Wissenschaftssystems entgegengewirkt, dessen binäre Codierung wahr/unwahr laufend referabel sei. In andern Worten: In der modernen Gesellschaft differenziert sich mit der Wissenschaft ein Funktionssystem heraus, welches mit ihren Programmen (Theorien und Methoden) den Wahrheitsgehalt von Sätzen überprüft. Damit wird – ohne die Kontingenz der Erkenntnis auszuschliessen – die Beliebigkeit von Erkenntnis reduziert, die man vermuten könnte, wenn man Erkenntnis an die Operation der Beobachtung bindet. Auf der andern Seite kann die operative Schliessung des Wissenschaftssystems nicht ausschliessen, dass auch in andern Systemen (im Religionssystem, am Stammtisch, in der Familie etc.) ‚Erkenntnis‘ produziert wird, also Beobachtungen durch nachfolgende Beobachtungen als wahre oder falsche Erkenntnis markiert werden, wenngleich die Kriterien für diese Markierung nicht die gleichen sind wie in der Wissenschaft.

Wie jede Beobachtung ist auch Erkenntnis immer Formbildung in einem Medium, das selbst nicht beobachtet, sondern allenfalls angesonnen werden kann. Auch Erkenntnis beobachtet ‚etwas‘, indem sie es bezeichnet, wobei dieses Etwas wie bei jeder Beobachtung zweiter Ordnung eine Unterscheidung ist (die sich von andern möglichen Unterscheidungen unterscheidet). Die Frage danach, ob etwas oder wie etwas ETWAS (in der ‚Realität‘) sei, wird nach Fuchs (a.a.o.: 213) irrelevant.

„Erkenntnis als Operation schreibt stattdessen dem prinzipiell kontingenten Verhältnis von Medium und Form Limitationen ein, und zwar dadurch, dass sie bestimmte engere Kopplungen zwischen medialen Elementen begünstigt und anschlussfähig hält und dabei anders mögliche Kopplungen ausschliesst, zum Beispiel Glaubenssätze oder Dogmen oder ästhetische Begründungen.“

Damit wird es nach Fuchs (a.a.o.: 213f.) auch möglich, Erkenntnis über prinzipiell Unsichtbares zu produzieren, was ein deutlicher Beleg dafür sei, dass die Wissenschaft (als autopoietisch geschlossenes System) nicht mehr auf durch Wahrnehmung kontrollierbare Evidenzen angewiesen ist.²³⁶ Die

²³⁶ Diese Erkenntnis hat ja – seit nunmehr 100 Jahren – auch die wissenschaftliche Disziplin erfasst, die sich mit der Beobachtung von Materie, also den ‚handfesten Dingen‘ befasst. Heisenbergs Unschärferelation und Schrödingers Katze sind nichts anderes

klassisch angesetzte Frage nach dem Ding und seiner erkenntnisförmigen Repräsentation werde von der Systemtheorie substituiert durch die Konstruktion eines Problems, im Blick auf das verschiedene Lösungen vergleichbar werden (Äquivalenzfunktionalismus). Dabei entdeckte sich die Theorie als Konstrukteurin, die in eine der Lösungen, die sie konstruiert, selbst eingebettet ist.

Funktionale Analyse ist nach Fuchs (a.a.o.: 205f.) so gesehen eine Theoriertechnik, durch die das Abtasten von Differenzen, das der Informationsgewinnung dient, in eine besondere Form gebracht wird. Diese besondere Form sei gekennzeichnet dadurch, dass sie doppelt angreife: Das was als gegeben (als Realität) behandelt wird, sehe sich dem Licht anderer Möglichkeiten ausgesetzt, werde also kontingent gesetzt. Damit verknüpft werde der Versuch, Verschiedenes und Verschiedenartiges in einen Horizont der Vergleichbarkeit zu rücken.²³⁷ Durch die zunehmende Anreicherung differenz- und beobachtungstheoretischer Komponenten ab Mitte der 80er-Jahre²³⁸ wird der Erkenntnisgegenstand nach Fuchs (a.a.o.: 215f.) für die Systemtheorie endgültig zur Differenz. Alles was der Beobachter sieht, sieht er nur als eine Seite dieser Differenz, also fragmentarisch. Er sehe die Form und nicht die Nicht-Form und das gelte insbesondere auch für den Begriff des Systems selbst.²³⁹

All dies gilt nicht nur für Erkenntnis, sondern auch für Wissen allgemein. Auch Wissen besteht nicht absolut, sondern wird immer durch seine andere Seite, das Nichtwissen, konstituiert²⁴⁰. Wie bei der Erkenntnis gilt damit auch beim Wissen, dass es keinen ausserhalb der Gesellschaft stehenden Beobachter gibt, der über das absolute Wissen verfügt. Die Gesellschaft kann versuchen, sich das Wissen systematisch als wissenschaftliche Erkenntnis zu beschaffen. Aber auch dieses wissenschaftliche Wissen ist kontingentes Wissen, und es besteht keine Gewähr dafür, dass die andern Systeme dieses Wissen übernehmen resp. eigenes Wissen anpassen²⁴¹ – wenn auch wissenschaftliches Wissen „in beträchtlichem Umfang zur

als Beschreibungsversuche der Überlegung, dass auch die Beobachtung von Materie immer beobachter-relativ ist.

²³⁷ In Kap. 6.1.2.2 wird noch vertieft auf die Methode der funktionalen Analyse eingegangen.

²³⁸ Hauptsächlich eingeleitet durch die Erstpublikation von ‚Soziale Systeme‘ (Luhmann, 1994a) im Jahr 1984.

²³⁹ Auf die Frage, was es heisst, das System konsequent als Differenz zu verstehen, kommen wir in Kap. 3.1.2 ausführlich zurück.

²⁴⁰ Vgl. dazu Luhmann (1992b: 159).

²⁴¹ Vgl. dazu Luhmann (a.a.o.: 172).

Delegitimation von Alltagswissen“ (Luhmann, 1994b: 653) führt. Zur Ausdifferenzierung eines besonderen Funktionssystems Wissenschaft kann es nach Luhmann (1999b: 177) nur kommen, wenn das relevante Nichtwissen (der immer mitlaufende unmarked state) spezifiziert wird. Nur so werde Nichtwissen zum Anlass der Bemühung um Wissen. Also müsse, um Wissensbemühung in Gang zu bringen, unspezifiziertes Nichtwissen (der unmarked space) von spezifiziertem Nichtwissen (unmarked state) unterschieden werden. Luhmann (a.a.o.) weiter:

„Die Form des Wissens markiert das Wissen als Innenseite einer Unterscheidung – als die Seite, mit der man etwas anfangen kann. Aber das Kreuzen der Grenze bleibt möglich – entweder in Richtung auf den unmarked space des Nichtwissens, das sich mit jeder Operation reproduziert und nur bestätigen kann (wenn man zum Wissen zurückkehrt), dass man weiss, was man weiss; oder in Richtung auf ein markiertes Nichtwissen, das selber unterschieden und bezeichnet werden kann, etwa in der Form eines Problems.“

Da jedes Wissen Nichtwissen mitführt und dieses gewissermassen multipliziert (da man ja vieles nicht wissen kann und nur beim spezifizierten Nichtwissen weiss, was man nicht weiss), muss die Gesellschaft sich immer mehr auf den Umgang mit Nichtwissen, auf eine Ökologie des Nichtwissens (Luhmann, 1992b) einstellen.²⁴² Nach Luhmann (a.a.o.: 178) kann die gesellschaftliche Reproduktion der Differenz von Wissen und Nichtwissen nicht auf das Funktionssystem Wissenschaft beschränkt bleiben. Nur wenig Wissen verdanke sich der Wissenschaft; das meiste Wissen werde durch die Massenmedien produziert und reproduziert. Das habe den bedeutenden Vorteil, dass Wissen in der Regel nicht der skeptischen Bezweifelung und der Widerlegung ausgesetzt sei, sondern dem Vergessen.

Durch den Verlust des Anspruchs auf absolutes Wissen in der Form eines (empirisch fassbaren) Objektes, verliert die Theorie nicht ihren Anspruch auf wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn. Vielmehr führt die Theo-

²⁴² Luhmann (1992b: 194f.) fordert einen Sozialstil, der gar nicht erst versuche, andere von ihren Überzeugungen abzubringen, zu bekehren oder sonst irgendwie zu ändern. Weiter seien Moralisierungen zu unterlassen, da diese im Gegensatz zu Achtung exkludierend wirken. Dies sind Gedanken, die uns bei den Ausführungen zu systemtheoretisch angeleiteten Interventionsversuchen wieder begegnen werden. Vgl. etwa Kap. 6.4.5 zum Einsatz von moralisierender Kommunikation in der Prävention. Weiter wird uns später (in den Kap. 5.2.2.2 und 5.4.3) der Zusammenhang von Nichtwissen und Risiko/Gefahr beschäftigen, da man annehmen kann, dass zwischen dem Risikobewusstsein der modernen Gesellschaft und der Prävention ein Zusammenhang besteht. Vgl. dazu vorerst Luhmann (a.a.o.) und Japp (1997).

riearbeit nach Fuchs (a.a.o.: 215) – wenn sie denn gelingt – zu neuen begrifflichen Arrangements und dadurch ermöglichten Distanzierungsgewinnen, die als Anleitung zu neuartigen (informativen) Problemkonstruktionen²⁴³ aufgefasst werden könnten. Andererseits wird sich die Theorie bei ihrer Selbstbeobachtung mit zunehmender Vehemenz ihrer „systematischen Unvollständigkeit“ (Fuchs, a.a.o.: 215f.) bewusst. Sie sehe, dass sie sich als Unterscheidungs- und Bezeichnungsleistung nicht vollständig erfassen kann – nicht zuletzt, weil jede Beobachtungsoperation selbstblind sei. Zudem kontinuiere sie das System und gebe zu weiteren Kontinuierungen Anlass, da sie ja erst im Nachtrag zur (Erkenntnis-)Operation werde. Dar- aus kann man mit Luhmann (1988a: 24) folgern:

„So wird der Erkenntnistheoretiker selbst Ratte im Labyrinth und muss reflektieren, von welchem Platz aus er die anderen Ratten beobachtet. Dann führt die Reflexion nicht mehr nur auf die Gemeinsamkeit der Bedingungen, sondern darüber hinaus auch auf die Einheit des Systems der Erkenntnis; und alle ‚Externalisierung‘ muss als Systemdifferenzierung begründet werden.“

Fuchs (a.a.o.) weist darauf hin, dass auch das eigentliche ‚Objekt‘ der Theorie selbst – das System – insofern ‚verschluckt‘ werde, als die Theorie das System mit ihren eigenen Mitteln eben nicht als Einheit, sondern immer nur als Differenz erfassen könne. Wenn die Theorie trotzdem (zwangsläufig) von dem System (der Familie, der Organisation, der Interaktion, der Gesellschaft) spricht, simplifiziert sie ihre eigenen Abstraktionsmöglichkeiten – so als gäbe es so etwas wie die Gesellschaft, die Familie oder – packen wir den Stier bei den Hörnern – die Prävention. Alle folgenden Ausführungen zur Prävention und zur Gesundheitsförderung werden demnach unter der Prämisse zu lesen sein, dass nicht davon ausgegangen werden kann, dass es Prävention im ontologischen Sinn gibt. Vielmehr wird es darum gehen, die Bedingungen der Möglichkeit für die Ausdifferenzierung von Prävention in der modernen Gesellschaft zu beleuchten und die unterschiedlichen Formen in Hinsicht auf ihre Funktionalität und allfällige nicht oder nicht ausreichend realisierte Möglichkeiten zu vergleichen.

²⁴³ Im Hinblick auf die obigen Ausführungen liesse sich formulieren: als Neuarrangement des Nichtwissens durch funktionale Analyse.

3. Systemtheorie als Systemtheorie

Wir haben im letzten Kapitel die Operation der Beobachtung als grundlegende Operation Sinn verarbeitender autopoietischer Systeme eingeführt. Die Operation der Beobachtung wurde als Einheit von Unterscheiden und Bezeichnen vorgestellt – oder anders formuliert: als Bezeichnung einer Seite einer Unterscheidung. Wir haben weiter gesehen, dass die bezeichnete Seite der Unterscheidung (das Zeichen, der marked state, das Bezeichnende) immer eine Form in einem Medium nicht aktualisierter Möglichkeiten darstellt, wobei das Medium nicht als ‚Vorrat‘ oder dergleichen ‚besteht‘, sondern in jeder Operation neu aktualisiert wird. Die Operation der Beobachtung ist unbeobachtbar, es sei denn durch einen andern Beobachter – einen Beobachter zweiter Ordnung, der den Beobachter beim Beobachten beobachtet. Im operativen Vollzug ebenfalls unbeobachtbar ist die andere Seite der Unterscheidung (mit Spencer Brown: der unmarked state) resp. die ‚Welt‘ ausserhalb der gewählten Unterscheidung (unmarked space). Um hier zu beobachten – also um innerhalb der Unterscheidung zu oszillieren resp. um eine andere Unterscheidung zu wählen – braucht es eine weitere Beobachtung und damit Zeit.

Auf der Basis dieser Ausführungen zur Beobachtung wollen wir uns nun dem Begriff zuwenden, der den Namen der Systemtheorie prägt: dem Begriff des Systems. Dabei wird es schwergewichtig um soziale Systeme gehen, wobei die psychischen Systeme als relevante Umwelt sozialer Systeme zumindest als unbezeichnete Seite der Unterscheidung von System und Umwelt immer von Bedeutung sind. Zuerst soll die Frage nach der Form des Systems gestellt und damit konkret nachgefragt werden, was es heisst, wenn man das System nicht als (womöglich räumliche) Einheit, sondern als sich laufend reproduzierende Differenz versteht. Im Weiteren wird es um die drei Systemtypen gehen, in denen sich Kommunikation reproduziert, also um Interaktion, Organisation und Gesellschaft. Schliesslich soll die funktionale Ausdifferenzierung behandelt werden, die unsere moderne Gesellschaft prägt.

3.1 DIE FORM DES SYSTEMS

„Die folgenden Überlegungen gehen davon aus, dass es Systeme gibt.“

Dieser viel zitierte Satz zu Beginn des ersten Kapitels von Luhmanns ‚Soziale Systeme‘ (1994a: 30) mag angesichts der Ausführungen zur Operation der Beobachtung sonderbar erscheinen. Wie kann es Systeme ‚geben‘, wenn alle Erkenntnis an einen Beobachter gebunden wird und explizit auf alle Seins- und Wesensannahmen verzichtet wird?

Die Antwort auf diese Frage soll an den Anfang dieses Kapitels gestellt und sie soll über einen kleinen Umweg gesucht werden. Der Umweg besteht darin, dass Luhmanns Satz umformuliert wird zu ‚Die folgenden Überlegungen gehen davon aus, dass es Beobachter gibt‘ – eine Umformulierung, die nachfolgend dadurch legitimiert werden soll, dass gezeigt wird, wie sich Sinn verarbeitende Systeme und die Operation der Beobachtung wechselseitig bedingen: kein System ohne Beobachtung und keine Beobachtung ohne Systembildung.

3.1.1 Das System und der Beobachter

Es ist einfach zu sehen, dass der Satz ‚Die folgenden Überlegungen gehen davon aus, dass es Beobachter gibt‘ der Satz eines Beobachters ist, also eine Bezeichnungsleistung im Kontext einer Unterscheidung.¹ Wenn man wie oben davon ausgeht, dass jede Bezeichnungsleistung eine (zwangsläufig kontingente) Konstruktion darstellt, dann muss auch dieser Satz eine Konstruktion sein, die keinen Anspruch auf empirische Beweisbarkeit oder absolute Wahrheit geltend machen kann.

Die Aussage eines Beobachters, dass es Beobachter gibt, kann nach Fuchs (2001a: 245) als Versuch des Beobachters interpretiert werden, einen Anker auszuwerfen, der Halt bietet in einer Welt, in der jegliches Beobachten kontingent geworden ist. Die Aussage ist eine „Minimalontologie“ (Fuchs, a.a.o.), ein Ausgangspunkt für weitere Beobachtungen, „eine Heuristik, die man braucht, um Grenzziehungen beobachten zu können, von denen die beteiligten Systeme nichts wissen, obwohl sie sie laufend realisieren, so lange sie sie realisieren“ (Baecker, 2002b: 131). Die Beobachterfigur sei damit auch eine Heuristik, die auf die Blindheit der beteiligten Systeme aufmerksam mache und darauf, dass diese Blindheit aus den Res-

¹ Es ist weiter einsichtig, dass sich diese Beobachtung aus verschiedenen Beobachtungen zusammensetzt, also aus unterschiedlichen Bezeichnungen im Kontext unterschiedlicher Unterscheidungen.

sources der Grenzziehung selbst korrigiert werden könne – eine Heuristik, die ausnahmsweise und nur im Spezialfall der Ausdifferenzierung zu einem systematisierbaren Wissen um die Beobachtung führe.

Weiter oben war die Rede davon, dass die Beobachtung nur sieht, was sie sieht und nicht: was sie nicht sieht. Sie kann sich im Vollzug einer Beobachtung nicht beim Beobachten beobachten. Spencer Browns ‚Triff eine Unterscheidung‘ ist der Ausgangspunkt für jede Beobachtung, und auch die wissenschaftliche Beobachtung kann nicht anders, als eine Unterscheidung dadurch zu ‚treffen‘, dass sie eine ihrer beiden Seiten bezeichnet. In der Folge muss sie neben diesem so konstruierten ‚Wissen‘ das anfallende Nichtwissen in Kauf nehmen und mit weiteren Beobachtungen anschliessen.

Nach Nassehi (1992b: 67) ist „mit Luhmann gegen Luhmann“ zu bedenken, dass ontologiefreies Operieren gar nicht möglich sei (da ja immer etwas beobachtet wird); jedoch werde das Sein der Dinge nicht mehr qua „apriorisch transzendentalen Bedingungen der Möglichkeit“ ausgewiesen, sondern gewissermassen qua „aposteriorisch empirischen Bedingungen der Möglichkeit“. In andern Worten: Um die Figur des Beobachters theoretisch erfassen zu können, muss der Beobachter zuerst konstruiert werden. Wenn dies geschehen ist, kann man weiterverfolgen, was man sieht, wenn man davon ausgeht, dass es Beobachter ‚gibt‘. Der Beobachter ist demnach – so lässt sich in Anschluss an Baecker (2002a: 83) formulieren – eine der Verzweigungen, welche die Jokerrolle der Systemtheorie ausmachen, und von der aus sich die Beobachtung neu ordnen lässt. Unsere an Luhmanns Satz orientierte Aussage zu Beginn dieses Kapitels lautet dementsprechend auch nicht ‚Es gibt Beobachter‘, sondern ‚Die folgenden Überlegungen gehen davon aus, dass es Beobachter gibt‘.

3.1.2 Das System als Einheit der Differenz von System und Umwelt

Da Luhmann nicht den Begriff des Beobachters an den Beginn seiner Überlegungen gestellt hat, sondern den Begriff des Systems, wollen wir uns jetzt der Frage zuwenden, in welchem Verhältnis der Systembegriff zum Beobachtungsbegriff steht. Wir haben gesehen, dass im Rahmen der Beobachtungsoperationen verschiedene Differenzen reproduziert werden: Operation/Beobachtung, Medium/Form, Selbstreferenz/Fremdreferenz, Aktualität/Potenzialität, Inklusion/Exklusion etc. Nun kann man nicht davon ausgehen, dass diese Differenzen im System aktualisiert werden so wie die Leistungen eines Motors im Auto. Das System ist selbst eine Differenz – die Differenz von System und Umwelt. So schreibt Luhmann (1994a: 35):

„Als Ausgangspunkt jeder systemtheoretischen Analyse hat, darüber besteht heute wohl fachlicher Konsens, die *Differenz von System und Umwelt* zu dienen.“

Das System ist die Differenz und das heisst, dass es weder ein Objekt, noch ein Subjekt, noch ein Objekt oder Subjekt eines „Dazwischen“ (Fuchs, 2001a: 14), noch eine separierbare Einheit ist, sondern ein „Unjekt“ (a.a.o.: 13), etwas Unfassbares. In Anschluss an die Ausführungen in Kap. 2.1 können wir mit Fuchs formulieren, dass die System/Umwelt-Differenz wie alle andern Differenzen eine (zwangsläufig paradoxe) Einheit einer Zweiheit ist. So wie sich das Bezeichnende immer aus einer Unterscheidung ergibt, die das Bezeichnete mitführt; so wie jede Form sich aus dem Re-entry der Unterscheidung von Medium und Form in die Formseite ergibt, so reproduziert sich auch das System ausschliesslich dadurch, dass die System/Umwelt-Differenz in die Systemseite wieder eingeführt wird. Fuchs (a.a.o.: 15):

„Das System lässt sich nicht aus seiner Umwelt herausheben, es ist nicht isolierbar. Es ist jenes *Co*, jenes *Zugleich*, jene Zweiheit, die sich nicht in zwei Einsen zerlegen lässt.“

Das System ist – so Fuchs (a.a.o.: 14) – damit in der Sprache kaum abbildbar, da Sprache ja immer bezeichnet und die zugrunde liegende Unterscheidung aus dem Blick fällt. Man habe nur das Zeichen der Barre, den Schied des Unterschieds. Zentral für uns ist, dass das System nicht ‚ist‘, sondern dass es sich laufend reproduziert und dass es – weil es sich als Differenz reproduziert – seine² Umwelt laufend mitproduziert. Die Möglichkeit, die bleibt, um mehr zu sehen, ist nach Fuchs (a.a.o.: 16f.) das Nacheinander, die Bildung von oszillierenden Sequenzen: „Man achte auf die eine Seite der Unterscheidung (System), dann auf die andere (Umwelt) und wiederhole diesen Vorgang.“ Dabei entstehe das System als Objekt (wir können sagen: als Bezeichnendes, als Form, als Konstruktion) und die Umwelt als sein Korrelat³. „Wir haben es dann mit einer zeitgedehnten (oder Zeit zerhackenden) Beobachtung zu tun, die Informationen über

² Folgen wir der differenztheoretischen Konzeption des Systems, dann können wir davon ausgehen, dass es eine andere (z.B. eine ‚allgemeine‘) Umwelt genauso wenig gibt, wie es Systeme ‚gibt‘. Umwelt ist immer Umwelt eines Systems.

³ So wie im Rahmen jeder Beobachtung die Differenz von Selbstreferenz (Mitteilung) und Fremdreferenz (Information) reproduziert wird – immer eingedenk des Umstandes, dass auch die Fremdreferenz intern reproduziert wird. Vgl. dazu Kap. 2.3.1

hüben und drüben, über innen und aussen, anhäuft, aber genau dabei in Kauf nimmt, dass das *Zugleich* ausser Sicht gerät.“

Das System als Differenz zu denken, heisst, dass von den gängigen Raum- und Mengenvorstellungen Abstand genommen werden muss (vgl. dazu Fuchs, a.a.o.: 24ff.). Das System ist kein Kreis, an dessen Aussen- grenze die Umwelt beginnt oder in dessen Innenseite sich Unterkreise als Subsysteme bilden; es ist auch keine Restmenge, die entsteht, indem man die Systemumwelt von der Welt abzieht. Und doch ist diese Raummetaphorik, die sich auch in den Spencer Brownschen Figuren (Re-entry, unmarked space) manifestiert, nach Fuchs unübersteigbar, weil das Bewusstsein Oberflächen projiziert (konstruiert), und zwar durch einen selbst nicht räumlichen Projektor (die Operation). Nur im Raum könne die Verschiedenheit des Gleichzeitigen dargestellt werden, und daher sei jede theoretische Arbeit mit ihr an Raumvorstellungen gebunden. Aber das heisse auch: gebunden an das Problem, dass sich das Gleichzeitige nicht beobachten lässt, es sei denn – es wurde oben erwähnt – im Nacheinander. Nur so könne das Objekt ‚System‘ kondensieren; nur so könne es zur Vorstellung von Kausalitäten kommen, die zwischen Umwelt und System laufen, und nur so sei es möglich, dass die Systemtheorie System/Umwelt-Relationen analysiert, sich auf Organisationen, Funktionssysteme, Gesellschaft, Interaktionen oder psychische Systeme richtet.

Dass der Beobachter zur Entparadoxierung der Einheit des Unterschiedenen auf Zeit angewiesen ist⁴ lässt sich an Spencer Browns (1997:194) Beispiel des Geschirrwashens (das auch von Fuchs aufgenommen wird) ebenso gut wie amüsant illustrieren:

„We notice one side of a thing-boundary at the expense of paying less attention to the other side. We notice a dish to be washed up in the sink by paying scant attention to the not-dish universe that our definition of the dish-boundary equally defines. Were we to pay equal attention to both sides, we would have to attribute to them equal value, and then the dish-boundary would disappear. The dish’s existence would cease, and there would be nothing to wash up.“⁵

Der Blick auf die andere Seite der Unterscheidung des Sehens (die andere Seite der Bezeichnungsleistung des Beobachtens) lässt Spencer Brown (a.a.o.) formulieren: „Existence is selective blindness“, und genau dieser

⁴ Vgl. dazu Kap. 2.5.2.3

⁵ Um dieses Nacheinander zu verdeutlichen, sei an das Vexierbild mit den beiden Gesichtern und der Vase in Kap. 2.5.2.3 erinnert.

Satz lässt sich in die Differenz von System und Umwelt ummünzen. So wie es kein Sehen ohne gleichzeitiges Nicht-Sehen gibt, so gibt es auch kein System, welches nicht gleichzeitig seine Umwelt konstruiert. Zwar kann das System – als Beobachter zweiter Ordnung – sich beobachten, wie es die Differenz von System und Umwelt reproduziert, also welche Identität es von sich konstruiert⁶. Doch wie alle Beobachtungen zweiter Ordnung ist auch diese Beobachtung der Einheit von System und Umwelt gleichzeitig eine Beobachtung erster Ordnung, also eine Bezeichnung einer Seite im Kontext einer Unterscheidung, deren andere Seite sich der Beobachtung im Vollzug der Operation entzieht.

Für Sinn verarbeitende (beobachtende) Systeme, also Systeme, welche die System/Umwelt-Differenz in sich noch einmal unterscheiden, ist Information nach Fuchs (2001a: 66) nicht nur ein Unterschied, der einen Unterschied macht⁷, sondern ein Unterschied als Unterscheidung, die sich von andern Unterscheidungen unterscheiden lässt.⁸

„Sinnsysteme sind unterscheidende Systeme. Sie beobachten Unterscheidungen, und unter anderem unterscheiden sie in sich selbst Innen und Aussen, und selbst diese Unterscheidung können sie, ohne es zu müssen, noch einmal unterscheiden, wie wir es gerade tun. Sie schreiben, wie man sagen könnte, in die Welt der Unterschiede eine eigene Welt der Unterscheidungen ein. ... Nur sie lassen die Frage zu, wie die Umwelt von ihnen unterschieden wird.“

Die Welt in der Um-Welt Sinn verarbeitender Systeme ist nach Fuchs (a.a.o.: 74) die Einheit der Differenz von System und Umwelt. Damit unterscheidet sich der systemtheoretische Weltbegriff von traditionellen Ansätzen, die die Welt als singuläre Differenzlosigkeit (als plenum) begreife, in das sich jede Beobachtung hineinrechnen müsse. Der systemtheoretische Welt-Begriff sei ein Welten-Begriff, ein pluraler Begriff, da ja jedes Sys-

⁶ In Anschluss an die Ausführungen in Kap. 2.6.3.4 zur spezifischen Identität psychischer Systeme, der Individualität.

⁷ Fuchs bezieht sich auf den immer wieder zitierten (so in Luhmann, 1994a: 68) Satz von Gregory Bateson: „A ‚bit‘ of information is definable as a difference which makes a difference“. (Luhmann zitiert aus: Bateson, Gregory, 1972: Steps to an Ecology of Mind. San Francisco: 315)

⁸ Auf dieser Basis können wir wie bereits erwähnt Sinn verarbeitende Systeme von Systemen unterscheiden, die wohl Informationen verarbeiten, aber nicht über die Operation der Beobachtung. Man könnte formulieren, dass solche Systeme (Amöben, Organe, Zellen etc.) Unterschiede prozessieren, während Sinn verarbeitende Systeme Unterscheidungen prozessieren. (Vgl. dazu u.a. die Mail an die Luhmannliste von Peter Fuchs vom 26.2.02 zum Thema ‚Beobachten organische Systeme?‘.)

tem seine Welt als Einheit seiner selbst reproduzierten Differenz von System und Umwelt aufspanne.⁹ Wenn die Welt von Systemen laufend als differenzloser Horizont, als „Hintergrundsunbestimmtheit“ (Fuchs, a.a.o.: 77), als „nicht formfähiges Korrelat endlicher Operation“ (Luhmann¹⁰) reproduziert wird, bedeutet dies nach Fuchs (a.a.o.), dass das ‚Um‘ in Um-Welt eine spezifizierende Bedeutung haben muss. Die Welt werde mit einem ‚Um‘ signiert, wenn die Aufmerksamkeit in der Anwendung der Unterscheidung von innen und aussen auf das Innen gelegt wird und im Innen die Unterscheidung innen/aussen noch einmal zur Verfügung steht. Fuchs (a.a.o.: 78):

„Die schwierige Bezeichnung für das, was bei dieser Operation geschieht, ist die *Konstruktion des Selbst*.“

Schwierig sei diese Bezeichnung, weil es nicht um die Konstruktion eines cor et punctus gehe, um einen Ankerpunkt in der flottierenden Signifikantenkette. Viel von dem, was mit einem Selbst gewöhnlich verbunden werde, sei schon zu reich, zu sehr belastet mit den Einträgen einer langen Geschichte von Selbstverständlichkeiten. Vorderhand reiche es aus festzuhalten, dass die Beobachtung, durch die die Welt zur Um-Welt transformiert werde, dieses ‚Um‘ als Index für Externität nimmt, indem sie sich als Moment einer Internität fasst. Fuchs (a.a.o.: 78f.):

„Sie [die Beobachtung, mh] operiert auf einer Seite der Unterscheidung innen/aussen, aber das dann so, dass die Unterscheidung in *einem Unterscheider* repräsentiert ist, der als *vollständiger Unterscheider* erscheint, also alle Externität in sich aufbaut und nicht ausser sich.

Die Metapher für diesen Unterscheider ist: System.“

Wir haben anhand der Ausführungen zur Beobachtung gesehen, dass der ‚Unterscheider‘ nicht als Operator, als Akteur, Subjekt verstanden werden kann. Die Reproduktion der Beobachtungen wird als autopoietischer Prozess verstanden – als Prozess, in welchem die Systemelemente (Kommuni-

⁹ In Hinblick auf die Ausführungen in Kap. 2.5.3.2 können wir auch sagen, dass der unüberschreitbare Sinnhorizont ‚Welt‘ immer ein system-relativer Horizont ist. Das ändert freilich nichts an der Tatsache, dass die Welt für das System selbst ein Plenum bleibt, genauso wie es seinen Horizont nie erreichen kann.

¹⁰ Zit. in Fuchs (a.a.o.: 77) nach Luhmann, Niklas, 1990: *Weltkunst*. In: ders.; Bunsen, Frederick D.; Baecker, Dirk (Hrsg.), 1990: *Unbeobachtbare Welt: Über Kunst und Architektur*, Bielefeld: 7-45 (hier S. 8).

kationen und Vorstellungen/Gedanken) immer erst im Nachtrag identifiziert werden durch das nachfolgende ‚Element‘, für welches dasselbe gilt. Da diese ‚Ereignisse‘ keine isolierbaren Einheiten darstellen, kann man mit Fuchs (a.a.o.: 84f.) vom System als ‚vollständig gleitender Perspektive‘ sprechen. Diese Perspektive beobachtet „nicht-vollständige Vollständigkeiten“, da sie ja neben dem vollständigen ‚Was‘ das ‚Was-Nicht‘ der andern Seite (die Umwelt) nicht im gleichen Zug erfassen kann.¹¹

3.1.3 Das System gibt es nicht

Nach dem Geschriebenen können wir festhalten: Das System ist ein Beobachter, so lange es Formen in das Medium Sinn einschreibt. – Oder: Jede Beobachtung ist an Systembildung und an Sinngebrauch gebunden. Damit beinhaltet der Systembegriff (als Einheit der Differenz von System und Umwelt) die gleichen Paradoxien, wie sie uns im Beobachtungskapitel (z.B. beim Formbegriff) begegnet sind. Mit Fuchs (2001a: 243) ausgedrückt, wohnt der Beobachter erster Ordnung sozusagen in der einen Seite der Unterscheidung, die er nicht noch einmal selbst unterscheiden kann. Er ist – so könnten wir formulieren – DAS System, das uns objektartig erscheint, das es ‚gibt‘. Der Beobachter zweiter Ordnung hingegen sieht die andere Seite der Unterscheidung und er sieht damit, dass das System nicht DAS System ist, sondern eine Differenz, die nur durch Verräumlichung und unter Inanspruchnahme von Zeit als DAS System bezeichnet (sic!) werden kann. Da die beiden Beobachtungstypen nicht zu trennen sind, soll die Verdinglichung und Entdinglichung nach Fuchs (a.a.o.: Fn. 630) immer parallel und mit unterschiedlichen Auszeichnungen laufen, was jeweils als Ding und als Nicht-Ding gilt.

Wenn man ‚System‘ als Einheit der Differenz von System und Umwelt versteht, dann wird die Systemtheorie nach Fuchs (a.a.o.: 242) zur Theorie der Barre (des Schieds¹²) in der System/Umwelt-Unterscheidung.¹³ Dann kann (ja muss¹⁴) man zwar Systeme immer noch als Objekte beobachten, aber man kann dabei nicht anders als mit einem ‚eingebauten Sehfehler‘ (Fuchs, a.a.o.: 243) arbeiten – einem Sehfehler, dessen man sich bewusst

¹¹ Ein kurzer Hinweis: Der nachfolgende durchgestrichene Zwischentitel beruht nicht auf einem typographischen Fehler; die sonderbare Schreibweise wird gleich erläutert.

¹² In der schriftlichen Darstellung einer Unterscheidung wird der Schied durch den Schrägstrich (/) repräsentiert.

¹³ Baecker (2002a: 87) wiederum schlägt vor, die Systemtheorie als Umwelttheorie oder zumindest als System/Umwelt-Theorie zu bezeichnen

¹⁴ Da ja jede Beobachtung immer auch eine *Bezeichnungsleistung* ist.

sein sollte, so dass man entsprechend „bescheiden agieren“ (a.a.o.: Fn 624) kann.

Fuchs verbildlicht die Unmöglichkeit, von einem System als unbedingter ontologischer Gegebenheit zu sprechen (zu schreiben), mit dem Durchstreichen des Begriffs ~~System~~. Dabei soll nicht gesagt werden, dass es das System nicht gibt, sondern dass es Systeme (als Konstruktionen) gibt und gleichzeitig (im ontologischen Sinn) nicht gibt. Aus diesem Grund müsste man – wie im Titel dieses Unterkapitels – auch die Aussage, dass es das ~~System nicht gibt~~¹⁵, durchgestrichen schreiben. Weiter noch: Nimmt man die Systemtheorie als Differenztheorie ernst, dann muss dieses Durchstreichen bei jeder Ist- oder Nicht-ist-Aussage und damit bei jedem System, also auch bei ~~Gesellschaft, Organisation, Interaktion~~ etc. mitgedacht werden – und natürlich auch bei ~~Prävention~~.¹⁶

3.1.4 Differenzierungsformen

Bevor wir zu spezifischen Systemenformen wie Interaktionssystemen, Organisationssystemen, dem Gesellschaftssystem und Funktionssystemen kommen, wollen wir uns der Frage zuwenden, in welcher Hinsicht der traditionsreiche soziologische Begriff der (sozialen) Differenzierung reformuliert werden muss, wenn man Systeme nicht als Einheiten, sondern als Differenzen betrachtet.

Nach Fuchs (a.a.o.: 146f.) muss mit der Umstellung von Einheit auf Differenz erstens der Gedanke aufgegeben werden, dass Differenzierung räumliche Aspekte beinhalte – etwa dergestalt, dass sich im Innern eines Grosssystems (z.B. eines Konzerns) Untersysteme bildeten wie kleine Schachteln in einer grossen Schachtel. Zweitens müsse man von der Vorstellung Abstand nehmen, dass die Differenzierung nachzeitig zu diesem Quasi-Objekt stattfindet, dass also das Objekt schon da ist, wenn interne Differenzierungsprozesse starteten. Schliesslich könne nicht (wie etwa bei Parsons) davon ausgegangen werden, dass es sich beim Hauptsystem um eine Einheit handle, deren Strukturen im Prozess der internen Differenzierung variiert würden.

¹⁵ Der fehlende Zugriff auf die Realität lässt konsequenterweise auch keine Nicht-Seinsaussagen zu.

¹⁶ Magritte hat bei seinem Kunstwerk ‚Ceci n’est pas une pipe‘ auf die Durchstreichung verzichtet, zielt aber wohl in die gleiche Richtung und deutet zugleich an, dass die Durchstreichung nicht nur auf abstrakte Begriffe wie ‚System‘ angewendet werden kann, sondern auch auf Begriffe, die Materielles bezeichnen. Wir erinnern uns an die Kuh im Kapitel 2.5.2.2 zur Systemtheorie als Sprachwissenschaft.

Wir haben weiter oben¹⁷ gesehen, dass sich die Beobachtung beim Bezeichnen einer Seite einer Unterscheidung nicht auf einen „Weltkorb von Unterscheidungen“ stützen kann, sondern dass die Unterscheidung gleichzeitig mit der Bezeichnung aufgeblendet und das heisst: mitkonstruiert wird. Fuchs (a.a.o.: 148) schlägt in diesem Zusammenhang vor, die Ausgangsanweisung von Spencer Brown ‚draw a distinction‘ noch entschiedener zu formulieren – etwa als „Bezeichne etwas, und dann sieh zu, was sich alles unterscheidet!“ ... Oder noch einfacher „Bezeichne! bezeichne! bezeichne!“¹⁸

Differenzieren setze also laufendes Sprechen, Schreiben, Lesen, Hören voraus – ein unentwegtes Bezeichnen, an dem und in dem das feinschlägige Spiel der Differenzen arbeite, die durch die Bezeichnungen in einem fort illuminiert und gelöscht würden. Aber wie – fragt Fuchs (a.a.o.: 149) – kann es im Zuge dieses unablässigen, flackernden Differenzierens von Systemen zu Bindung, Struktur, Repetition, Referenz und Referierbarkeit kommen. Er (a.a.o.: 149) gibt die Antwort, indem er Differenzierung und Ausdifferenzierung unterscheidet und diese Unterscheidung an die Unterscheidung von Operation und Beobachtung bindet. Differenzierung sei auf der Ebene der Operation anzusiedeln und Ausdifferenzierung auf der Ebene der Beobachtung, also auf der Ebene der im Nachtrag erzeugten Konstruktionen oder den Mitteilungshandlungen, wenn man den Blick auf die Unterscheidung von Kommunikation und Handlung lenken will. In Ergänzung zu den Ausführungen zu Operation und Beobachtung im Kap. 2.1 ein weiteres Zitat von Fuchs (a.a.o.: 152f.):

„Ausdifferenzierung hängt, wie wir sagen wollen, an Beobachtern, deren Infrastruktur nicht für die Wahrnehmung monströser Unterscheidungen eingerichtet ist, an Beobachtern, für die Innen und Aussen unverwechselbare Perspektiven sind, deren eine (das Innen) sie selbst besetzen, ohne registrieren zu können, dass dieses Innen jederzeit am Aussen hängt. ... Wir haben es mit zeitbindenden oder *kondensierenden* Beobachtern zu tun.“

¹⁷ In Kap. 2.4.2 mit Bezug auf Fuchs.

¹⁸ Die erste Anweisung ist insofern komplexer, als sie mindestens zwei Beobachtungsoperationen umfasst, da die aufgeblendete Unterscheidung im Moment der Bezeichnung nicht sichtbar ist, sondern erst im Rahmen einer weiteren Beobachtung bezeichnet (also unterschieden von andern möglichen Unterscheidungen) werden kann. Sie ist eine Aufforderung zur Beobachtung 1. und dann zweiter Ordnung.

Auf der ersten Ebene hätten wir es mit monströsen¹⁹ Differenzen zu tun, auf der zweiten mit der Welt der Sinn verarbeitenden, orientierten Systeme. Auf der Ebene I gäbe es weder Elemente noch Medien, und auf der Ebene II würden sie vorausgesetzt, und die zentrale Komplikation sei, dass dem sinnhaften Beobachter nur die zweite Ebene zur Verfügung stehe, wobei diese durch die Ebene I inszeniert werde.

In der Folge unterscheidet Fuchs (a.a.o.: 154) Systemdifferenzierung und Umweltdifferenzierung. Von Umweltdifferenzierung sei die Rede, wenn ein Beobachter (ein System) in seiner Umwelt Systeme identifiziert und dabei bemerkt, dass diese Systeme ihm Anregungsmöglichkeiten und Limitationsnotwendigkeiten zugleich offerieren. Systemdifferenzierung hingegen sei unmittelbar an die Autopoiesis des Systems geknüpft, das – in der geläufigen Redeweise – intern weitere Systeme austreibe, für die es dann selbst eine Sonderumwelt darstelle. Das Besondere dieser Umwelt sei, dass sie auf alle Fälle Strukturen appräsentiere, mit denen sich die intern ausdifferenzierenden Systeme arrangieren müssten. In Vorgriff auf die Ausführungen zum Systemtyp ‚Organisation‘ können wir das Beispiel einer Firma heranziehen, welche (per Entscheidung) Entscheidungsprämissen wie eine Besoldungsordnung festlegt, also ein Strukturbündel, das für alle Subsysteme (z.B. Abteilungen) verbindlich ist – ungeachtet der unterschiedlichen Aufgaben, die diese Subsysteme zu bewältigen haben.

Da dieses Modell wiederum stark räumlich gedacht ist, setzt Fuchs (a.a.o.: 158f.) auch mit dem Begriff der internen Differenzierung an die Unterscheidung von Operation und Beobachtung an. Auch interne Systemdifferenzierung resultiere aus der wiederholten (und damit vergessbaren) Bezeichnung von Sinn. Dass etwas gesagt worden sei, sei die andere Seite dessen, was gesagt wurde. Die Metapher der internen Differenzierung bezeichne demnach den Sachverhalt, dass ein Beobachter, der sich auf spezifische Sozialsysteme ausrichte, nicht zur gleichen Zeit die Perspektive des Gesellschaftlichen einnehmen könne. Tiefendifferenzierung (auf der Ebene der Beobachtung: die Einschachtelung in Einschachtelungen) sei dann die Steigerung der Ansprüche an das WAS der Kommunikation, eine Steigerung von Gedächtnisleistungen. Breitendifferenzierung (cartesisch: das Nebeneinander der Systeme im Hauptsystem) müsste dann ein Zurückschrauben dieser Ansprüche und Leistungen sein, jedenfalls im Falle dessen, was man die primäre Differenzierungsform der Gesellschaft nennt, also die Differenzierung der Funktionssysteme. Diese müsste weit gehend ‚sinnballastfrei‘ zu Stande kommen.

¹⁹ Zum Begriff der ‚monströsen Unterscheidungen‘ vgl. Kap. 5.2.3.

Bevor wir uns jedoch der funktionalen Differenzierung und ihren Systemen zuwenden, wollen wir uns den Systemen widmen, die Luhmann als die drei Haupttypen sozialer Systeme bezeichnet hat: Interaktion, Organisation und Gesellschaft.

3.2 INTERAKTION, ORGANISATION UND GESELLSCHAFT

Wenn es in diesem Kapitel um die drei Haupttypen sozialer Systeme (Interaktion, Organisation und Gesellschaft) geht, sowie um zwei für die Prävention wichtige Systemtypen (Familien, Peer-Groups), die weder ganz deckungsgleich mit Interaktion noch mit Organisation sind, und wenn im nächsten Kapitel die Systeme thematisiert werden, die sich im Prozess funktionaler Differenzierung reproduzieren, dann sind diese Ausführungen immer vor dem Hintergrund der Aussagen zur Beobachtung und zur Form des Systems zu lesen. Konkret: Wenn von Systemen die Rede ist – von Familien, von Organisationen, von der Gesellschaft etc. – dann muss weiterhin mitgedacht werden, dass es sich bei diesen Systemen nicht um Dinge handelt, sondern um sich laufend reproduzierende Differenzen. Wir führen damit die Beschreibung des Spiels fort, das von Luhmann und seinen Nachfolgern begonnen wurde – des Spiels, sich vorzustellen, dass es so etwas wie Systeme gäbe und zu schauen, wohin man gelangt, wenn man dieses Spiel weiter treibt. Aufgrund dieser Beschreibung wollen wir uns – und das ist das eigentliche Ziel dieser Arbeit – das Spiel fortführen und schauen, was heraus kommt, wenn man die ‚Prävention‘ mit dem Instrumentarium (den Begriffen und Sätzen) des Spiels beschreibt.

Der Anlass bei der Beschreibung unterschiedlicher Systemformen bei Interaktion, Organisation und Gesellschaft zu beginnen, ergibt sich aus dem Vorschlag von Luhmann (1994a: 16), Systeme auf drei Ebenen zu untergliedern (vgl. Abb. 8).

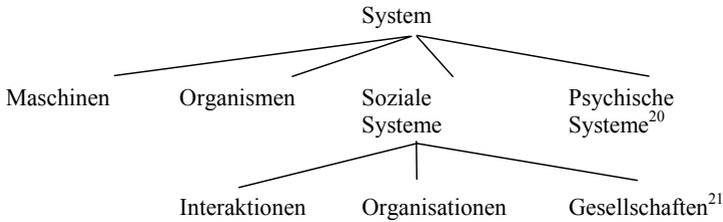


Abb. 8: Ebenenmodell der Systembildung
(nach Luhmann, 1994a: 16)

Die Unterscheidung der einzelnen Ebenen soll nach Luhmann (a.a.o.: 17f.) fruchtbare Vergleichshinsichten festlegen. Aussagen über Gleichheiten könnten dann auf die nächst höhere Ebene überführt werden. So seien psychische und soziale Systeme insofern gleich, als sie Systeme seien. Andererseits gebe es auch Gleichheiten, die nur für Teilbereiche einer Ebene gälten; so liessen sich z.B. soziale und psychische Systeme durch Sinngebrauch charakterisieren, nicht aber Maschinen und Organismen.

Soziale Systeme können sich nach Luhmann (1991b: 10) auf verschiedene Weise bilden – je nachdem, unter welchen Voraussetzungen der Prozess der Selbstselektion und der Grenzziehung ablaufe. Unter diesem Gesichtspunkt liessen sich Interaktion, Organisation und Gesellschaft unterscheiden, ohne dass dabei eine dieser Systemperspektiven absolut gesetzt werde. Es handelt sich bei diesen Ebenen demnach um „Anwendungsfälle der Systemtheorie“ (Luhmann, a.a.o.) – Anwendungsfälle, mit denen sich jegliche Kommunikation erfassen lässt. Wie bei allen Begriffen gilt natürlich auch hier, dass es sich nicht um Absolutes handelt, sondern um Heuristiken, die sich in ihrer Funktion bewähren, die darauf aufbauenden Beobachtungen zu ordnen. Luhmann hat denn auch nie ausgeschlossen, dass auf dieser Ebene neue Arten der Systembildung hinzukommen könnten,

²⁰ Im Hinblick auf die Ausführungen in Kap. 2.4.3 könnte man das Modell insofern erweitern, als sich psychische Systeme auf der nächst unteren Ebene ebenfalls differenzieren lassen und zwar in Bewusstsein und Unbewusstes.

²¹ Der Plural wurde von Luhmann wohl gewählt, weil er damit ausdrücken wollte, dass man in Hinblick auf frühere (segmentäre) Gesellschaftsformen durchaus von Gesellschaften sprechen kann. Wir werden im Kap. 3.2.3 sehen, dass der Plural für die Beschreibung der Moderne – also unter Bedingungen funktionaler Differenzierung – nicht mehr adäquat erscheint.

aber offensichtlich haben sich im Prozess der Theoriebildung noch keine neuen Arten (wie z.B. Gruppe oder Netzwerk) durchsetzen können.²²

Nach Luhmann (a.a.o.: 13f.) kann man im Laufe der soziokulturellen Evolution eine zunehmende Differenzierung²³ von Interaktion, Organisation und Gesellschaft beobachten. In den einfachsten archaischen Gesellschaftsformationen seien Interaktion, Organisation und Gesellschaft nahezu identisch. In den Hochkulturen habe das Gesellschaftssystem bereits eine Grösse und Komplexität erreicht, welche den Umfang der für den einzelnen möglichen Interaktionen definitiv sprengt und zur (Aus-)Differenzierung von Organisationen in den städtischen Zentren führe. In der sich heute realisierenden Weltgesellschaft sei es undenkbar, Gesellschaft entweder ausschliesslich über Organisation oder ausschliesslich über Interaktion zu beschreiben. Mit der zunehmenden Ebenen- und Typendifferenzierung wird die soziale Wirklichkeit nach Luhmann (a.a.o.: 14) immer komplexer; zudem könnten die unterschiedlichen Systemtypen verschiedenartige Funktionen übernehmen und sich schärfer gegeneinander profilieren.²⁴

Die Systemtypen auf dieser Ebene stehen quasi orthogonal zu den Systemformen, die im Kapitel zur funktionalen Differenzierung beschrieben werden²⁵. Da Systeme nicht als Objekte, sondern als Konstruktionen eines Beobachters verstanden werden, ist nicht davon auszugehen, dass es sich bei den Systemzuschreibungen um ein Entweder-Oder handelt. Auf der operativen Ebene können wir in Anschluss an die Ausführungen zu den Differenzierungsformen von einem Aufflackern von Kommunikation spre-

²² Vgl. dazu auch die Beiträge von Peter Fuchs in der Luhmann-Mailingliste vom 14./15.3.02 (Listen-Archiv: <http://www.listserv.dfn.de/archives/luhmann.html>).

²³ Mit Hinblick auf die Ausführungen zu den Differenzierungsformen in Kap. 3.1.4 kann man wohl sagen, dass sowohl die Differenzierung (auf Operationsebene) als auch die Ausdifferenzierung (auf der Ebene der Beobachtung) zugenommen hat, dass es also – um das Beispiel Organisation zu nehmen – auf der ersten Ebene zu immer mehr Organisationsbildung kommt und auf der zweiten Ebene zu immer mehr konkreten Organisationen, die sich ausdifferenzieren und intern weiter ausdifferenzieren.

²⁴ Aspekte dieser Profilierung werden in den folgenden Kapiteln zu Interaktion und Organisation behandelt.

²⁵ Luhmann (1997a: 812) gebraucht zur Umschreibung des Verhältnisses zwischen Organisation/Interaktion und den Funktionssystemen eine Gross/klein-Metaphorik: „Die Grossformen der gesellschaftlichen Teilsysteme schwimmen auf einem Meer ständig gebildeter und wieder aufgelöster Kleinsysteme.“ Das Zitat mag als Hinweis gelten, wie schwierig es ist, auf die Raummeteraphorik zu verzichten, wenn man Systeme beschreiben will. Wir wollen erneut formulieren, dass es allein ein Beobachter (ein System) ist, der aufflackernde kommunikative Ereignisse (anhand ihrer Mitteilungen) sich oder andern Systemen zuschreibt.

chen, die einen internen oder externen Beobachter erfordert, der dieses Aufflackern als ‚Interaktion‘ oder als ‚Organisation‘ bezeichnet.

Aber wenden wir uns nun den Kriterien zu, die dazu beitragen, dass Kommunikationen intern, also durch Interaktionssysteme und Organisationssysteme, als Interaktion resp. Organisation (Entscheidungen) beobachtet und damit für weitere Kommunikationen des gleichen Typs anschlussfähig werden.

3.2.1 Interaktionssysteme

Interaktionssysteme bilden sich nach Luhmann (1997a: 814), wenn die Anwesenheit von Menschen benutzt wird, um das Problem der doppelten Kontingenz²⁶ durch Kommunikation zu lösen²⁷. Luhmann (a.a.o.):

„Anwesenheit bringt Wahrnehmbarkeit mit sich und insofern strukturelle Kopplung an kommunikativ nicht kontrollierbare Bewusstseinsprozesse.“²⁸

Innerhalb des Bereichs wahrnehmbarer Wahrnehmung könne und müsse mit Unterstellungen gearbeitet werden, so z.B. mit der Unterstellung, dass gehört wird, was laut gesagt wird. Zweifel seien möglich, könnten aber mit den Mitteln des Systems (also unter Anwesenden) geklärt werden. Im Übrigen bestimme das Interaktionssystem selbst, wer (welche Person²⁹) für die Inklusion in die Interaktion in Betracht komme (z.B. die Vorstandsmitglieder) oder nicht (etwa die Servierfrau, welche anlässlich einer Vorstandssitzung die Getränke ins Zimmer bringt). Werde man jedoch in ein Interaktionssystem inkludiert – so Luhmann an anderer Stelle (1994a: 562) –, dann

²⁶ Vgl. zum Begriff der doppelten Kontingenz Kap. 2.5.3.4.

²⁷ Die Anwesenheit von Menschen lässt nicht darauf schließen, dass Interaktionssysteme einen Raum besetzen würden. Trotz der Präsenz von Körpern reproduzieren auch Interaktionssysteme die Differenz von System und Umwelt, und der Raum resp. die Anwesenheit von Menschen werden im Rahmen der Reproduktion dieser Differenz konstruiert.

²⁸ In Rückblick auf Kap. 2.6.3.7 können wir nun formulieren, dass zwischenmenschliche Interpenetration – da sie üblicherweise auf gegenseitiger Wahrnehmung beruhende Beobachtung reproduziert – in der Regel als Interaktionssystem Form gewinnt. Auch die Signatur und ihre Gegenzeichnung (2.6.3.5/6) resp. die symbiotischen Symbole (2.6.3.8) gewinnen ihre Bedeutung normalerweise unter der Bedingung gegenseitiger Wahrnehmung. was den Versuch nicht ausschliesst, die Signatur über besonders wertvolles Briefpapier oder durch die Verwendung eines Wappensiegels zu prägen.

²⁹ Vgl. dazu die Ausführungen zu den Begriffen ‚Person‘ und ‚Inklusion‘ in Kap. 2.3.2 und 2.6.3.2

könne man sich der Kommunikation nur durch Weggehen, also durch körperliche Abwesenheit entziehen.³⁰

Auch Kommunikation unter Anwesenheit von Personen kann demnach – wie immer in dieser Theorie – als Reproduktion von mehreren Differenzen gesehen werden: der Differenz von Inklusion und Exklusion (man kann nur inkludiert sein, wenn auch Exklusion möglich ist³¹), der Differenz von Person und Unperson (man ist als ‚jemand‘ anwesend und entsprechenden Erwartungen ausgesetzt; und man ist in manch anderer Hinsicht abwesend), der Differenz von Medium und Form (mit der Person als Form und dem Menschen als Medium) etc. Nach Luhmann (1997a: 815) bildet die Interaktion mit Hilfe der Differenz von anwesend/abwesend eine auf sie selbst bezogene Differenz von System und Umwelt, „die den Spielraum markiert, innerhalb dessen sie ihre eigene Autopoiesis vollziehen, eine eigene Geschichte produzieren, sich selbst strukturell determinieren kann.“³²

Interaktionssysteme reproduzieren sich auf diese Weise immer als Vollzug von Gesellschaft, wobei Gesellschaft – die übrigen Kommunikationen resp. die sie reproduzierenden Systeme – die soziale Umwelt des Interaktionssystem ausmacht. Diese gesellschaftliche (soziale) Umwelt ist dabei keine objektive (für alle Systeme gleiche) Umwelt, sondern eine, die im Rahmen der Reproduktion der System/Umwelt-Differenz im Interaktionssystem laufend mitproduziert wird. Die Differenz von Interaktion und Gesellschaft ist nach Luhmann (a.a.o.: 817) eine ursprüngliche, nicht zu

³⁰ Luhmann schliesst hier an das oft zitierte Diktum von Watzlawick an, dass man nicht *nicht* kommunizieren kann. Bei den Zitierungen von Watzlawick wird in der Regel nicht erwähnt, dass dieser Satz nur für Interaktionssysteme gilt und es mit der zunehmenden Differenzierung von Interaktion und Gesellschaft immer mehr Möglichkeiten gibt, nicht zu kommunizieren. Das gilt selbst für interaktionsnah konzipierte Kommunikationsformen wie den Internet-Chat.

³¹ Dabei ist Exklusion, wie im Beispiel mit der Servierfrau angedeutet, auch bei körperlicher Anwesenheit möglich – man denke hier im weiteren insbesondere an Situationen in der Öffentlichkeit, in welchen es auf engem Raum zur Bildung von zahlreichen Interaktionssystemen kommt, die nichts miteinander zu tun haben, obwohl die Bedingung der wechselseitigen Wahrnehmung gegeben ist: im Theaterfoyer in der Pause, vor dem Kino nach dem Film, im Schulhof während der 10-Uhr-Pause etc.

³² Die Differenz zu andern Systemen wird durch die Differenz anwesend/abwesend markiert; die drei zitierten Punkte gelten jedoch für alle Sinn verarbeitenden Systeme. Hier könnte man anfügen, dass Historizität von Interaktionssystemen in der Regel nicht so ausgeprägt ist, wie bei Organisationen, da Interaktionssysteme ihre Geschichte selten schriftlich fixieren. (Wenn von der erwähnten Vorstandssitzung ein Protokoll verfasst wird, dann geht es in der Regel um die Fixierung von Entscheidungen und Prozessen, die zu diesen Entscheidungen geführt haben, also um ein spezifisch organisationstypisches Anliegen.)

vermeidende Struktur der Gesellschaft selbst.³³ Wenn sich Interaktionssysteme ausdifferenzierten, entspreche dies einem Doppelzugriff auf Gesellschaft: über den Vollzug der Interaktion und über ihre Umwelt, also über beide Seiten der System/Umwelt-Unterscheidung, die wie bereits erwähnt auch bei Interaktionssystemen in jeder Operation reproduziert wird.

In der Sachdimension³⁴ ermöglicht die Reproduktion der Differenz von Interaktion und Gesellschaft nach Luhmann (a.a.o.: 817f.) ein Re-entry der Differenz von anwesend und abwesend in das Anwesende. Man könne über Abwesende und Abwesendes sprechen, was die Entwicklung von Sprachvermögen voraussetze, also die Fähigkeit mit Zeichen statt mit Dingen umzugehen. In der Zeitdimension ermögliche die Unterscheidung von Interaktion und Gesellschaft Episodenbildung, die nur auf der Ebene der Interaktion möglich ist, jedoch nicht auf der Ebene der Gesellschaft. Wenn sich Gesellschaft als Interaktion realisiere, erscheine sie mithin in der Perspektive des vorher/nachher der laufenden Interaktion und der Wahrscheinlichkeit weiterer Interaktionen nach deren Ende, also auch als Bedingung der Möglichkeit für den Mut zum Schlussmachen.³⁵ In der Sozialdimension schliesslich kann unter diesen Bedingungen der Sachlichkeit und der Zeitlichkeit nach Luhmann (a.a.o.: 819) Rücksicht auf das entstehen, was von den Teilnehmenden in je verschiedenen anderen Interaktionssystemen erwartet wird. Luhmann (a.a.o.):

³³ Im Kapitel zu Gesellschaft und Interaktion in *Soziale Systeme* (1994a: 551ff.) behandelt Luhmann nur das Verhältnis von Interaktion und Gesellschaft, nicht aber das Verhältnis von Organisation und Gesellschaft, weil diese Differenz „nicht im gleichen Masse durchgängig als *Differenz* relevant wird“ (a.a.o.: Fn. 1), da nicht alle Gesellschaften organisierte Sozialsysteme kennen. Das Verhältnis von Organisation und Gesellschaft verschiebt er auf eine nächste Ebene der Theoriekonkretisierung, was ihm von Werner (1992: 200f.) als generelle Ausklammerung dieser Differenz ausgelegt wird, die eine „sozialadäquate Erfassung des Rechtssystems“ in Frage stelle. In *Gesellschaft der Gesellschaft* lässt Luhmann dem Kapitel zu Interaktion und Gesellschaft ein Kapitel zu Organisation und Gesellschaft folgen (1997a: 826ff.), besteht aber darauf, dass es sich bei Organisation im Gegensatz zu Interaktion nicht um ein Universalphänomen jeder Gesellschaft, sondern um eine evolutionäre Errungenschaft handelt.

³⁴ Vgl. zu den drei Sinndimensionen Kap. 2.5.3.4.

³⁵ In Anschluss an Kap. 2.1.1 zur Zeit der Beobachtung soll betont werden, dass die Reproduktion der Vorher/nachher-Differenz eine Konstruktion ist, die von jedem System individuell vollzogen wird. Luhmann (1990b: 119) betont in diesem Zusammenhang, dass gerade in der Interaktion Bewusstseinszeit und Kommunikationszeit differieren können: „Im Verhältnis zum Ablauf des Bewusstseinsprozesses kann die Kommunikation zu schnell laufen oder auch zu langsam. Man verliert den Faden, redet zu schnell im Verhältnis zu eigenen Denken und muss dann Kommunikationszeit mit Geräuschen ausfüllen ...“

„Die Teilnehmer individualisieren sich für die einzelne Interaktion durch das, was sie in anderen Interaktionen an Ressourcen mobilisieren können, an Pflichten zu erfüllen und an Zeit aufzuwenden haben. Entscheidend ist auch hierfür, dass es nicht zu einer blossen Akkumulation von Beschränkungen kommt, sondern dass die Differenz der Interaktionssysteme Freiheitsspielräume *und* Einschränkungen erzeugt, und in genau diesem Sinne: Integration.“

Ob und wie weit solche Rücksichten gingen und wie weit sie zur Vorsicht (Misstrauen, Diskretion etc.) zwingen, das müsse in der Interaktion selbst entschieden werden. Kieserling (a.a.o.: 52f.) weist darauf hin, dass es im Falle einer Verletzung von normativen Erwartungen in einem Interaktionssystem sofort zu einem Protest gegen die Normverletzung kommen müsse, da die Norm andernfalls postwendend an Verbindlichkeit verlöre. Natürlich könne man sich auch in der Interaktion auf Normen aus der gesellschaftlichen Umwelt des Interaktionssystems berufen, doch solche „Verweisungen wollen wohl überlegt sein, da sie den Mechanismus der lokalen Kommunikation gleichsam unterlaufen: Den anderen wird bedeutet, dass es auf ihre Zustimmung im Grund genommen nicht ankommt.“

Luhmann (a.a.o.: 825f.) weist darauf hin, dass der Zusammenhang zwischen Interaktion und Gesellschaft in älteren Gesellschaften bis hin zur Oberschicht stratifizierter (geschichteter) Gesellschaften viel enger war. Mit der funktionalen Ausdifferenzierung und der damit verbundenen Komplexitätssteigerung lockerte sich dieses Netzwerk. Erst dann könnten Tausch und Konkurrenz, Kooperation und Konflikt auf Interaktionsbasis getrennt und zu sozial relativ rücksichtslosen Verhältnissen ausgebaut werden. In den Funktionssystemen könnten nun die für sie spezifischen Rollenasymmetrien verstärkt werden, weil sie andere Rollen nicht mehr berücksichtigen müssten. Im Gegenzug dazu entwickelten sich mit den Intimbeziehungen und der Familie extrem anspruchsvolle Interaktionsformen, in denen die Teilnehmenden für ihr gesamtes internes und externes Verhalten Rechenschaft schuldeten oder – um es mit Kieserling (1999: 228) zu formulieren – in denen Anwesenheit auch themenunspezifisch und auch ohne jeden besonderen Anlass erwartet werden kann.

Nach Kieserling³⁶ (a.a.o.: 234) führt die abnehmende Bedeutung der Interaktion in der Gesellschaft dazu, dass Ablehnung von Kommunikation

³⁶ Kieserling verbindet in seiner Arbeit die Ausführungen Luhmanns zur Interaktion mit der Interaktionstheorie von Goffman.

wahrscheinlicher wird³⁷. Ablehnung sei in der Interaktion schwierig, denn nachdem sich andere schon auf eine Annahmeerwartung festgelegt hätten, sei nicht mit einem Ja zur Ablehnung zu rechnen, sondern mit Konflikt³⁸. Dabei haben Interaktionssysteme im Gegensatz zu andern Systemformen nach Luhmann (1991b: 17) nicht die Möglichkeit, Konflikte nebenher laufen zu lassen. „Sie haben nur die Wahl, Konflikte zu vermeiden oder Konflikte zu sein.“ Eine Folge der zunehmenden Differenzierung von Interaktion und Gesellschaft sei denn auch, dass die Gesellschaft vom Konfliktmodus ihrer Interaktionssysteme unabhängig werde. Sie könne, ohne ihre eigene Kontinuität zu gefährden, in weitem Umfang den Abbruch von Interaktion als Modus der Konfliktlösung zulassen.

All dies bedeutet nach Luhmann (1997a: 826), dass es heute unmöglich ist, Gesellschaft nach dem Muster der Interaktion zu begreifen oder sie ausschliesslich aus Interaktionserfahrungen zu extrapolieren. Die in Interaktion zugängliche Erfahrung decke nur noch ein Minimum des verfügbaren Wissens ab; das meiste wisse man heute durch die Massenmedien. Gleichwohl würden Interaktionen zu Modellen spezifisch sozialer Rationalität stilisiert, weil nur hier soziale Reflexivität mit ihren immens komplexen Spiegelungsverhältnissen wirklich praktiziert werden könne³⁹ und weil nur hier die Reziprozitätsregel neu aufgelegt werden könne⁴⁰. Luhmann (a.a.o.) weiter:

„Zugleich kann man aber wissen, dass auf diese Weise die Gesellschaft selbst nicht zu begreifen ist. Je komplexer ihr System, desto härter die Gleichzeitigkeit und damit die Unbeeinflussbarkeit dessen,

³⁷ Wir werden in Kap. 3.3.2 sehen, dass symbolisch generalisierte Kommunikationsmedien die Funktion haben, die Annahme von Kommunikation wahrscheinlicher zu machen – in einer Gesellschaft, in der die Bedeutung von Interaktion immer weiter abgeschwächt wird.

³⁸ Das lässt sich (empirisch) auch an den Ergebnissen der so genannten Kleingruppenforschung belegen. Vgl. dazu etwa Homans (1962).

³⁹ Wohl aus diesem Grund greift man gerne auf Beispiele aus der Interaktion zurück, wenn man das systemtheoretische Kommunikationsmodell erklären will, und wohl aus diesem Grund werden Ego und Alter gerne als körperlich anwesende Personen verstanden und nicht als Beobachterperspektiven, die ausschliesslich in der Kommunikation anzusiedeln sind und laufend wechseln.

⁴⁰ Kieserling (a.a.o.: 250f.) weist mit Bezug auf Parsons darauf hin, dass Interaktion im Rahmen von professioneller Tätigkeit (vgl. Kap. 5.5 zur Prävention als Profession) Reziprozität explizit ausschliesst. Diese Asymmetrisierung hat Folgen für die professionelle Tätigkeit – im Falle der sozialen Hilfe etwa, dass die Unerwünschtheit von Reziprozität von den ‚Klienten‘ in hohem Mass als negativ erfahren wird, u. a. weil der Selbstwert bedroht wird (vgl. dazu Bierhoff, 1988: 44).

was in jedem Moment faktisch geschieht. Und desto illusorischer schliesslich der Glaube, die Gesellschaft könne in der Form der Interaktion, durch Dialoge, durch Verständigungsversuche unter erreichbaren Partnern in eine rationale Form gebracht werden.“

Angesichts der abnehmenden Bedeutung der Systemform ‚Interaktion‘ für die Beschreibung der Gesellschaft stellt sich die Frage, welche Bedeutung der Interaktion in der Prävention zukommt. Können präventive Massnahmen zunehmend darauf verzichten, sich in der Form von Interaktionssystemen zu realisieren, und drängen sich dafür eher massenmediale Kommunikationsformen auf? Oder können die spezifischen Merkmale der interaktiven Kommunikation für präventive Aktivitäten doch von besonderem Nutzen sein. Wir werden uns diesen Fragen in den entsprechenden Praxiskapiteln⁴¹ widmen und wenden uns nun einer Systemform zu, die mit Sicherheit auch für die Prävention nicht bedeutungslos ist, der Systemform ‚Organisation‘.

3.2.2 Organisationssysteme

Wenn die Gesellschaft nicht über Interaktion zu begreifen ist, so fragt Luhmann (1997a: 826f.), bietet dann die Systemform Organisation einen Zugang? Auf den ersten Blick spreche vieles dafür, dass die moderne Gesellschaft dort Interaktion gegen Organisation auswechsle, wo es darum gehe, längerfristige Synchronisation auch bei hoher Komplexität noch zu ermöglichen. Dementsprechend handle es sich bei Organisation anders als bei Interaktion auch nicht um ein Universalphänomen jeder Gesellschaft, sondern um eine evolutionäre Errungenschaft, die ein relativ hohes Entwicklungsniveau voraussetze.

Da Organisationen in dieser Theorie wie alle Systeme als autopoetische Systeme und damit als sich reproduzierende Differenzen und nicht als Einheiten verstanden werden, gelten die meisten der bisher angeführten Prämissen auch für sie. Die wichtigsten seien kurz rekapituliert:

- Organisationen reproduzieren sich, indem sie die Operation der Beobachtung (und damit die Differenz von Operation und Beobachtung) reproduzieren. Operationen sind Ereignisse, was bedeutet, dass die Theorie „von der Vermutung des ständigen Zerfalls ausgeht und Kontinuität (Dinghaftigkeit, Substanz, Prozess) für erklärungsbedürftig hält“ (Luhmann, 2000: 46)

⁴¹ Insbesondere in Kap. 6.4.2.

- Jede Aktualisierung des Systemzustandes durch eine neue Operation ist historisch bedingt, wird also eingeschränkt durch die Strukturen, die mit jeder Operation neu aktualisiert werden, wobei das Systemgedächtnis die Differenz von Erinnern und Vergessen laufend mit reproduziert. Dieses Systemgedächtnis wird ergänzt durch die Gedächtnisse der Menschen, also durch die psychische Umwelt der Organisation.⁴²
- Auch die Abgrenzung von der Umwelt kann nicht als ‚gegeben‘ betrachtet werden; vielmehr wird sie im Rahmen der Selbstbeobachtung des Systems laufend neu vollzogen, indem die Differenz von System und Umwelt in die Systemseite wieder eingeführt wird⁴³.
- Nicht zuletzt durch die sich laufend verändernde Umwelt, die durch die Reproduktion der System/Umwelt-Differenz im System erzeugt wird, ist die Organisation wie jedes System zu jedem Zeitpunkt mit dem Unbekanntsein der Zukunft konfrontiert. Ihr Erfolg liegt nach Luhmann in der Behandlung dieser Ungewissheit, wobei es nicht darum gehen kann, die Unsicherheit in absolute Sicherheit umzuwandeln. Vielmehr werden „weltbedingte Unsicherheiten in systembedingte Sicherheiten“ (Luhmann, 1997a: 838) transformiert.⁴⁴

⁴² Auch hier ist nicht davon auszugehen, dass die Menschen zur Organisation gehören, also Teil von ihr sind. Der Mensch wird wiederum als Medium verstanden, das im System in der Form von Personen aktualisiert wird (vgl. Kap. 2.6.3.1). Angesichts dieser Gemeinsamkeit lässt sich dann die Frage stellen, ob diese Inklusion von Personen in Organisationen anders erfolgt als in andern Systemen, z.B. als in Interaktionssystemen, welche die Inklusion mittels eines Re-entries der Differenz von Anwesenheit und Abwesenheit in die Anwesenheitsseite regulieren.

⁴³ Da Organisationen sich selbst beim Beobachten beobachten (und dabei ihre Identität konstruieren) ist eine Theorie der Organisation nach Luhmann (a.a.o.: 47) eine Theorie der Beobachtung dritter Ordnung (weil sie die Organisation ja bei ihrer Selbstbeobachtung beobachtet). Hier stellt sich die Frage, welchen zusätzlichen Erkenntnisgewinn eine solche Stufung bringt resp. ob noch weitere Stufen Sinn machen. Die Unterscheidung von des Beobachters, der etwas beobachtet (erster Ordnung) vom Beobachter, der einen Beobachter beim Beobachten beobachtet (zweiter Ordnung) entspricht der Umstellung von Was- auf Wie-Fragen (vgl. dazu Kap. 2.5.2.3); eine solch grundlegende Differenz ergibt sich beim Beobachten eines Beobachters beim Beobachten eines Beobachters (Beobachtung dritter Ordnung) und auch bei allen weiteren Stufungen nicht, denn auch hier werden Unterscheidungen in Differenz zu andern möglichen Unterscheidungen gesetzt. Wie beim Beobachter zweiter Ordnung gilt zudem, dass jede Beobachtung x-ter Ordnung immer auch eine Beobachtung erster Ordnung ist, deren ‚Was‘ eine Unterscheidung ist.

⁴⁴ Man könnte formulieren, dass durch die Systemoperation die Differenz von Sicherheit und Unsicherheit reproduziert wird. Man sieht etwas (konstruiert eine Realität) und muss davon ausgehen, dass die Realität der Zukunft anders aussieht. Auch dies gilt

Wenn alle diese Punkte (und noch zahlreiche mehr) nicht nur auf Organisationen zutreffen, sondern auf Sinn verarbeitende Systeme allgemein, dann stellt sich die Frage nach der Spezifik von Organisationen, also nach dem, was sie von andern sozialen Systemen unterscheidet.

Einen ersten Anhaltspunkt finden wir in der Form der (Beobachtungs-)Operationen, mit denen sich Organisationen reproduzieren. Folgt man Luhmann (2000: 123ff.), reproduzieren sich Organisationen durch das Verketteten von Entscheidungen. Entscheidungen werden demnach nicht als Wahl eines Subjektes verstanden, sondern als systeminterne Konstruktion vor dem Hintergrund nicht gewählter Alternativen. Beobachtungen werden also zur Entscheidung, wenn sie in der Form einer Unterscheidung Alternativen ins Spiel bringen, von denen in der laufenden Operation eine (die Entscheidung) gewählt wird, während andere Möglichkeiten (die andere Seite der Unterscheidung, unmarked state) in der Operation mitproduziert werden, aber nicht beobachtet, sondern immer nur angesonnen werden können. Zu Alternativen werden Unterscheidungen nach Luhmann (a.a.o.: 133) jedoch erst, wenn sie voraussetzen, dass beide Seiten der Unterscheidung bezeichnet werden können. Der Begriff der Entscheidung steht demnach sowohl für Bezeichnung der einen Seite (die eigentliche ‚Entscheidung‘, die alternativenlos ist) als auch für die zugrunde liegende Unterscheidung, welche die gewählte Entscheidung in Differenz zu andern möglichen Entscheidungen setzt. Dass eine Auswahl stattgefunden hat, kann man nach Luhmann (a.a.o.: 135) nur an ihrem Resultat, also retrospektiv erkennen.

„Das hat zur Folge, dass es bei der Darstellung von Entscheidungen typisch zu Mystifikationen kommt – nicht nur innerhalb von Organisationen, sondern auch in der Theorie.“

Die vielleicht häufigste Lösung ist nach Luhmann (a.a.o.: 136), dass man der Entscheidung ein Moment der Willkür zuspreche und dass man – da dies das Problem nur verschiebe – die Willkür mit Informationswert versehen, indem man die Entscheidung (und damit die Willkür) einem Entscheider zurechne. Wie bei jeder Beobachtung ergibt sich demnach auch in der Organisation die Differenz der ‚realen Realität‘ der Systemoperationen und der konstruierten Realität der Beobachtungen (Bezeichnungen) die im

nicht nur für Organisationen, sondern für alle Systeme, die in jeder ihrer Operationen Sinn als Differenz von Aktualität und Möglichkeit reproduzieren (vgl. dazu Kap. 2.5.3.1). Die zentrale Frage dieses Kapitels wird dann sein, wie Organisationen diese Unsicherheitsabsorption im Vergleich zu andern Systemformen bewältigen.

Rahmen dieser Beobachtungen anfallen⁴⁵. Die Zuschreibung von Entscheidungen auf einen Entscheider (und damit der Entscheider selbst) sind demnach immer nur Konstruktionen, welche die Unbeobachtbarkeit der realen Realität verdecken. Die Tautologie, dass der Entscheider entscheidet, kann also mit der Differenz von Operation und Beobachtung entfaltet werden. Dabei kann man in Anschluss an die Ausführungen in Kap. 2.3.2 festhalten, dass Entscheider eine organisationsspezifische Ausformung von Personen⁴⁶ darstellen, denen Mitteilungshandlungen (eben: Entscheidungen) zugeschrieben werden, die auf dieser Ebene für weitere Mitteilungen (Entscheidungen) anschlussfähig sind. Da die Organisationen nach Kriterien für die Konstruktion des Entscheiders suchen, kann man mit Luhmann (a.a.o.: 138) vermuten, „dass das Mysterium des Entscheidens die Überlegungen über Führungsqualitäten stimuliert“.

Die wohl wichtigste Konsequenz der Zurechnung von Entscheidungen auf einen Entscheider ist nach Luhmann (a.a.o.), dass mit der Bedeutung der Entscheidungen auch die Bedeutung der Entscheider zunehme⁴⁷ (und umgekehrt). Damit tendiere das Entscheidungssystem – ungeachtet aller tatsächlichen Einflusslinien (auf der Ebene der Operation) und ungeachtet aller ‚informaler Organisation‘ – zum Aufbau einer Hierarchie.⁴⁸

⁴⁵ Vgl. dazu Kap. 2.1.

⁴⁶ Also wiederum: kein Mensch, sondern eine Kommunikationsstruktur resp. ein Strukturbündel.

⁴⁷ Nimmt man die Entwicklung in den beiden letzten Jahrzehnten zum Anlass, dann kann man sehen, in welchem unglaublichem Ausmass diese Bedeutung finanziell abgegolten wird. Personen (Manager, CEOs etc.) werden demnach bezahlt für Leistungen, die nicht sie, sondern das System erbringt. Gerechtfertigt wird der Lohn (neben dem wirtschaftlichen Kriterium der Knappheit von ‚fähigen‘ Management-Personen) durch das Konstrukt der Verantwortung (für die Firma, die Mitarbeiter und nicht selten die übrige Gesellschaft), die den Entscheidern zugeschrieben wird. Erweisen sich die Entscheidungen der Organisation (resp. des Managements) im Nachhinein als falsch, kann sich die Organisation auf ihre Entscheidung berufen, sich für das beste (sprich: teuerste) Management entschieden zu haben. Die Ursache für den Entscheidungsfehler kann dann in die Umwelt der Organisation verlagert werden: ins psychische System des Managers resp. (seltenerweise) der Managerin oder in die soziale Umwelt (z.B. ins politische System oder das Wirtschaftssystem).

⁴⁸ Fuchs (2002c, Kap. III, Abschnitt 2) weist darauf hin, dass in Organisationen mit der Hierarchie das zentrale Strukturmerkmal der stratifizierten Gesellschaft des Mittelalters reproduziert werde. Daran anschliessend kann man formulieren, dass die moderne Gesellschaft zwar als Gesellschaft (auf der Ebene der Funktionssysteme) nicht hierarchisiert ist, dass die Hierarchisierung dafür auf Organisationsebene in unzähligen Formen reproduziert wird.

„Die wichtigen Entscheidungen müssen dann weiter oben getroffen werden, die wichtigsten an der Spitze. Aber auch umgekehrt: was von oben herunterkommt, muss für wichtig gehalten werden, unter Umständen für so wichtig, dass man Nichtbeachtung tarnen muss.“

Da sich im Falle von Organisationen Subsysteme nur innerhalb von Subsystemen bilden (z.B. Abteilungen und Unterabteilungen in einer Firma) bevorzugt und realisiert die Organisation nach Luhmann (1997a: 834f.) eine Kästchen-in-Kästchen-Hierarchie, die garantiere, dass das ganze System erreichbar bleibe. Zugleich bildeten sich Weisungsketten, die eine formale Entscheidbarkeit von Konflikten absicherten. Wie man heute wisse, führe diese Doppelform von Hierarchisierung nicht unbedingt zu einer Konzentration von Macht an der Spitze der Hierarchie.⁴⁹

Komplementär zur Zuschreibung von Entscheidungen auf Entscheidungspersonen und zur Strukturierung dieser Zuschreibungen als Hierarchie gibt es nach Luhmann (2000: 139) spontane Ordnungsbildung in der Form von Konsens. Das erlaube der Organisation, auf wahrgenommene Umweltlagen variabel zu reagieren – einmal mit mehr Konsens, einmal mit mehr Führung. Wie auch immer die Paradoxie der Entscheidung aufgelöst werde – ob durch Personalisierung oder durch Konsensfindung: die Weiterbehandlung bediene sich einer einseitigen Attribution von Ursachen und Wirkungen, d.h. es komme zu nicht weiter reflektierten Kausalunterstellungen, mit denen das System arbeiten könne.

Wir haben bis hierhin gesehen, dass sich Organisationen von andern Sozialsystemen vor allem dahin gehend unterscheiden, dass sie sich ausschliesslich über die Beobachtungsoperation der Entscheidung reproduzieren, dass sie diese Entscheidungen auf Personen (Entscheider) zurechnen und dass sie diese Zurechnungsstrukturen in der Form von Hierarchien verfestigen. All dies kann als organisationsspezifischer Umgang mit dem Problem der doppelten Kontingenz gelesen werden. Als nächstes wollen wir uns der Frage zuwenden, wie Organisationen Personen inkludieren und zwar nicht nur jene, denen Entscheidungen zugerechnet werden können, sondern auch jene, welche keine Entscheidungsbefugnis haben. Wie weiter oben erwähnt⁵⁰ schliessen uns dabei den Überlegungen von Nassehi und

⁴⁹ An anderer Stelle (1988b: 107f.) formuliert Luhmann, dass Macht in Organisationen Gegenmacht nicht nur vorfinde, sondern erzeuge. Die Aufnahmefähigkeit für Komplexität beim Vorgesetzten sei eng begrenzt, und gerade dies sei die Machtquelle der Untergebenen. Das lasse vermuten, dass jede Zunahme der Komplexität in einer Organisation das Machtverhältnis zugunsten der Untergebenen verschiebe.

⁵⁰ Kap. 2.6.3.8, Fussnote

Nollmann (1997) an, die die Inklusionsunterscheidung in mehr oder weniger deutlichem Widerspruch zu Luhmann⁵¹ nicht nur auf den Systemtypus der Gesellschaft, sondern auch auf Organisationen anwenden. Nach Nassehi/Nollmann (a.a.o.: 404) sind Organisationen „der empirische Ort, an dem Inklusion von Menschen in die moderne Gesellschaft und ihre Funktionssysteme“ in erster Linie stattfindet.⁵²

Ob die Inklusion in die Gesellschaft „in erster Linie“ über Organisationen läuft, ist eine empirische Frage, auf die hier nicht näher eingegangen werden soll. Hier interessiert vor allem die Frage nach den Bedingungen der Möglichkeit einer Inklusion in Organisationen. Nach Luhmann (1997: 829)⁵³ ist diese Bedingung die Mitgliedschaft. Mitgliedschaften sind – so Luhmann (a.a.o.: 830) – die Prämisse für die Entscheidung über Prämissen von Entscheidungen, denn an Entscheidungen über Mitgliedschaft könnten Unmengen weiterer Entscheidungen angeschlossen werden.

Die Mitgliedschaft ermöglicht nach Luhmann (2000: 112) eine „doppelte Rahmung“ der kommunikativen Operationen des Systems. Nach aussen grenze sich das System durch die Unterscheidung von Zugehörigkeit/Nichtzugehörigkeit ab; intern entstehe durch die geringe Spezifikation der Mitgliedschaftsanforderungen ein Medium, das Formen benötigt, um Operationen erwartbar zu machen. Mit Hilfe solcher Mitgliedschaftsanforderungen gelingt es Organisationen, „trotz frei gewählter, variabler Mitgliedschaft hochgradig künstliche Verhaltensweisen relativ dauerhaft zu reproduzieren“ (Luhmann, 1991b: 12) und so die an sich variierenden Verhaltensanforderungen der Organisation und Verhaltensmotive der Mitglieder zu verknüpfen. In der Form von Mitgliedschaftsregeln könnten differenzierte Ämterstrukturen und Kommunikationsschranken, Rechte auf

⁵¹ Luhmann legt der Inklusions-/Exklusionsunterscheidung noch in Gesellschaft der Gesellschaft (1997a: 619) die Systemreferenz Gesellschaft zugrunde. Es gehe nicht um Zugang zu Interaktionen oder Organisationen. Andererseits formuliert er schon früher (1994d: 193), dass Organisationen Inklusion und Exklusion durch Entscheidungen regulierten. Wie in Kap. 2.6.3.8 erwähnt, werden wir die Inklusions-/Exklusionsunterscheidung nicht nur auf die erste Differenzierungsebene der Gesellschaft, die Funktionssysteme, beziehen, sondern auch auf Organisation und Interaktion. Dies geschieht im Bewusstsein, dass die Operationen dieser Systeme immer auch Operationen der Gesellschaft darstellen. Die Differenz, auf die es uns ankommt, ist, dass Inklusion in die Gesellschaft nicht nur über die Funktionssysteme geregelt wird, sondern auch über Organisation und Interaktion.

⁵² Die in ‚Ort‘ implizierte Räumlichkeit wird im Anschluss an die Ausführungen zum Begriff ‚System‘ ausschliesslich metaphorisch verstanden.

⁵³ Ausführlich in Kapitel 3 ‚Mitgliedschaft und Motive‘ in Organisation und Entscheidung (2000: 81ff.).

Mittelgebrauch und Verantwortlichkeiten, Weisungsketten und Kontrollmechanismen eingerichtet werden, zu deren Pauschalanerkennung der Eintretende verpflichtet werde.

Alle diese Punkte (nicht nur die Ämterstrukturen) stellen Organisationsstrukturen dar, also Sinneinschränkungen (Abstraktionen), die nicht einfach ‚bestehen‘, sondern im Rahmen der Beobachtungsoperation (hier: der Entscheidung) laufend neu aktualisiert werden⁵⁴. Luhmann (2000: 222ff.) bezeichnet diese Organisationsstrukturen als (selber auf Entscheidungen basierende) Entscheidungsprämissen und unterscheidet in der Folge drei Haupttypen dieser Prämissen, nämlich Entscheidungsprogramme, Personal und Kommunikationswege. Entscheidungsprämissen schränken die Wahl von Entscheidungen ein, ohne die Entscheidungen festzulegen, und der Begriff ‚Prämisse‘ sage, dass es sich um Voraussetzungen handle, die bei ihrer Verwendung nicht mehr geprüft würden.⁵⁵

Entscheidungsprogramme können nach Luhmann (a.a.o.: 225) als Regeln verstanden werden, die für mehr als eine Entscheidung festgelegt werden – etwa die Regel einer Bank, dass ab einer bestimmten Höhe eines Kreditwunsches die nächst höhere Entscheidungsinstanz angefragt werden muss. Über Entscheidungsprämissen könnten auch Kommunikationswege vorgeschrieben werden, die eingehalten werden müssen, wenn die Entscheidung als Entscheidung der Organisation Anerkennung finden soll. Schliesslich falle auch die Regulierung des Personaleinsatzes – sei es ad

⁵⁴ Hier kann man einwenden, dass die Strukturen in der Form von Pflichtenheften, Hausregeln, Arbeitsverträgen und dergleichen nicht nur punktuell, sondern dauerhaft vorliegen. Dem wäre zu entgegnen, dass das Organisationsgedächtnis das Medium Schrift (zur Fixierung von Entscheidungen) bei der laufenden Diskriminierung von Erinnern und Vergessen wohl in Anspruch nehmen kann, dass aber schriftlich festgehaltene Strukturen trotz allem nur in der laufenden Operation an Bedeutung gewinnen oder eben: nicht gewinnen. Wir haben im Kapitel zur Beobachtung ja dahin gehend argumentiert, dass Kommunikationen nicht einfach bestehen, sondern erst im Nachtrag durch eine nachfolgende Kommunikation als Kommunikation identifiziert werden. Luhmann (2000: 215) argumentiert, dass Organisationen bei ihrer Unsicherheitsabsorption keineswegs nur auf Schriftlichkeit, sondern immer auch auf Mündlichkeit angewiesen seien, oder anders formuliert: dass für Organisationen in erster Linie die flexible Handhabung (Reproduktion) der Differenz von Mündlichkeit und Schriftlichkeit von Bedeutung sei.

⁵⁵ Hier könnte man anfügen, dass eine Prüfung bei der Verwendung (also im Rahmen der Operation) gar nicht möglich ist, da Strukturen unbeobachtbar aktualisiert werden. Eine Prüfung der Prämisse wäre lediglich im Rahmen einer separaten Beobachtungsoperation vorher oder nachher möglich. Luhmann selbst (2000: 224) argumentiert ähnlich, wenn er schreibt, dass Entscheidungsprämissen eine doppelte Kontrolle ermöglichen: „auf der Ebene des beobachtbaren Verhaltens und seiner Produkte und auf der Ebene der Prämissen, die möglicherweise Ursachen sind für unerwünschte Resultate“.

hoc oder in Form der Zuteilung von Personen an Funktionen oder Stellen – unter den Begriff der Entscheidung über Entscheidungsprämissen. Personen würden ja nicht eingestellt, weil man sie liebe oder weil sie sich einkaufen, sondern weil sie sich für bestimmte Aufgaben eignen (sollen). Sie würden also, ähnlich wie Programme, als Entscheidungsprämissen für Entscheidungen gewählt.⁵⁶

In Hinsicht auf das Verhältnis von Organisationen zu den andern Systemtypen formuliert Luhmann (1991b: 15f.) einige Folgeprobleme, welche die Vermittlung zwischen den Ebenen betreffen. In Hinblick auf die Beziehung zu Interaktionssystemen schreibt Luhmann z.B., dass es – je rationaler Organisationssysteme konzipiert und im Hinblick auf ihre spezifische Leistungsfähigkeit ausgebaut würden – immer schwieriger werde, das organisatorisch Mögliche in der Interaktion auch zu realisieren. Die Interaktion folge ihren eigenen Systemgesetzen und nehme das Organisationsprogramm nicht oder nur begrenzt auf. Das organisatorisch Vorgesehene werde auf der Ebene der Interaktion unterlaufen, deformiert oder gar absichtlich zum Entgleisen gebracht.⁵⁷

In Hinblick auf das Verhältnis zwischen Organisation und Gesellschaft deutet nach Luhmann (a.a.o.: 15f.) alles darauf hin, dass Gesellschaftsfunktionen nicht pauschal an Einzelorganisationen delegiert werden können, sondern die Funktionen nochmals differenziert und spezifiziert werden müssen, bevor sie organisationsfähig werden. So könnten die politischen Funktionen gerade in einer komplexen Gesellschaft nicht allein von der Regierungs- und Verwaltungsbürokratie wahrgenommen werden, sondern erforderten die Ausdifferenzierung von spezifisch politischen Organisationen wie politischen Parteien oder Interessenverbänden ausserhalb des im engeren Sinne ‚staatlichen‘ Apparates. Die Kehrseite dieses Problems sei, dass gesamtgesellschaftliche Funktionen innerhalb von Organisationssystemen nicht angemessen reflektiert werden könnten. So seien die Grenzen

⁵⁶ Das entspricht unserer Aussage in Kap. 2.6.3.1, dass Personen als Formen im Medium Mensch Systemstrukturen darstellen, welche die Erwartbarkeit von Kommunikation einschränken.

⁵⁷ Dies ist eine Feststellung, die auch von der Prävention immer wieder gemacht werden muss. Dass zusammen mit einem Team von Lehrkräften an einer Schule Massnahmen entschieden werden, die aus der Schule eine weniger gesundheitsschädliche Umwelt für die mit ihr strukturell gekoppelten Leute machen sollen, heisst noch lange nicht, dass diese Massnahmen in den Interaktionen auch umgesetzt werden. Widerstände in der strukturell gekoppelten psychischen Umwelt, können sich sozial demnach dadurch bemerkbar machen, dass sie die Differenz von Organisation und Interaktion dazu nutzen, Entscheidungen keine Folge zu leisten. Dadurch werden die durch die Beratung begleiteten Veränderungsprozesse natürlich stark beeinflusst.

wirtschaftlichen Wachstums ein mögliches Kongressthema, aber kein Entscheidungskriterium für Unternehmer und Unternehmungen.⁵⁸

Es deutet schon hier einiges darauf hin, dass die unterschiedlichen Aspekte und die zunehmende Bedeutung der Ausdifferenzierung von Organisationen auch für die Prävention nicht belanglos sind. In den entsprechenden Praxiskapiteln⁵⁹ werden insbesondere die Fragen im Zentrum des Interesses stehen, welche Funktionen die Prävention für einzelne Organisationen erfüllen kann und ob Prävention selbst immer mehr in Organisationsform operiert.

3.2.3 Das Gesellschaftssystem (und die Lebenswelt)

Als nächstes wenden wir uns der Systemebene zu, die bei der autopoietischen Reproduktion von Interaktions- und Organisationssystemen immer sowohl als System als auch als Umwelt aktualisiert wird: die Gesellschaft. Wir schliessen dabei an die Ausführungen von Fuchs (2001a) an, die auch dem Kapitel zum Begriff ‚System‘ zu Grunde liegen. Fuchs (a.a.o.: 109) leitet seine Überlegungen zur Gesellschaft mit einer Modifikation des Begriffs Autopoiesis ein. Da Gesellschaft zunächst nichts anderes sei als die an Zeit gebundene Produktion von Kommunikationen, die Anlass bieten für die Produktion weiterer Kommunikationen, falle das Selbst weg, das sich in ‚auto‘ von Autopoiesis erhalten habe.

„Autopoiesis meint nicht: Reproduktion eines SELBST, eines ET-WAS, eines in der Zeit identischen DINGES. Sie bezeichnet dieSELBE Reproduktion. ... Sie ist Tauto-poiesis.“

Da das ‚Selbst‘ nur einen Teil der Bedeutung von ‚autos‘ ausmacht, greift Fuchs auf das Darstellungsmittel des Durchstreichens zurück und ergänzt dabei den Begriff durch ein ‚T‘ um das Tautologische der gesellschaftlichen Reproduktion von Kommunikation zu illustrieren: (T)~~Auto~~-Poiesis. In dieser asketischen Einstellung liesse sich sogar ~~Gesellschaft~~ durchstreichen, denn das einzige Spezifische, das es gestatte, Gesellschaft als etwas

⁵⁸ Der Terminus ‚gesamtgemeinschaftliche Funktionen‘ ist hier wohl vor dem Hintergrund der Unterscheidung von Gesellschaftsstruktur (Systemstruktur) und Semantik (vgl. dazu Kap. 2.5.3.5) zu sehen. Von gesamtgemeinschaftlichen Funktionen kann demnach nur auf semantischer Ebene (auf der Ebene der Selbstbeschreibung der Gesellschaft) die Rede (sic!) sein. Diese Rede (etwa von den Grenzen des wirtschaftlichen Wachstums) kann dann von den einzelnen Systemen als Anlass zu Eigenirritation genommen werden.

⁵⁹ Insbesondere in Kap. 6.3.2.1, aber auch in mehreren Unterkapiteln von Kap. 6.4 zu den in der Prävention gebräuchlichen Methoden.

Eigenes auszuzeichnen, wäre ja nur die bekannte Idee, dass sie ein äusserstes System sei – das System, welches alle Kommunikationen umfasst, wobei das ‚Wortüber?‘ (die Inhalte, Themen und Intentionen) für diesen Gesellschaftsbegriff ohne Bedeutung seien. Fuchs (a.a.o.: 112):

„Jede Kommunikation ist gesellschaftlich, wenn genau davon abgesehen wird, wovon sie handelt, worüber sie spricht, woran sie anschliesst, welche Folgen sie hat. ... Weder das Material, in dem sie sich vollzieht, noch die Fremdreferenz, die sie artikuliert, ist entscheidend, sondern nur: *dass* sie sich vollzieht und etwas bedeutet und besagt für weitere oder vergangene Kommunikationen.“

Die Theorie der Gesellschaft ist nach Fuchs (a.a.o.: 114f.) die Theorie eines Abstraktums, eines Abzugs und nicht die Theorie dessen, was über Gesellschaft gesagt wird. Sie sei die Theorie dessen, was der Fall ist, wenn von jedem Einzelfall abstrahiert werde, und in dem Moment, wo die Besonderungen, Lokalisierungen und Konkretisierungen kommunikativer Prozesse zum Beobachtungsgegenstand gemacht würden, entfalle die Referenz ‚Gesellschaft‘.⁶⁰

Wie bei den Ausführungen zum System wird ersichtlich, dass die Gesellschaft zur gleichen Zeit ‚ist‘ (als Gesellschaft konstruiert wird) und ‚nicht ist‘ (in einem ontologischen Sinn). Sie ist Gesellschaft wie das System ein System und damit ein Un-jekt, ein Un-ort, ein „monströses Wort“ (Fuchs, a.a.o.: 120). Monströse Wörter (oder Unterscheidungen) sind nach Fuchs Wörter (Unterscheidungen), die nicht in der Möglichkeit der Wahrheit wohnen, die niemals authentisch sind in ihrem Bezug auf eine Präsenz oder Wesenhaftigkeit. Sie könnten nicht übersetzt, nicht erklärt werden, ohne dass das, was sie bestreiten, wiederum und eben dadurch in eine volle Geltung träte, dass es um etwas gehen könne.⁶¹

⁶⁰ Die Form ‚Theorie‘ zeichnet sich ganz allgemein und unvermeidbar durch Abstraktheit aus. Es ist aber klar, dass sich dieser Abstraktionsgrad verringert (und damit Konkrektion gewinnt), wenn man von einer Gesellschaftstheorie zu einer Organisationstheorie, zu einer Interaktionstheorie, zu einer Wirtschaftstheorie oder zu einer Präventionstheorie wechselt, wenn man also den Erzählungsanteil erhöht (vgl. dazu Fuchs, 2001b: 191).

Die Idee, für die theoretische Beschreibung der Prävention eine Gesellschaftstheorie-cum-Bewusstseinstheorie zu verwenden, hat ihre Begründung ja explizit darin, dass auf diese Weise sowohl Allgemeines (Prozesse auf der Ebene der gesellschaftlichen Funktionssysteme) als auch das Spezielles (etwa Psychen, Schulen, Jugendgruppen) beschrieben werden kann – und zwar mit dem gleichen theoretischen Instrumentarium.

⁶¹ Das wiederum – so kann man nach den bisherigen Ausführungen anfügen – gilt nicht nur für theoretische Begriffe und Aussagen, sondern für Kommunikation ganz allge-

Wenn man die Gesellschaft als eine monströse Unterscheidung bezeichnet, dann wird nach Fuchs (a.a.o.: 128) deutlich, dass es die Erreichbarkeit der Gesellschaft für die Gesellschaft niemals geben kann. In Bezug auf die Unterscheidung von Operation und Beobachtung formuliert: Wenn man von Gesellschaft spricht, erscheint die Gesellschaft gleichzeitig als Beobachtung (Konstruktion) und als Operation, und da die Beobachtung (gleichzeitig!) immer auch Operation ist, kann sie sich beim Operieren nicht beobachten und sich damit nie vollständig erfassen. Dahingehend ist auch Luhmanns Buchtitel ‚Die Gesellschaft der Gesellschaft‘ (1997a) zu verstehen: die Gesellschaft kann sich immer nur als kontingente Beschreibung ihrer selbst und somit lediglich als Konstruktion und nicht vollständig erfassen⁶².

Ein so abstrakter Gesellschaftsbegriff unterscheidet sich von den Alltagsvorstellungen von Gesellschaft erheblich. Im Alltag ist die Gesellschaft immer ‚an etwas schuld‘, ‚für etwas verantwortlich‘ etc., also immer an Sinngebrauch auf der Sach-, der Zeit- und der Sozialebene gebunden. Dabei ist die Gesellschaft genauso wenig adressabel wie die Funktionssysteme. Man kann ihr, aber auch ‚der Wirtschaft‘ oder ‚der Politik‘ keinen Brief schreiben und sich über das beschweren, was aus der Optik der Beschwerdeführer alles schief läuft.⁶³ Wie aber lässt sich angesichts einer kaum fassbaren (monströsen) Gesellschaft von unendlicher Komplexität Orientierung gewinnen? Nach Fuchs (1992: 118) gibt es „einen semantischen Komplex, der in der Wissenschaft wie in der Nichtwissenschaft das ubiquitär vorkommende, sozial und psychisch ‚Selbstverständliche‘ meint“: die Lebenswelt. Die Lebenswelt ist demnach nie eine objektive, für alle gleiche Lebenswelt, sondern eine Konstruktion auf der Ebene der Beobachtung. Bei der Konstruktion der Lebenswelt operiert der (psychische oder soziale) Beobachter nach Fuchs (a.a.o.: 122) mit der Unterscheidung vertraut/unvertraut, die in die Seite des Vertrauten eingeführt wird. Auf diese Weise entstehe eine Kondensierung, eine Verfestigung von Vertrautheiten, deren Unbestreitbarkeit in der Kommunikation durch Gestik, Rhetorik, aber auch Moral bestärkt werde. Es ist dann – um ein Beispiel aus dem Themenbereich dieser Arbeit zu nehmen – ‚offensichtlich‘ ein sinnvolles Unterfangen, mit Prävention Probleme zu verhindern, anstatt sie immer nur zu behandeln. Wir ‚müssen‘ doch bei den Ursachen ansetzen und nicht

mein, zumindest dann, wenn man ihrer Beschreibung eine Differenztheorie zugrunde legt.

⁶² Vgl. dazu auch Fuchs (2001a: 164ff.).

⁶³ Adressabel sind nur Organisationen, Personen und einzelne Familien.

immer nur die Symptome bekämpfen. Mit solchen Formulierungen werden die Gegebenheiten des Alltags⁶⁴ – das ‚ist‘ oder das ‚es gibt‘ – kommunikativ verstärkt und damit (ähnlich den symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien) Selektionsofferten reproduziert, deren Annahme wahrscheinlicher gemacht werden soll. Wer dann Vertrautes in Frage stellt, hat sich zu rechtfertigen, muss begründen, argumentieren und ist dabei nicht selten harscher moralischer Aburteilung unterworfen. Das bestätigt, was oben erwähnt wurde und was in Hinblick auf die bisherigen Ausführungen kaum überraschen wird: Auch die Lebenswelt, in all ihrer Vertrautheit, ist eine soziale oder psychische Konstruktion und kann demnach keine ‚objektive‘ Lebenswelt sein. Sie ist eine polykontexturale⁶⁵ Lebenswelt – eine Lebenswelt, die durch unterschiedliche Beobachter unterschiedlich konstruiert wird. Genau diese Kontingenz der Lebensweltkonstruktionen ist es, welche die kommunikative Verstärkung der Vertrautheit notwendig macht. Dabei erscheint es auch empirisch durchaus plausibel, dass Jugendliche in einer andern Lebenswelt leben als Erwachsene, Immigranten und Immigrantinnen in einer andern als Einheimische, Frauen in einer andern als Männer und dass die Prävention wie alle professionellen Disziplinen diese unterschiedlichen Lebenswelt-Konstruktionen nicht ignorieren darf.⁶⁶ Weiter kann man vermuten, dass viele der durch die Prävention zu verhindernden Probleme damit zusammenhängen, dass in bestimmten Phasen des Lebens⁶⁷ die Vertrautheit der Lebenswelt eingeschränkt ist und Orientie-

⁶⁴ Der Begriff ‚Alltag‘ selbst ist ein ähnlich gefasster Begriff, der als Gegenbegriff zur unerfassbaren, polykontexturalen Gesellschaft zu verstehen ist. Vgl. dazu Fuchs (a.a.o.: 118, Fn. 3).

⁶⁵ Zum Begriff der Polykontexturalität vgl. Kap. 3.4.

⁶⁶ Die Erkenntnis, dass die Zielpersonen der Prävention die Dinge so sehen, wie sie sie sehen, und dass diese Sicht nicht mit der Sicht der Präventionsfachleute übereinstimmen muss, schlägt sich in der Praxis durchaus nieder. Das zeigt sich unter anderem in methodischen Zugängen, wie jenen, welche grosses Gewicht auf die Partizipation der Zielpersonen bei der Planung und Durchführung von präventiven Aktivitäten legen. Vgl. dazu Kap. 6.4.8.

⁶⁷ Das können Phasen sein, die an das Alter gebunden sind wie die Pubertät, die Zeit vor der Familiengründung, die ‚Midlife-Krise‘, die Pensionierung oder Phasen, die mit einschneidenden Ereignissen (Trennung vom Lebenspartner, Verlust eines Angehörigen, Verlust der Arbeitsstelle etc.) verbunden sind. Der erste Fall wäre eher ein Fall für die Prävention, die sich an Zielpersonen richtet, welche vor der besagten Lebensphase stehen, der zweite eher ein Fall für die Früherkennung/Frühbehandlung, die sich an konkrete Personen richtet, die ein solches Ereignis erlebt haben. Zur Unterscheidung von Prävention/Früherkennung vgl. Kap. 5.3 (insbes. 5.3.1.2), zur Prävention, die sich an Personen in (resp. vor) bestimmten ‚kritischen‘ Lebensphasen richtet vgl. Kap. 6.5.2.

rungslosigkeit, Unsicherheit und Angst vorherrschen. Prävention kann sich dann zum Ziel setzen, bestimmte Zielgruppen (z.B. Kinder vor der Pubertät oder Personen, die vor der Pensionierung stehen) auf diese Phase der Neuorientierung vorzubereiten.

Ganz ähnlich wie beim Begriff der Lebenswelt liegen die Dinge beim Begriff ‚Gemeinschaft‘.⁶⁸ Nach Fuchs (a.a.o.: 200) kann es sich bei der sozialen Referenz auf Gemeinschaft weder um Erleben noch um ein Gemeinschaftsgefühl handeln – es sei denn, das gemeinschaftliche Erleben und das Gemeinschaftsgefühl sind Thema der Kommunikation. In diesem Sinn könne man wiederum nur davon ausgehen, dass ‚gemeinschaftliche Systeme‘ sich einfach als ‚gemeinschaftlich‘ beschreiben und Anstrengungen unternehmen, die Beschreibung der Gemeinschaftlichkeit immer wieder in die Systemkommunikation integrieren.⁶⁹ Eine prüfenswerte These wäre, dass diese (Selbst-)Zuschreibung von Gemeinschaftlichkeit vor allem in sozialen Kontexten erfolgt, die gleichzeitig mit dem Begriff der Lebenswelt bedacht werden – in Kontexten also, die als vertraut wahrgenommen werden und interaktionsnah operieren, und weniger in Kontexten, die an die Funktionssysteme gebunden sind⁷⁰. Die Prävention kann dann auf beiden Ebenen ansetzen: Sie kann soziale Isolierung (als Ursache diverser zu

⁶⁸ Auch die ‚klassische‘ Soziologie beschäftigte sich bekanntlich mit der Differenz von Gemeinschaft und Gesellschaft – prominent etwa Ferdinand Tönnies mit ‚Gemeinschaft und Gesellschaft‘ (1887; hier verwendete Ausgabe 1991). Gemeinschaft wird von Tönnies als Form des Zusammenlebens von Menschen verstanden, die sich gegenseitig kennen und unterstützen. Diese harmonische, von Religion geprägte Form des Zusammenlebens wird nach Tönnies in einem historischen Prozess mehr und mehr durch die gesellschaftliche Form des Zusammenlebens abgelöst – ein Zusammenleben in Städten, das durch Wettbewerb und Spannungen geprägt, durch das Recht geregelt und durch die Wissenschaft beeinflusst ist. Tönnies versteht demnach unter Gemeinschaft und Gesellschaft zwei unterschiedliche Systemtypen, wobei der eine den andern im Prozess der historischen Entwicklung ablöst oder verdrängt. Aus Sicht der Systemtheorie ist von Gesellschaft als Gesamtheit aller Kommunikation die Rede, wobei einzelne dieser Kommunikationen in der Selbst- oder Fremdbeschreibung als ‚gemeinschaftlich‘ bezeichnet werden.

⁶⁹ Fuchs (a.a.o.: Fn. 66) beschreibt dies am Beispiel der Kirchgemeinden, die sich jeden Sonntag (und wider alle Evidenz) als Gemeinschaft ausflaggen müssen, indem der Pfarrer die Brüderlichkeit und Schwesterlichkeit immer aufs Neue betont.

⁷⁰ Das Funktionssystem der Religion mag hier als Ausnahme angeführt werden; doch gerade hier zeigt sich, welch grosse Differenz zwischen der Semantik und der Struktur des Systems besteht. Noch deutlicher ist diese Differenz bei der Wirtschaft, deren Semantik mit Begriffen wie ‚Club‘ (z.B. Méditerranée) oder sogar ‚Familie‘ (Ikea family) Gemeinschaftserlebnisse zelebriert, die mit der nüchternen Operativität der Zahlungen nur insofern zu tun haben, als sie diese Zahlungen wahrscheinlicher machen sollen.

verhindernder Probleme) reduzieren, indem sie versucht, die Inklusionschancen von Personen in ‚gemeinschaftliche‘ Systeme zu erhöhen (z.B. Kontakte im Wohnquartier zu fördern)⁷¹, oder sie kann die gesellschaftliche Einflussnahme von Einzelpersonen oder Gruppen (insbesondere auf die Entscheidungen des politischen Systems) fördern, indem sie ‚Issue-Netzwerke‘ oder ähnliche Systeme initiiert und begleitet.⁷²

3.2.4 Exkurs: Familien und Peer-Groups

Nach diesen Ausführungen zu den Haupttypen sozialer Systeme wollen wir uns wie angekündigt mit Familien und Peer-Groups zwei Systemtypen widmen, die zwar als Kommunikationssysteme immer Gesellschaft reproduzieren und Aspekte von Interaktion und Organisation aufweisen, die jedoch so starke strukturelle Eigenheiten aufweisen, dass wir ihnen ein eigenes Unterkapitel widmen – insbesondere weil diesen Systemen in der Prävention einige Bedeutung zukommt.

3.2.4.1 Familien

Familien bieten sich für intervenierende Tätigkeiten wie die Prävention vorerst einmal an, weil sie (wie Organisationen auch) eindeutig adressierbar sind. Wie immer in der hier verhandelten Theorie kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Familien aus Menschen oder auch nur aus Beziehungen zwischen diesen Menschen bestehen. Die Menschen sind wie in Organisationen und Interaktionssystemen immer nur als Personen inkludiert, als gebündelte Erwartungen und Erwartungserwartungen – im Falle der Familie als Familienmitglieder und eben nicht: als Mitglieder einer bestimmten Organisation. ‚Familie‘ ist selbstreferenzielle Kommunikation; sie ist ein soziales System, welches die Grenze zu seiner Umwelt im autopoietischen Reproduktionsprozess laufend erneuert, indem es die Differenz von System und Umwelt system-intern reproduziert.⁷³ Nach Luhmann (1990a: 200) beruht dieses Re-entry der Differenz von System und Umwelt

⁷¹ Dass solche als gemeinschaftlich beschriebene Kommunikation sich immer mehr organisieren muss, mag damit zusammenhängen, dass im Kontext von Organisationen, die stark in wirtschaftliche Prozesse eingebunden sind, immer weniger Gelegenheit für ‚gemeinschaftliche Kommunikation‘ geboten wird – z.B. an der Arbeitsstelle, wo die Zeitfenster zur Erledigung der Arbeit laufend gestrafft werden oder im Detailhandelsgeschäft, das den Quartierladen ersetzt, und der Verkäuferin keine Gelegenheit für die ‚vertraulichen‘ Gespräche mit ihrer Kundschaft lässt, welche ‚Tante Emma‘ noch zu bieten hatte, bevor sie ihren Laden ‚aus wirtschaftlichen Gründen‘ schliessen musste.

⁷² Zur Bedeutung von Netzwerken in der Präventionsmethodik vgl. Kap. 6.4.10.

⁷³ Vgl. dazu Kap. 3.1.2.

in das System bei der Familie auf der Identität bestimmter Personen. Das führe dazu, dass sowohl das externe als auch das interne Verhalten dieser Personen im System relevant ist – und zwar in jeder Hinsicht.⁷⁴ Luhmann (a.a.o.: 201):

„Kurz: alles, was eine Person betrifft, ist der Familie für Kommunikation zugänglich. Geheimhaltung kann natürlich praktiziert werden und wird praktiziert, aber sie hat keinen legitimen Status. Man kann eine Kommunikation über sich selber nicht ablehnen mit der Bemerkung: das geht dich nichts an! Man hat zu antworten und man darf sich nicht einmal anmerken lassen, mit welcher Vorsicht man auswählt, was man sagt.“⁷⁵

Anders als in der stratifizierten⁷⁶ Gesellschaft erfüllt die Familie nach Luhmann (a.a.o.: 207f.) nicht mehr die Funktion einer generellen Inklusionsinstanz. Die Familie regle nicht mehr das, was jemand im Netzwerk sozialer Beziehungen sein oder werden kann.⁷⁷ Die Inklusionsmechanismen, welche regeln, wie jemand an der Gesellschaft teilnehmen kann, seien auf die Funktionssysteme verteilt.⁷⁸ Das heisse auch, dass es nirgendwo zur Inklusion von Gesamtpersonen in die Gesellschaft kommen kann – „auch nicht in der Familie, aber statt dessen in der Familie“ (Luhmann, a.a.o.: 208). Insofern bilde die Familie das Modell einer Gesellschaft, die nicht

⁷⁴ Das ist ein bedeutender Unterschied zu den Organisationen, wo externes Verhalten oder Verhaltenserwartungen durch andere Systeme (eigene andere Rollen) nur relevant werden, wenn ein Einfluss auf das Verhalten der Person in der Organisation beobachtet wird – etwa wenn ein Arbeitnehmer zum wiederholten Mal der Arbeit fern bleibt, um seine kranken Kinder zu betreuen und dies die Androhung von Konsequenzen (wie einer Entlassung) zur Folge hat.

⁷⁵ Im Eltern/Kind-Verhältnis gibt es nach Luhmann (a.a.o.) Ausnahmen – insbesondere für Kommunikation über eigenes Sexualverhalten. Hier liesse sich anfügen, dass die familiäre Kommunikation auch ausserhalb des Sexualverhaltens vieles gar nicht wissen will, dass sie aber für sich das Recht in Anspruch nimmt, es wissen zu können, wenn es die Umstände gebieten.

⁷⁶ Zum Begriff der stratifizierten (geschichteten) Gesellschaft vgl. Kap. 3.3.2.

⁷⁷ Damit ist nicht ausgeschlossen, dass die familiäre Herkunft einen Einfluss auf die Inklusionsfähigkeit von Personen in andern Systemen hat. Vielleicht könnte man formulieren, dass die familiäre Herkunft die Inklusionsmöglichkeiten nicht (mehr) regelt, aber sie doch beeinflusst.

⁷⁸ Wir verweisen hier auf die in Kap. 3.2.2 gemachte Bemerkung, dass wir in Anschluss an Nassehi/Nollmann (1997) für die Regelung der Inklusionschancen nicht nur den Funktionssystemen, sondern auch den Organisationen zentrale Bedeutung zumessen. Wir werden weiter unten in diesem Kapitel einige Ideen zu Inklusionschancen formulieren, welche weder die Funktionssysteme noch Organisation betreffen.

mehr existiert. Sie reflektiere sozusagen das Problem der gesellschaftlichen Inklusion und löse es statt für die Gesellschaft für sich selbst. Nach Luhmann (a.a.o.) konzentriert die Gesellschaft damit in der Familie eine Funktion zu einer besonderen Intensität. Sie schaffe sich eine Semantik der Intimität, der Liebe⁷⁹, des wechselseitigen Verstehens⁸⁰ und steigere damit die Ansprüche an die Familie, resp. die Diskrepanzen zwischen externen und internen Situationen und damit die Inkonsistenzen, die man sich selbst und anderen gegenüber in der Familie zu vertreten habe. Die Erwartungen und Ansprüche an Ehe und Familie werden – so können wir mit Blick auf die Prävention anfügen – zusätzlich dadurch gesteigert, dass die Liebesemantik durch andere Systeme (insbesondere durch die Massenmedien) aufgenommen und in einem erstaunlichen Mass gesteigert wird. Wenn die mit diesem Liebesideal übereinstimmenden Emotionen in einer Beziehung abgeklungen sind (resp. sich ihre sozialen und psychischen Beschreibungen verändert haben) und das Paar seine Beziehung trotzdem erhalten will, dann muss es Kompetenzen entwickeln, wie es am besten mit dieser Ernüchterung umgehen kann.⁸¹

An anderer Stelle (1990f: 223f.) weist Luhmann auf die Geschichtlichkeit von Familien hin, also auf die spezifische Form von Strukturbildung unter der Bedingung der Vollinklusion der Familienmitglieder – oder wie er (1999e: 203) es auch ausdrückt – unter der Bedingung „enthemmter Kommunikation“. Der Umstand, dass in der familiären Kommunikation alle Aspekte der inkludierten Personen von Bedeutung sind, bedingt nach (Luhmann, 1990f: 224), dass Regeln eingerichtet werden müssen, die Debatten beenden oder gar nicht erst aufkommen lassen. Es gehe darum, die Balance zwischen Zulassung und Ausschliessung im System selbst zu finden. Die gefundenen Lösungen können dann – so liesse sich anfügen – vom System selbst oder von seiner Umwelt als ‚pathologisch‘ beschrieben und durch Fachleute wie Ärztinnen, Psychiater oder Therapeutinnen be-

⁷⁹ Luhmann bezeichnet die Liebe denn auch als symbolisch generalisiertes Kommunikationsmedium der Familie. Vgl. dazu Luhmann, Niklas, 1982: Liebe als Passion. Frankfurt am Main.

⁸⁰ Für Fuchs (1999b: 87) drückt sich die „reziproke Komplettberücksichtigung“ in der Familie in der Codierung ‚WIR/Rest der Welt‘ aus – einer Codierung, die sich im Übrigen aus der Codierung ‚WIR-ZWEI/Rest der Welt‘ moderner Intimsysteme ableitet, die sich durch die gleiche Komplettberücksichtigung auszeichnet.

⁸¹ Wir werden im Kap. 6.3.2.2 sehen, dass es professionelle Bemühungen gibt, dieser Ernüchterung und vor allem den daraus resultierenden Folgeproblemen (Scheidung, häusliche Gewalt etc.) vorzubeugen, indem die Paare frühzeitig (d.h. bei einer Phase, in der beide mit ihrer Beziehung zufrieden sind) befähigt werden, konstruktiv mit Stressfaktoren und ‚erkaltenden‘ Gefühlen umzugehen.

handelt⁸² resp. von Präventionsfachleuten auf ihren Einfluss auf die Entstehung von künftigen Problemen geprüft werden.

3.2.4.2 *Peer-Groups*

Wir haben gesehen, dass Menschen als Personen in Kommunikationssysteme inkludiert werden, dass die Inklusionsfähigkeit in Organisationen durch Mitgliedschaft gesteuert wird und dass in der Familie Bedingungen zu Vollinklusion bestehen, dass hier also eine Person für die Kommunikation nicht nur partiell, sondern in jeder Beziehung relevant ist.⁸³ Für die Prävention sind jedoch (wie für die soziale Arbeit auch) nicht nur Organisationen und Familien von Bedeutung, sondern auch nicht formal organisierte Gruppen, in welchen ihre Zielpersonen (insbesondere Jugendliche) inkludiert sind.⁸⁴ Aus diesem Grund soll hier – basierend auf einer Arbeit von Jan Fuhse (2001)⁸⁵ – eine formale und funktionale Bestimmung von Gruppen und insbesondere von Peer-Groups⁸⁶ vorgenommen werden.

Fuhse (a.a.o.: 2) geht von der These aus, dass sich das Sozialsystem Gruppe mit Hilfe einer symbolisch generalisierten Gruppenidentität deutlich zwischen dem Innen und dem Aussen einer Gruppe unterscheidet:

„Damit schafft die Gruppe intern Selbstreferenz und schliesst sich auf dieser operativen Grundlage gegenüber der umgebenden Kommunika-

⁸² Die ‚systemische‘ Psychotherapie ist denn auch darauf ausgerichtet, allfällige Pathologien (wie Magersucht) nicht alleine beim Individuum festzumachen, sondern im sozialen System Familie, in das die betroffene Person inkludiert ist, nach Pathologien zu suchen, welche sie als ursächlich für das zu behandelnde individuelle Problem vermutet. Vgl. dazu neben vielen andern umfassend Von Schlippe/Schweitzer (1997), praxisbezogen Simon (1998), begriffsklärend Ludewig (2000) und im historischen Überblick Von Schlippe (2003).

⁸³ Wir werden zudem im nächsten Kapitel sehen, dass die Inklusion des Menschen in die Gesellschaft zusätzlich (und für Luhmann: vor allem) über die Inklusion in die unterschiedlichen Funktionssysteme läuft und dass diese Inklusion hier durch die binären Codes gesteuert wird, welche die Nichtbeachtung von nicht relevanten Kommunikationen garantieren.

⁸⁴ Für die Relevanz der nachfolgenden Ausführungen zu Peer-Groups für die Präventionspraxis vgl. Kap. 6.2.2.4.

⁸⁵ Fuhse (a.a.o.: 1) weist in seiner Einleitung darauf hin, dass sich Luhmann selbst nie systematisch mit dem Sozialsystem Gruppe beschäftigt habe, dass aber Arbeiten anderer durch Luhmann inspirierter Autoren die Vermutung bestärkten, dass sich die soziologische Systemtheorie für die Beschreibung von Gruppen eignet.

⁸⁶ Der Begriff ‚Peer-Group‘ stammt aus der US-amerikanischen Jugendsoziologie und meint ganz allgemein ‚Gleichaltrigengruppe‘ (vgl. z.B. Merton, 1957). Wir verwenden hier den englisch-sprachigen Begriff, weil er in der professionellen Praxis gebräuchlicher ist.

tion. Auf der Basis dieser selbstreferentiellen Geschlossenheiten rekonstruiert sich das System (und seine Gruppenidentität) immer wieder von neuem. Das System erhält eine Autonomie gegenüber der Umwelt, die es dem System erlaubt, seine Kommunikation und seine Weltsicht *nach eigener Massgabe* zu entwickeln. Darin liegt die *Eigendynamik* des Kommunikationssystems Gruppe und der Gruppenidentität.“

Im Rückblick auf die bisherigen Ausführungen können wir sagen, dass das Wiedereinführen (das Re-entry) der Differenz von Identität und Differenz (Luhmann, 1994a: 26) in das System oder – anders ausgedrückt – die laufende Reproduktion der System/Umwelt-Unterscheidung im System ein Merkmal aller beobachtenden Systeme ist. An diese Feststellung schliesst die Frage an, in welcher Hinsicht sich Gruppen von andern sozialen Systemen unterscheiden. Mit Bezug auf Neidhardt⁸⁷ führt Fuhse vorerst die Merkmale ‚relative Dauerhaftigkeit‘ (im Vergleich zu Interaktion) und ‚Diffusität der Mitgliederbeziehungen‘ (im Vergleich zu Organisationen) an. Neben diesen Abgrenzungsmerkmalen ist es für Fuhse (a.a.o.: 6) in erster Linie die Gruppenidentität, welche die Kommunikation in der Gruppe prägt. Im Hinblick auf die Ausführungen zu Operation und Beobachtung können wir festhalten, dass es sich bei der Gruppenidentität explizit um eine Konstruktionsleistung auf der Ebene der Beobachtung handelt, also um ein semantisches Konstrukt, welches sich von der operativen Identität unterscheidet. Anders formuliert: Gruppen zeichnen sich (z.B. gegenüber gewissen Interaktionssystemen) dadurch aus, dass sie ihre Identität immer wieder (explizit oder implizit) thematisieren und dass sich diese Thematisierung in der Gruppengeschichte niederschlägt, also für die weitere Kommunikation Strukturwert gewinnt.

Der Name ist für Fuhse (a.a.o.: 8) die wichtigste Komponente der Gruppenidentität.⁸⁸ Über den Namen werde im System symbolisch zwischen System und Umwelt, zwischen dem ‚Wir‘ und den andern unterschieden. Damit werde es möglich, die Kommunikation direkt auf dieses ‚Wir‘ zu beziehen, „ohne dass die Grenzziehung zwischen der Gruppe und dem Rest der Welt weiterer Begründung bedürfte“. Andere Symbole, wie Kleidung, unterstreichen nach Fuhse (a.a.o.) zwar die Grenzziehung; ihre Bedeutung

⁸⁷ Neidhardt, Friedhelm, 1999: Innere Prozesse und Aussenweltbedingungen sozialer Gruppen. In: Bernhard Schäfers (Hrsg.), 1999: Einführung in die Gruppensoziologie. 3. Auflage. Wiesbaden: 135-156.

⁸⁸ Das wiederum ist zumindest gegenüber Organisationen und Familien kein Abgrenzungskriterium

sei aber gegenüber dem Namen sekundär.⁸⁹ Die Identität selbst kann nach Fuhse (a.a.o.: 9f.) als Medium bezeichnet werden. Ähnlich dem Medium Liebe ist der Einsatz des Mediums nicht bei jeder Kommunikation notwendig, sondern nur in bestimmten Situationen, und wie jedes Medium appräsentiere auch die Gruppenidentität lose gekoppelte Symbolik, die sich für eine Vielzahl von Formen nutzen lasse, wobei die Gruppen nach Fuhse (a.a.o.: 14) bei ihrer Identitätsbildung oft auch auf kollektive Identitäten zurückgreifen – Schemata zur Bildung von Gruppenidentitäten, die auch in andern Gruppen genutzt werden.

Auf der Sozialdimension strukturiert die Gruppenidentität die doppelte Kontingenz der Kommunikation nach Fuhse (a.a.o.: 15f.) auf drei Ebenen: auf der Ebene der Bindung der Gruppenmitglieder, auf der Ebene der Normierung von Verhaltenserwartungen und auf der Ebene der Reduktion von Unsicherheit im Bereich der persönlichen Beziehungen und der Lebensstile. Die Bindungsqualität⁹⁰ lasse sich danach unterscheiden, ob die Gruppen in eher auf den persönlichen Beziehungen zwischen den Gruppenmitgliedern bestehen (Common-Bond-Gruppen) oder ob die generalisierte Gruppenidentität im Vordergrund steht (Common-Identity-Gruppe)⁹¹. Die Common-Identity-Gruppen sind nach Fuhse (a.a.o.: 116f.) weniger anfällig für personelle Wechsel und für interne Konflikte, und zudem bleibe immer noch die generalisierte Gruppenidentität als Faktor der Restabilisierung. Die Gruppenmitglieder wiederum sind nach Fuhse (a.a.o.: 119f.) in einer Art ‚informaler Mitgliedschaft‘ in die Gruppe inkludiert – eine Mitgliedschaft, die über die Wahrnehmung im Kontext von Interaktion hinausgehe, aber nicht reglementiert sei wie in Organisationen. Zudem verfügten sie, da sie weit gehend ohne Geld, Recht oder Macht auskommen müssen, kaum

⁸⁹ Im Kontext dieser Arbeit erscheint es nicht unbedingt zwingend, den Namen als zentrale Komponente der Gruppenidentität zu sehen. Viele Jugendliche halten sich regelmässig auch in Gruppen (z.B. von Freunden/Freundinnen) auf, die eine sehr starke Gruppenidentität haben, diese aber nicht mit einem Namen bezeichnen. Wir werden gleich sehen, dass diese namenlosen Gruppen in der Regel Common-Bond-Gruppen sind, also Gruppen, die ihre Bindung vornehmlich aus den persönlichen Beziehungen ihrer Mitglieder gewinnen und eine weniger stark ausgeprägte Gruppenidentität haben als Common-Identity-Groups.

⁹⁰ Bei der ‚Bindung‘ geht es um „die Bindung psychischer Möglichkeiten durch soziale Systeme“ (Luhmann, 1994a, zit. in Fuhse, a.a.o.: 16), also um die Interpenetration der Gruppe zu ihren psychischen Umwelten.

⁹¹ Fuhse (a.a.o.) bezieht sich auf eine Unterscheidung von Prentice/Miller/Lightdale, 1994: Asymmetries in Attachments to Groups and to Their Members: Distinguishing Between Common-Identity and Common-Bond Groups. In: *Personality and Social Psychology Bulletin* 20, No.5: 484-493.

über Sanktionsmechanismen – es sei denn im Rückgriff auf Gewalt⁹². Deswegen müssten Gruppen „eine relativ hohe Resonanz gegenüber den beteiligten psychischen Systemen aufweisen, damit sich diese in ihnen ‚wiederfinden‘“.

Mit Bezug auf Luhmann (1997a: 987f.) argumentiert Fuhse (a.a.o.: 20), dass Gruppen und Gruppenidentitäten ‚gegenstrukturell‘ gebaut sind. Da dieses von Luhmann auf die Medien Liebe und Kunst bezogene Argument ungewöhnlich anmutet, wollen wir an dieser Stelle kurz zur Argumentation von Luhmann überschwenken. Medien wie Liebe und Kunst „bieten gleichsam Schutz und Halt gegenüber den dominanten Merkmalen der modernen Gesellschaft. ... Das bedrohte Ich rettet sich in die Liebe, regeneriert sich in der Familie, finde seine Ausdrucksmöglichkeiten in der Kunst“ (Luhmann, a.a.o.). Das jedenfalls seien die Hoffnungen um die Mitte des 19. Jahrhunderts – Hoffnungen, die auf der Entgegensetzung einer Welt des Verstandes mit einer Welt des Gefühls, der Nützlichkeiten oder der freien Erfüllung des individuellen Menschseins beruhten. Nach Luhmann (a.a.o.: 988) zeigt sich aber bald, „dass auch auf dieser Seite die Welt nicht in Ordnung ist. Die Passion der Liebe wird zur Pathologie des Familienlebens, das sich nicht in eine Kette von erwarteten und erbrachten Liebesbeweisen auflösen lässt“. Das Zitat legt nahe, dass die ‚Gegenstruktur‘ auf der Ebene der Semantik einzuordnen ist – einer Semantik, die sich auf die Operativität der Systeme auswirkt, aber nicht mit dieser gleichzusetzen ist. Fuhse (a.a.o.: 20) sieht das ebenso und vermutet, dass diese Semantik insbesondere der Technisierung von Organisationen und Funktionssystemen entgegenstehe. Das zentrale Merkmal der Technisierung besteht nach Luhmann (1997a: 367)⁹³ in der „Erleichterung des Übergangs von Wert zu Gegenwert“ und in der damit verbundenen Fähigkeit zu interner Differenzierung. So können Organisationen durch ihre Entscheidungen immer auf früher getroffene Entscheidungen zurückkommen und sich für die zuvor nicht gewählte Alternative entscheiden. Wir werden im nächsten Kapitel sehen, dass die binären Codes der Funktionssysteme diese Möglichkeit zum cross zur andern Seite der Unterscheidung ebenfalls bieten; so kann in der Wirtschaft eine relevante Nicht-Zahlung genauso gut Anschlusswert

⁹² Rechnet man alle Formen nicht-körperlicher Gewalt dazu, also z.B. alle Formen von ‚Mobbing‘ und ähnliche systematische Versuche, die sozialen Adressen von Personen zu schädigen, dann besteht auch in Gruppen ein beachtliches Sanktions- und damit auch ein Droh- resp. Machtpotenzial. (Wir würden diese Formen von Gewalt ohnehin als kommunikative Gewalt bezeichnen und nicht als ‚psychische Gewalt‘, wie dies gerne gemacht wird.)

⁹³ Zit. in Fuhse (a.a.o.: 21).

gewinnen wie eine Zahlung. Bei der Liebe und bei der Gruppen-Identität ist das nach Fuhse (a.a.o.: 21) anders: Die Kommunikation von Nicht-Liebe, Nicht-Kunst oder Nicht-Gruppenidentität bringt die darauf bezogene Kommunikation zum Erliegen.⁹⁴ Nur in der Liebe, in der Kunst und eben: in der Gruppe bezeichne das Medium zugleich die Grenze des Systems.

Trotz des Fehlens formaler Strukturen können sich in Gruppen gemäss Fuhse (a.a.o.: 22) Differenzen zwischen Zentrum und Peripherie sowie Hierarchisierungen herausbilden. Differenzen ergäben sich auch auf der Ebene der Mitgliedschaft. So hätten Gruppen im Gegensatz zu Interaktionssystemen (die sich eindeutig über Anwesenheit konstituierten) und Organisation (mit ihren formalen Mitgliedschaften) verschwommene Systemgrenzen. Das führt nach Fuhse (a.a.o.: 22f.) dazu, dass die Gruppe über ein Reservoir an potenziell aktiven Mitgliedern verfüge, die als stille Reserve oder einfach nur als weniger engagierte Mitglieder betrachtet würden. Da die Common-Identity-Gruppen neue Mitglieder nicht durch Arbeitsverträge an sich binden könnten, erfolgt die Inklusion graduell und unter verstärkter Orientierung an der Systemidentität.

Trotz des Fehlens schriftlich fixierter Erinnerungsleistungen verfügen nach Fuhse (a.a.o.: 25) auch Gruppen über ein Systemgedächtnis, welches mit Hilfe des Mediums der Gruppenidentität aufgebaut wird und das (wenige) Erinnerungswerte vom (massenhaft anfallenden) Nicht-Erinnerungswerten trennt. Die Fixierung des Gedächtnisses an die Gruppenidentität erschwert es der Gruppe nach Fuhse (a.a.o.: 27), sich auf sich verändernde Umweltbedingungen einzustellen, denn Veränderungen sind ja (anders als in Organisationen) nicht über Entscheidungen, sondern nur über die Veränderung der Gruppen-Identität möglich. Diese sei nur langsam erreichbar, was bei drastischen Veränderungen in der Umwelt dazu führe, dass die Gruppenidentität nicht mehr den Erwartungen der psychischen Systeme in der Umwelt entspricht. Das wiederum führe zu Austritten oder zu Versuchen der Gruppe, die verlorene Bindung über Konflikte mit einer Outgroup⁹⁵ wiederherzustellen.

⁹⁴ Diese Formulierung ist m. E. präziser als das von Fuhse gewählte ‚explizite Fehlen von Liebe...‘, da ja das Medium Liebe (wie auch die Gruppenidentität) nicht jede Kommunikation prägt.

⁹⁵ Outgroups sind negative Referenzgruppen, die zur Verstärkung der eigenen Identität von Bedeutung sind. Vgl. dazu Fuhse (a.a.o.: 12ff.).

3.3 FUNKTIONSSYSTEME

Nachdem wir die drei Haupttypen sozialer Systeme – Interaktion, Organisation und Gesellschaft – untersucht haben, widmen wir uns der funktionalen Differenzierung, also der Gesellschaftsform, mit welcher die Systemtheorie die moderne Gesellschaft beschreibt. Das ‚Moderne‘ der Gesellschaft wird dabei nicht mehr mit den herkömmlichen gesellschaftlichen Selbstbeschreibungen wie ‚Vernunftaufklärung‘, ‚Selbstbestimmung des Individuums‘ oder ‚Humanismus‘ in Verbindung gebracht, und das Scheitern dieser Konzepte motiviert die Systemtheorie auch nicht dazu, wie andere Theorierichtungen von ‚Postmoderne‘ zu sprechen.⁹⁶ Die Modernität der Gesellschaft wird von der Systemtheorie vielmehr mit einer gesellschaftsweiten Divergenz von Beobachterperspektiven, dem Ausbleiben einer ‚gesellschaftsexternen‘ Beobachterposition und der Umstellung auf den Beobachtungsmodus zweiter Ordnung beschrieben, also mit Phänomenen, die gleichzeitig Folge und Bedingung der Möglichkeit von funktionaler Differenzierung darstellen.⁹⁷

Für die Beschreibung der Prävention sind die Funktionssysteme in mehrfacher Hinsicht von Interesse: Zum einen erfüllt die Prävention für unterschiedliche Funktionssysteme verschiedene Funktionen⁹⁸, zum andern wird sie durch diese Systeme beeinflusst – z.B. in der Form von Betätigungsmittelgesetzen im Rechtssystem oder von politischen Entscheidungen über finanzielle Ressourcen⁹⁹. Schliesslich wird die Frage zu klären sein, ob die Prävention als Folge funktionaler Differenzierung zu verstehen ist und ob sie sich selbst in Richtung eines Funktionssystems entwickelt, resp. als Subsystem eines bestimmten Funktionssystems (etwa jenes der sozialen Hilfe) zu verstehen ist.¹⁰⁰

Nach einem Blick auf die formalen Aspekte von Funktionssystemen soll zur weiteren Vertiefung ein kursorischer Überblick über die historische Entwicklung funktionaler Differenzierung erfolgen – ein Überblick, der wiederum am Beispiel des (in Ausdifferenzierung begriffenen) Funktionssystems der sozialen Hilfe illustriert werden wird.

⁹⁶ Vgl. dazu Luhmann (1992c, insbes. 12f. und 42ff.) und Fuchs (1992: 33f.).

⁹⁷ Vgl. dazu auch die Ausführungen zur erkenntnistheoretischen Konzeption der Systemtheorie in Kap. 2.7.

⁹⁸ Vgl. dazu Kap. 5.4.3.

⁹⁹ Vgl. dazu auch die Kap. 6.3.2.4.

¹⁰⁰ Vgl. zur Klärung dieser Frage das Kap. 5.2 zur Form der Prävention.

3.3.1 Die Form der Funktionssysteme und ihrer Codes

Fuchs (2001a: 159f.) schlägt im Anschluss an seine Ausführungen zur Gesellschaft vor, im „Unterschied zu dem, was üblicherweise dazu gesagt wird, ... genau dann von einer primären Differenzierung der Gesellschaft [zu] sprechen, wenn die Perspektive der Gesellschaft ausdifferenziert ist, wenn also Beobachtungen sozial möglich werden, die von jedem speziell anfallenden Sinn absehen“. Es gehe also nicht nur um die Entdeckung eines Und-so-Weiter und Auch-anders-Möglich von Sinn, also nicht nur um einen explodierenden Horizont von Sinnverweisungen, sondern um die Entdeckung einer Perspektive, die dies nur noch festhält, ohne darauf angewiesen zu sein, den jeweils vorkommenden Sinn mitzubeobachten. Fuchs (a.a.o.: 160) setzt also wie bei der Gesellschaft auf Abstraktion und dokumentiert dieses Vorgehen am Beispiel der binären Codes der Funktionssysteme.

„Das [die Codes, mh] sind jene Schemata, mit denen soziale Operationen (Kommunikationen) als solche Operationen behandelt und zugeordnet werden, deren Spezifik in einer Funktionsnotwendigkeit liegt, die, wie man sagen könnte, nicht mehr lokal anfällt (in einem Stamm, in einer Schicht), sondern weit darüber hinausgreift und deshalb *gesellschaftsweit* bedient werden muss.“

Diese Gesellschaftsweite sei genau das Produkt von Unterscheidungen (binären Codes), die in dem Sinne totalisierend aufgebaut seien, als sie nur noch internes Kreuzen zuließen und keinerlei Weltimport oder Korrektur durch Weltereignisse über dieses Kreuzen hinaus. Damit entsteht nach Fuchs (a.a.o.: 161) eine „Totalität des Entweder/Oder“ – entweder Haben oder Nichthaben (Wirtschaft); entweder wahr oder unwahr (Wissenschaft); entweder Recht oder Unrecht (Recht); entweder Innehaben von Ämtern oder Nicht-innehaben von Ämtern (Politik); entweder Fall oder Nicht-Fall (Soziale Arbeit). Auch diese Totalität sei nicht als Raum zu denken, sondern als Oszillation in einem Schema (z.B. wahr/nicht wahr), wobei wie immer erst die nachfolgende Kommunikation festlegt, welchem Schema sie die identifizierte Kommunikation zuordnet: dem Schema des Rechts, der Wirtschaft, der Wissenschaft oder jenem eines andern Funktionssystems. Dabei zeigt sich wiederum, dass diese Zuordnung einer Kommunikation, diese Identifikation als Rechts-, Wirtschafts-, Wissenschafts-, Intimkommunikation immer erst im Nachtrag erfolgt. – Eine Zahlung eines Unternehmers an einen Politiker kann eine Wirtschaftskommunikation und mit nachfolgenden Zahlungen verbunden ‚sein‘; sie kann aber auch politische Entscheidungen nach sich ziehen, die im Sinne des Unternehmers sind und damit als Tatbestand der Bestechung zum Rechtsfall werden.

Jeder Code diskriminiert nach Fuchs (a.a.o.: 161f.) in seiner perfekten Schliessung ‚seine‘ Welt und jeder Code tut dies weit gehend sinnfrei, denn die Codes „löschen, was in jedem Anwendungsfall sonst noch von Bedeutung ... ist. Sie sind *dieses Löschen*.“ Es gehe um Zahlung oder Nichtzahlung – gleichgültig, wofür, gegen wen, mit welchen Absichten, in welchem Kontext solche Zahlungen erfolgen sollen. Die Sinnwelt mit ihren Anforderungen werde über Programme eingespielt, die gegenüber den Codes ein ungleich höheres Mass an Konkretion, an Sinnfülle aufweisen. Die Codes sind nach Fuchs (a.a.o.: 162) gegenüber dieser Spezifik weit gehend indifferent, und gerade diese Abstraktion sei ihre evolutionäre Errungenschaft – eine Abstraktion, die im Übrigen bedinge, dass die Funktionssysteme (wie die Gesellschaft auch) nicht adressabel seien. Man könne ‚der Wirtschaft‘ keinen Brief schreiben, sondern immer nur Organisationen und deren Repräsentanten; Organisationen können aber – wir haben dies weiter oben gesehen – nicht einfach einem Funktionssystem zugeordnet werden, da z.B. jede Sozialberatungsstelle auch Zahlungen tätigt und ‚ihre‘ Entscheidungen zu Anschlüssen im Rechtssystem führen können.

Ein binärer Code ist dabei nach Fuchs (a.a.o.: 163) keine Beobachtung – also nichts, was im Kontext einer Unterscheidung etwas bezeichnet. Vielmehr sei er als Schema für Beobachtungen zu verstehen, als Differenz, in welche die Bezeichnung der einen oder anderen Seite nicht eingetragen ist, und wie alle Unterscheidungen werde auch der binäre Code erst nachträglich „illuminiert“ – durch einen Beobachter, der darauf achtet, dass schematisiert beobachtet wurde. Dadurch dass sich die Codes nicht auf die positive Seite ihrer Unterscheidung (den Fall, die Zahlung, das Recht, die Wahrheit) festlegten, sondern immer auch den Gegenwert (die Nichtzahlung, das Unrecht, die Unwahrheit) anböten, würden die Funktionssysteme enttautologisiert¹⁰¹. Fuchs (a.a.o.):

„Sonst würden die Operationen der Funktionssysteme immer nur mehr desselben produzieren, sie würden sich gleichsam auf sich selbst anhäufen: als schieres Recht, schiere Wissenschaft, schiere Religion, schiere Liebe – schiere Positivität des Immergleichen.“

Binäre Codierungen seien in diesem Sinn „Ja/Nein-Oszillationsbereitschaften“ (a.a.o.: 164), deren Negativseite garantiere, dass Recht, Wissen-

¹⁰¹ Wir haben bei den Ausführungen zur Gruppe gesehen, dass dieser Gegenwert nicht in allen Systemen die gleiche Bedeutung hat. In Kap. 5.4.4 werden wir uns vertieft mit den Codes der Funktionssysteme auseinandersetzen, welchen präventive Kommunikation am ehesten zugerechnet werden kann, den Codes des Systems der sozialen Hilfe, des Medizinsystems und des Rechtssystems.

schaft, Wirtschaft, soziale Arbeit etc. nicht zu einem Ende kommen. Jede Rechtsentscheidung könne als Unrecht, jede wissenschaftliche Wahrheit als Irrtum, jede Zahlung als ungültig markiert werden, wobei diese Markierung wiederum nicht durch die Codes selbst vollzogen werde. Deren Sinnarmut schliesse aus, dass irgendein Kontakt der Funktionssysteme mit der Welt¹⁰² zu Stande kommt, der über die bloße Rejektion aller anderen Codes hinausgeht. Das sei auch der Anlass dafür, die Codes mit dem Attribut der Gesellschaftlichkeit zu versehen, denn ihr Abstraktionsgrad reiche an die Abstraktion der Gesellschaft heran. Das sei eigentlich das, was mit dem Begriff der primären Differenzierung der Gesellschaft ausgesagt sei.

3.3.2 Der Prozess der Ausdifferenzierung von Funktionssystemen und symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien

Luhmann (1997a: 707) stellt seinen Ausführungen zur Ausdifferenzierung von Funktionssystemen die Bemerkung voran, „dass die gesellschaftliche Ausdifferenzierung einzelner Funktionssysteme zu eigener, autopoietischer Autonomie und erst recht die Umstellung des Gesamtsystems der Gesellschaft auf einen Primat funktionaler Differenzierung ein *extrem unwahrscheinlicher Vorgang* ist, der schliesslich aber irreversible, von sich selbst abhängige Strukturentwicklungen auslöst“. Der Übergang von einer stratifikatorisch differenzierten (im Mittelalter: ständischen) Gesellschaft zu einer Gesellschaft mit autonomen Funktionssystemen sei schwierig zu datieren. Nach Luhmann (a.a.o.: 712f.) kann man seit dem Spätmittelalter auf regional beschränkter Basis Ausdifferenzierungen beobachten, die sich an Funktionsschwerpunkten orientieren und sich nicht mehr der hierarchischen Stratifikation fügen. Die Veränderung betrafen vor allem den Adel, der allmählich die Erfahrung machen müsse, dass die sich bildenden Funktionssysteme nicht auf ihn angewiesen seien und er ihre Differenzierung nicht mitvollziehen könne. Die Politik der Territorialstaaten gewinne schon im 15. Jahrhundert eine bemerkenswerte Unabhängigkeit von religiösen Fragen. Im Schatten des Konfliktes zwischen Kaiser und Papst und des konziliarischen Konfliktes innerhalb der Kirche beobachteten die sich ausdifferenzierenden Staaten die Konzile und behandelten Religionsstreitigkeiten immer mehr als politische Fragen oder gar als politische Chancen.

¹⁰² Die Welt stellt ja in der Luhmannschen Theorie explizit einen Sinn-Horizont dar, in welchem Möglichkeiten aktualisiert werden. Vgl. dazu Kap. 2.5.3.2.

Seit der massiven Förderung durch den Buchdruck, also seit dem 16. Jahrhundert¹⁰³, gewinnt nach Luhmann (a.a.o.: 713) auch die Wissenschaft Distanz zur Religion – etwa über spektakuläre Konflikte (Kopernikus, Galilei) oder über die Inanspruchnahme der Freiheit zur Skepsis und zur neugierigen Innovation. Das Recht werde für viele der Folgeprobleme der sich anbahnenden Ausdifferenzierung von Funktionssystemen aktiviert, so als Eigentums- und Vertragsrecht für die Freiheitsnotwendigkeiten der Geldwirtschaft oder als öffentliches Recht für den Übergang zu religiöser Toleranz.

In der Politik ergibt sich nach Luhmann (a.a.o.: 118ff.) im 16. und 17. Jahrhundert ein komplexes Zusammenspiel von ständischer und staatlicher Ordnung, für das weder die Formel einer Adelherrschaft noch die einer souveränen Monarchie passen. Im 18. Jahrhundert werde das Ergebnis dieses Umformungsprozesses in der Idee des souveränen Staates formuliert – eines Staates, der sich durch Beschränkung der Beschränkungen staatlicher Gewalt charakterisiere. Man akzeptiere jetzt nur noch territoriale Grenzen, womit das Prinzip der Territorialstaaten die alte Ordnung der Stratifikation wie ein Netz überziehe¹⁰⁴. Der Krieg sei jetzt nur noch ein politisches Problem, und wenn die Kirche Krieg führen wolle, müsse sie politische Fürsprecher finden, was aber immer schwieriger werde, da sich die Politik zunehmend gegenüber der Zumutung distanzieren, Wahrheitskriege zu führen.

¹⁰³ Wie spektakulär die Zunahme der Druckerzeugnisse im 16. Jahrhundert ist, belegt Weyrauch (1995) anhand der Zahlen aus dem Druckverzeichnis des 16. Jahrhunderts (VD 16), wonach in diesem Jahrhundert insgesamt rund 140-150 000 verschiedene Titel publiziert wurden – 90 000 davon bibliographisch nachgewiesen. Die durchschnittliche Auflage habe 1000 bis 1500 Stück betragen. Damit könne für das 16. Jahrhundert von einer Gesamtauflage von 70 bis 90 Millionen Exemplaren im deutschen Sprachgebiet ausgegangen werden, während für das 15. Jahrhundert von 30 000 (bibliografisch nicht nachgewiesenen) Titeln in Auflagen unter 1000 Stück ausgegangen werden könne. Natürlich ist diese Zunahme an Druckerzeugnissen nicht nur der Wissenschaft zu verdanken, sondern auch andern Funktionssystemen, darunter insbesondere der Politik (Agitationsliteratur) und der Religion (Bibeldrucke); vgl. dazu ausführlich Giesecke (1991: 248ff). Nach Weyrauch (1995: 2) wurde das neue Verbreitungsmedium etwa durch Martin Luther so gezielt genutzt, dass die Reformation ohne Buchdruck genauso wenig vorstellbar wäre wie der Buchdruck ohne Reformation.

¹⁰⁴ Diese Entwicklung in Richtung Nationalstaaten führt nach Giesecke (1992: 50ff.) zusammen mit dem Einfluss der Technologie des Buchdrucks zur Vereinheitlichung der (Schrift-)Sprachen, die sich im Deutschen zu Beginn des 16. Jahrhunderts durch eine Reduktion von 5 gebräuchlichen Schreibsprachen um 1500 zu zwei (die südöstliche Schreibsprache und das Ostmitteldeutsche, die sich untereinander auch nicht mehr stark unterschieden) manifestiert.

Wirtschaft und Politik sind nach Luhmann (a.a.o.: 723ff.) schnell nicht mehr zur Deckung zu bringen, auch weil der Handel die Grenzen überschreite, wo immer sie gezogen würden. Die Geldwirtschaft entwickle ihre eigene Dynamik ausserhalb politischer Kontrolle und die durch Märkte vermittelten Transaktionen nähmen in der Frühmoderne rapide zu. Damit beginne die seitdem anhaltende Orientierung der Wirtschaft am Konsum, also an sich selbst. Dies löse die Steigerung der Wirtschaftsleistung ab von externen Direktiven; zudem lerne die Wirtschaft, sich mit systemeigenen Mitteln, also über Preise zu generieren. Luhmann (a.a.o.: 727):

„Unabhängig davon, ob der Adel sich mit eigenem Kapital am Geschäft beteiligen darf und kann oder nicht, entwickelt sich die Autopoiesis der Wirtschaft nun im Sinne eines eigenen strukturdeterminierten Systems. Entscheidend sind Geldzahlungen. Aber ausgegebenes Geld muss man wiederbeschaffen können, um zahlungsfähig zu bleiben.“

Die Autopoiesis des Wirtschaftssystems lässt sich Luhmann (1994e: 131ff., insbes. 136f.) zufolge als Doppelkreislauf skizzieren: einen inneren Kreislauf, der die Weitergabe der Zahlungsfähigkeit in Richtung Zahlung repräsentiert, und einen äusseren, der für die Weitergabe der Zahlungsfähigkeit (durch Arbeitslohn, Rentabilität und Steuern) in Gegenrichtung steht. Den Markt versteht Luhmann (a.a.o.: 94) dabei nicht als eigenes System, sondern als „wirtschaftsinterne Umwelt der partizipierenden Systeme des Wirtschaftssystems“¹⁰⁵ – eine Umwelt, die eine wechselseitige Beobachtung dieser Systeme über Preise gewährleistet.¹⁰⁶

Welche Auswirkungen die zunehmende operative Schliessung des Wirtschaftssystems auf die Systeme seiner externen Umwelt hatte, belegt Luhmann (1997a: 729) am Beispiel des Marktes, der sich für gedruckte Publikationen zu bilden beginnt¹⁰⁷. Der Buchdruck forcieren die Lesefähigkeit der

¹⁰⁵ In Anschluss an die an Fuchs orientierten Ausführungen zum Bewusstsein am Ende von Kap. 2.4.2 liesse sich wohl sagen, dass die Wirtschaft ein ‚extimes System‘ darstellt, welches sich in der Form des Marktes als Umwelt seiner eigenen Operationen erscheint. Der Markt wiederum kann auch als Medium bezeichnet werden, welches durch die Reproduktion der System/Umwelt-Differenz der an Wirtschaft partizipierenden Systeme (z.B. Unternehmen) in spezifische Formen gebracht wird, etwa als Markt für bestimmte Produkte.

¹⁰⁶ Zu einer ausführlichen Beschreibung des Preismechanismus vgl. Luhmann (a.a.o.: 13-42)

¹⁰⁷ Nach von Polenz (1991: 7) kann davon ausgegangen werden, dass der deutsche Buchmarkt in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts „zu industriekapitalistischen Produktions- und Vertriebsmethoden“ übergeht und dass in diesem Zusammenhang

Bevölkerung¹⁰⁸, und diese Fähigkeit lasse sich nicht mehr einschränken auf die Themen bestimmter Funktionssysteme.

„Wer die Bibel lesen kann, kann auch Pamphlete der religiösen Polemik, Zeitungen, Romane lesen. Wenn jetzt die Wirtschaft reguliert, welche Druckerzeugnisse hergestellt und verkauft werden können, verlieren andere Kommunikationsbereiche die Kontrolle über Kommunikation.“

Davon seien vor allem die Politik und die Religion betroffen, die mehr oder weniger erfolglos versuchten, die Verbreitung von Druckerzeugnissen durch Zensur oder durch die Androhung von Strafen zu regeln. Dabei könnten sie sich nicht mehr auf eine gemeinsame Weltsicht berufen, sondern müssten die entsprechenden Entscheidungskriterien funktionsspezifisch entwickeln.

Doch nicht nur die Verbreitungsmedien Schrift und Buchdruck prägen den Prozess der funktionalen Ausdifferenzierung. Nach Luhmann (a.a.o.: 203f.) führen die laufend zunehmende Verbreitung von Information und die daraus resultierende Redundanz dazu, dass nicht mehr abgeklärt werden kann, ob mitgeteilte Information als Prämisse für weiteres Verhalten angenommen oder abgelehnt wird¹⁰⁹. Unter der Bedingung mündlicher (interaktiver) Kommunikation, also unter der Bedingung von physischer Präsenz, habe der soziale Druck ausgereicht, die in der Sprache immer enthaltene Möglichkeit der Ablehnung einer Kommunikation in einem erträglichen Rahmen zu halten. Mit Schrift und Buchdruck und mit dem Nachlassen der Motivationswirkung der Religion entwickle sich im Rahmen der sich aus-

Verlag, Buchdruck und Sortimentsbuchhandel getrennt werden. Das Anzeigewesen wiederum verbleibt im deutschsprachigen Raum bis Mitte des 19. Jahrhunderts unter staatlicher Obhut, da nur die staatlichen Anzeiger („Intelligenzblätter“) gegen Entgelt Anzeigen publizieren dürfen (vgl. dazu Bücher, 1920).

¹⁰⁸ Von Polenz (1991) unterscheidet zwei Phasen der Leseexpansion, die durch den Buchdruck ermöglicht wurden: eine erste Phase in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts, die auch durch die Veränderung des Öffentlichkeitsverständnisses gefördert wurde (vgl. dazu auch Imhof, 1993), und eine zweite Phase in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, die durch die Erfindung des Rotationsdrucks begünstigt wurde und die Lesefähigkeit von praktisch der gesamten Bevölkerung bewirkte.

¹⁰⁹ Die Werbewirtschaft wendet grosse Geldsummen dafür auf, wenigstens eine Idee davon zu erhalten, ob die Werbebotschaften auch das gewünschte Verhalten zur Folge haben. Falls solche kausalen Zusammenhänge mit den Mitteln der empirischen Wirkungsforschung überhaupt produziert werden können, sind die Resultate mit angemessener Vorsicht zu geniessen. Mit demselben Problem ist natürlich auch die Prävention konfrontiert – ausser dass in diesem Bereich die Forschungsbemühungen nicht so intensiv sind wie bei der Werbewirtschaft.

differenzierenden Funktionssysteme ein besonderer Medientypus, welcher die Chance der Annahme „auch im Falle von ‚unbequemen‘ Kommunikationsmedien“ erhöht: der Typus der symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien.¹¹⁰ Die Leistung dieser Medien kann man nach Luhmann (a.a.o.: 320) als laufende Ermöglichung einer hoch unwahrscheinlichen Kombination von Selektion und Motivation beschreiben. Zwischen Selektion und Motivation bestehe ein zirkuläres Verhältnis: Man könne die zugemutete Kommunikation annehmen, wenn man weiss, dass ihre Auswahl bestimmten Bedingungen gehorcht; und zugleich könne derjenige, der eine Zumutung mitteilt, durch Beachtung dieser Bedingungen die Annahmewahrscheinlichkeit erhöhen und sich selbst dadurch zur Kommunikation ermutigen. Bardmann/Lamprecht (1999)¹¹¹ illustrieren dies folgendermassen:

„... einer pfeift, andere stehen stramm (Macht); jemand tanzt, andere sind entzückt (Kunst); jemand steckt einen Gegenstand ein, andere schauen akzeptierend zu (Geld); jemand ist ergriffen, ein anderer trägt ihn dafür auf Händen (Liebe¹¹²); jemand gewinnt eine Einsicht, andere ebenso (Wahrheit); jemand hält etwas für wichtig, andere teilen diese Einstellung (Werte).“

Die Differenzierung der Medien schliesst nach Luhmann (a.a.o.: 334ff.) an eine Binarisierung an, die darauf beruht, dass sowohl internale als auch externale Zurechnungen denkbar sind. Da Kommunikation sich nur beobachten kann, wenn sie zwischen Information und Mitteilung unterscheidet¹¹³, könne der Akzent der Zurechnung entweder auf Information (die Fremdreferenz, die Systemumwelt) gelegt werden oder aber auf die Mitteilung (die Selbstreferenz, das System selbst), wobei die Zurechnung von beiden Seiten (Ego und Alter) vorgenommen werden könne. Mit Hilfe von Zurechnungen sei es möglich, den Kommunikationsprozess zu fassen und das Problem der doppelten Kontingenz zu asymmetrisieren und dadurch zu enttautologisieren. Wir haben weiter oben gesehen, dass diese Asymmetrisierung in der Regel durch die Kommunikationsstruktur ‚Person‘ begleitet

¹¹⁰ Luhmann verwendet demnach (und in Abgrenzung zu den Verbreitungsmedien) für die symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien den Begriff ‚Erfolgsmedien‘.

¹¹¹ Es handelt sich bei der Quelle um eine CD-Rom. Das Zitat ist zu finden unter dem Stichwort ‚Kommunikationsmedien, symbolisch generalisierte‘.

¹¹² Natürlich hat es schon viel früher Liebe zwischen zwei Menschen gegeben, doch erst seit etwa zwei Jahrhunderten ist die Liebe (vor allem in der westlichen Welt) das Hauptmedium für Familienbildung. Geld-, Macht- oder Vernunftheiraten kommen noch vor, werden in der Regel aber auch als Liebesheiraten inszeniert.

¹¹³ Vgl. dazu die Ausführungen in Kap. 2.2.4.

wird, die (auf der Ebene der Beobachtung) Markierungen in den autopoietischen Prozess der Operationen bewirkt.

Nach Luhmann bilden die symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien ein funktionales Äquivalent zur Moral, wobei sie für problem-spezifische Konstellationen aktualisiert werden, während die Moral¹¹⁴ überall zur Anwendung kommen kann – wenn auch mit Vorsicht, weil sie leicht zu Konflikten führen kann.

Diese kursorischen Überlegungen zur Ausdifferenzierung der Funktionssysteme und der symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien zeigen, dass sich der Prozess der funktionalen Differenzierung seit einigen Hundert Jahren hinzieht, wobei sich die in Ausdifferenzierung befindlichen Systeme in ihrer Entwicklung laufend gegenseitig beeinflussen. Funktionale Differenzierung ist demnach als evolutionärer und nicht steuerbarer Prozess zu verstehen. Im Laufe dieses Prozesses wird die Komplexität der Gesellschaft – oder in Bezug auf das Medium Sinn ausgedrückt: der Horizont von aktualisierbaren Möglichkeiten – durch die steigende Bedeutung der Beobachtung zweiter Ordnung eminent erweitert. Wir haben weiter oben¹¹⁵ gesehen, dass die Gesellschaft dieser Komplexitätssteigerung und der damit verbundenen erhöhten Unsicherheit der Zukunft mit Organisationsbildung begegnet, wobei die Systemform ‚Organisation‘ die Reproduktion der Weisungsketten erlaubt, die in der stratifizierten Gesellschaft gesellschaftsweit durch Schichtung vorgeben waren. Dies wiederum bedeutet, dass funktionale Differenzierung nicht als ‚reiner‘ Prozess zu verstehen ist. Schichtungsphänomene gibt es nach wie vor, doch sind die Schichtungsmerkmale nicht mehr im gleichen Mass der gesamtgesellschaftlichen Schichtung und der Geburt zuzurechnen. Wenn man die Ungleichheit von Personen mit funktionaler Differenzierung und mit Inklusion/Exklusion in Beziehung setzt, ergibt sich ein hochkomplexes Bild, das mit traditionellen Schichtungsmetaphern wie Unter-, Mittel- und Oberschicht (und daran anschließenden Differenzierungen wie ‚obere Mittelschicht‘) nicht mehr zu erfassen ist, was für die empirische Ungleichheitsforschung ein beträchtliches Problem darstellt.¹¹⁶

¹¹⁴ Moral definiert als ‚besondere Art von Kommunikation, die Hinweise auf die Achtung oder Missachtung‘ einer Person mitführt (Luhmann, 1991c: 17f.). Die Achtung/Missachtung betrifft explizit die ganze Person und nicht nur spezifische Leistungen/Handlungen.

¹¹⁵ In Kap. 3.2.2

¹¹⁶ Vgl. für einen vereinfachenden Überblick Diezinger/Mayr-Kleffel (1999) und als Beispiel für Komplexität der Aufgabe, Menschen in einer ‚sozialen Landkarte‘ einzuordnen und dabei auch Freizeitverhalten und weitere Faktoren wie Musik-/Literaturge-

3.3.3 Exkurs: Die funktionale Ausdifferenzierung der sozialen Hilfe

Wenn man die Ausdifferenzierung der Funktionssysteme an einem Beispiel illustrieren möchte¹¹⁷, bietet sich das System der sozialen Hilfe¹¹⁸ aus zwei Gründen als Vorlage an: Einerseits ist die heutige Prävention in ihrer praktischen Durchführung eng mit der professionellen Ausführung von sozialer Hilfe, der sozialen Arbeit, verbunden¹¹⁹, andererseits ist soziale Hilfe ein relativ ‚junges‘ Funktionssystem, dessen Ausdifferenzierung erst in Ansätzen erkennbar ist¹²⁰. Damit soll gezeigt werden, dass die Ausdifferenzierung neuer Funktionssysteme auch nach Abschluss der Umstellung von stratifikatorischer auf funktionale Differenzierung als wichtigster gesellschaftlicher Differenzierungsform nach wie vor möglich ist.

3.3.3.1 Soziale Hilfe in der vormodernen Gesellschaft

Im Laufe der Menschheitsgeschichte passt sich die soziale Hilfe nach Luhmann (1973: 24ff.), dem wir bei diesem historischen Überblick folgen, laufend den übrigen gesellschaftlichen Veränderungen an. In archaischen Gesellschaften seien die sozialen Einheiten noch weit gehend voneinander getrennt.¹²¹ Eine Gemeinschaft habe kaum Kontakt zu ihrer Umwelt, und

schmack einzubeziehen, Bourdieu (1982). Aus systemtheoretischer Sicht wäre Ungleichheit vor allem als Ungleichheit von Inklusionschancen zu konzipieren, also vor dem Hintergrund eines Mediums (Inklusionsfähigkeit), das aufgrund von Inklusionen erreicht wird.

¹¹⁷ Vgl. dazu auch Hafen (1998a).

¹¹⁸ Wir verstehen soziale Hilfe hier als Einheit der Differenz von nicht-professioneller und professioneller sozialer Hilfe (Sozialer Arbeit). Vgl. dazu auch ausführlich Kap. 3.3.3.2.

¹¹⁹ Im Anschluss an Eugster (2000: 13) und seine Beobachtungen der spezifisch schweizerischen Verhältnisse werden unter dem Begriff ‚Soziale Arbeit‘ die Disziplinen ‚Sozialarbeit‘ und ‚Sozialpädagogik‘ zusammen behandelt und – ergänzend – die sehr junge Disziplin ‚Soziokulturelle Animation‘ (früher als ‚Jugendarbeit‘ bezeichnet) miteinbezogen. Fuchs (2000a: 157, Fussnote 1) vermutet, dass es sich bei diesen Differenzen um Differenzen auf der Ebene der Programme und nicht um Differenzen auf Systemebene handelt. Wir wollen anfügen, dass die Diversifizierung der sozialen Arbeit auf Programmebene durch unterschiedliche Faktoren beeinflusst wird. So lässt sich z.B. formulieren, dass sich die Sozialarbeit in erster Linie als eine behandelnde Tätigkeit versteht, welche vorhandene Probleme bei konkreten Personen (Klienten resp. Klientinnen) zu beheben versucht, während die soziokulturelle Animation eher präventiv ausgerichtet ist. Zur Unterscheidung von Prävention und Behandlung vgl. Kap. 5.2.2; zur Funktion der Prävention im System der sozialen Hilfe vgl. Kap. 5.4.4.

¹²⁰ In Kap. 3.3.3.3 wird noch näher darauf eingegangen, welche Faktoren dafür sprechen, soziale Hilfe als Funktionssystem zu bezeichnen.

¹²¹ Luhmann (1997a: 634) weist darauf hin, dass segmentäre Differenzierung weder die Ausgangsform menschlichen Zusammenlebens darstelle noch ausnahmslos die über-

innerhalb dieses sozialen Systems seien die Handlungen und Beziehungen der Menschen in einem grossen Mass durch Normen vorbestimmt. Das gilt nach Luhmann (a.a.o.) auch für die soziale Hilfe. Wer in Fällen zu helfen hat, die nicht nach dem Prinzip der gegenseitigen Hilfe gelöst werden können, ist genauso festgelegt wie die Verteilung der Arbeit. Dazu komme, dass die Zahl der Fälle, in denen Hilfe nötig wird, infolge der relativ weit gehenden Geschlossenheit der Gemeinschaften im Vergleich zu heute gering sei. Während die Hilfeformen auf die einzelnen Systeme beschränkt und klar geregelt gewesen seien, gebe es zwischen den Systemen markante Unterschiede. Luhmann (a.a.o.: 25):

„Die Formen, in denen Helfen institutionalisiert ist und mit anderen strukturellen Erfordernissen verbunden wird, bieten in den einzelnen Gesellschaften ein sehr unterschiedliches Bild. Archaische Gesellschaften sind das grosse Experimentierfeld der gesellschaftlichen Evolution und entwickeln unabhängig voneinander, gleichsam versuchsweise, für eine begrenzte Zahl von Strukturproblemen eine Vielzahl verschiedenartiger funktional äquivalenter Lösungen.“¹²²

Im Laufe der Zeit lösen sich nach Luhmann (a.a.o.: 27) die starren Grenzen der sozialen Systeme zunehmend auf. Städte entstehen, und damit steigt auch die gesellschaftliche Komplexität – oder anders ausgedrückt: die Zahl der möglichen Beziehungen und Kommunikationen zwischen den Menschen.

Die gesellschaftliche Ordnung, die sich in der Zeit zwischen den antiken Hochkulturen (ca. 3000 bis 2000 vor Christus) bis zum ausgehenden Mittelalter (15. Jahrhundert) etabliert, haben wir weiter oben als stratifizierte Gesellschaftsform, also als geschichtete Gesellschaft bezeichnet. Im Mittelalter bestehen diese Schichten im europäischen Raum – vereinfacht beschrieben – auf der weltlichen Seite aus Adel, Bürgertum und der übrigen Bevölkerung. Der einzelne Mensch ist in seinem Bewegungsspielraum – zumindest nach der Aufhebung der Leibeigenschaft – nicht mehr auf

blickbare Geschichte beherrsche. Es handle sich um eine evolutionäre Errungenschaft, um eine bestimmte Form der Systemdifferenzierung, die sich weit gehend und über lange Zeiträume durchgesetzt habe.

¹²² In Erinnerung an die Klassifizierungsdiskussion in Kap. 3.2: Zusätzlich zu der Vermutung, der Plural ‚Gesellschaften‘ habe die Funktion, verschiedene Ausformungen von Gesellschaft auf der Zeitachse zu bezeichnen, kann man annehmen, dass Luhmann auch einen gewissen regionalen Aspekt einbezieht. Zu einer Zeit, wo die unterschiedlichen Systeme fast vollständig voneinander getrennt waren, hält er es für angemessen, von unterschiedlichen Gesellschaften zu sprechen.

seinen Geburtsort beschränkt; doch ein Wechsel zwischen den einzelnen Schichten ist noch kaum möglich.

Für die soziale Hilfe hat die gesteigerte Mobilität und die zunehmende Komplexität der Gesellschaft tief greifende Folgen. Eine davon ist nach Luhmann (a.a.o.: 28) die Abschwächung der Reziprozität:

„Durch Arbeitsteilung und Schichtendifferenzierung entfällt ein wesentliches Moment der Motivation zu unmittelbarer Reziprozität des Helfens: die Reversibilität der Lagen. Die Fälle werden seltener und strukturell bedeutungslos, in denen der Helfende hilft, weil er selbst in die Lage dessen kommen kann, dem er hilft ...“

Nach Fuchs (1997b: 420ff.) wird die Hilfe im europäischen Mittelalter (ca. 500 – 1500 n. Chr.) vornehmlich durch die Institutionen der Kirche geleistet, wobei diese Hilfeformen ab dem 13. Jahrhundert vermehrt als verwaltungsmässig organisierte Hilfeformen zu beobachten sind.¹²³ In dieses „Netz differenzierter Organisationen der Wohltätigkeit“ (Fuchs: a.a.o.: 423) werden – in der Form von finanziellen Zuwendungen – nach Luhmann (a.a.o.: 29) zunehmend auch der Adel und das wohlhabende Bürgertum eingebunden.

„Hilfe ist nicht mehr, wie in elementaren Interaktionen oder auch in archaischen Gesellschaften, ein *statuskonstituierendes* Prinzip; sie drückt einen schichtenmässig gefestigten Status nur noch aus, ist Statussymbol, Standespflicht, in mehr häuslich-patrimonialen Verhältnissen auch fürsorgliche Verantwortung – in jedem Falle eine Ventilsitte der Schichtendifferenzierung.“

Hilfe wird also zu einer der Gegenleistungen, die der Adel und das wohlhabende Bürgertum für die bevorzugte Stellung zu leisten haben, die ihnen (nach der damaligen Sicht) Gott zugewiesen hat.

3.3.3.2 *Helfen in der funktional ausdifferenzierten Gesellschaft*

Wie oben geschildert bringt die Jahrtausendmitte tief greifende gesellschaftliche Veränderungen mit sich: Die Reformation stellt die bis dahin geltenden religiösen Prinzipien in Frage, und der freie Markt gewinnt als Medium zum Gütertausch an Bedeutung. Immer weniger bestimmen Adel und Klerus – sich auf Gott oder die Natur berufend – wie gesellschaft-

¹²³ Dabei stehen die Hilfeleistungen nach Fuchs (a.a.o.: 423) nicht allen zu; vielmehr werde unterschieden zwischen legal Armen, um die man sich im Inklusionsbereich der Schichtung kümmern muss, und illegal Armen, die als soziale Adressen aus dem Inklusionsbereich eliminiert werden.

liche Probleme zu lösen sind. Es sind die Funktionssysteme, die diese Aufgaben zunehmend erfüllen.

Mit der Auflösung der herkömmlichen ‚gottgewollten‘ Schichten, die in Europa mit der französischen Revolution einen Höhepunkt findet, wird auch die soziale Hilfe neu geordnet. Hilfe, die nicht im sozialen Umfeld (zum Beispiel in der Familie) geleistet werden kann, wird nach Luhmann (a.a.o.: 30) vermehrt durch den Staat übernommen und in der Form von Steuern durch die Gemeinschaft finanziert. Ab dem 19. Jahrhundert würden Organisationen gegründet, die sich das Helfen zur Aufgabe machen. Damit werde die Hilfe für die Bedürftigen erwartbar, und diese Erwartbarkeit werde zusätzlich gestützt durch die zunehmende Zahl an Gesetzen, die vorschrieben, in welchen Fällen und in welchem Mass Hilfe geleistet werden soll. Luhmann (a.a.o.: 32) fasst diese Entwicklung zusammen:

„Weder beruht unsere Gesellschaft auf Interaktionen, die als Helfen charakterisiert werden können, noch integriert sie sich durch entsprechende Bekenntnis; aber sie konstituiert eine Umwelt, in der sich organisierte Sozialsysteme bilden können, die sich aufs Helfen spezialisieren.“

Hilfeorganisationen sind wie alle Organisationen soziale Systeme für sich. Das heisst: Sie arbeiten die gesellschaftliche Komplexität und die Mikrodiversität ihrer Ausformungen nach ihren eigenen Prinzipien ab. Sie bestimmen zum Beispiel durch Programme, für welche Art von Hilfe sie zuständig sind und wie sie diese Hilfe zu leisten gedenken. Wenn wir die professionelle Hilfe in den westlichen Staaten als Massstab nehmen, so stellen wir fest, dass die Organisation von sozialer Hilfe im 20. Jahrhundert enorm zugenommen hat. Dies zeigt sich z.B. daran, dass über die Organisationsbildung nicht nur unterschiedliche Themenbereiche professioneller sozialer Arbeit wie Altershilfe, Jugendhilfe, Suchthilfe markiert werden, sondern dass es innerhalb dieser Bereiche zu weiteren organisierten Aufgabenteilungen kommt. Besonders deutlich ist dies am Suchtbereich zu sehen: Da gibt es nicht nur Organisationen in allen Bereichen zwischen Prävention und Therapie-Nachsorge; es wird auf Organisationsebene auch noch unterschieden zwischen legalen und illegalen Suchtmitteln und zwischen Alkohol und Tabak.¹²⁴

¹²⁴ An dieser Stelle soll die Binnendifferenzierung vorerst nur an der Organisationsbildung festgemacht werden. Damit ist noch nicht gesagt, dass es sich bei den einzelnen Wirkungsbereichen um eigentliche Subsysteme der sozialen Hilfe handeln muss. Gerade die Suchthilfe ist immer auch mit dem Medizinsystem verbunden. Damit deutet sich an, dass Prävention wohl nicht als Subsystem des Sozialarbeitersystems definiert werden

Parallel zu dieser durch Organisationsbildung gestützten Spezialisierung der sozialen Arbeit wird auch versucht, die Personen, die in einem Bereich tätig sind, möglichst gut auf diese Tätigkeiten vorzubereiten. Im Rahmen von Aus- und Weiterbildungen wird also versucht, bei den Helfenden Bewusstseinsstrukturen zu bewirken, die sie in bestimmten (sozialen) Kontexten so handeln lassen sollen, wie es aus der Sicht der Auszubildenden erwartet wird. Voraussetzung dafür ist, dass die Entscheidung zu helfen oder nicht zu helfen nicht mehr eine „Sache des Herzens, der Moral oder der Gegenseitigkeit ist“ (Luhmann, 1973: 34).

Mit der Ausdifferenzierung von Ausbildungsgängen tut sich eine neue Unterscheidung auf: diejenige von professioneller und nicht-professioneller Hilfe wie zum Beispiel solcher, die ehrenamtlich geleistet wird.¹²⁵ Damit ergibt sich in der modernen Gesellschaft eine ganze Palette von unterschiedlich konzipierten Hilfeformen: Auf der einen Seite steht die professionelle, bezahlte Hilfe, die sich bemüht, die Helfenden möglichst umfassend auf ihre Aufgabe vorzubereiten; auf der andern Seite gibt es unbezahlte Hilfe¹²⁶, was impliziert, dass die Helfenden für ihre Tätigkeit andere Gegenleistungen bekommen als einen (monetären) Lohn. Zu dieser nicht-professionellen Hilfe wären auch Hilfeleistungen im Kontext der Familie und der sozialen Netzwerke zu rechnen, die – wie die nicht-professionelle Hilfe generell – eine Pufferfunktion ausüben, wenn in den Organisationen der professionellen Hilfe (zum Beispiel auf Grund von fehlenden Finanzen) vermehrt auf ‚Nichthilfe‘ oder ‚Nicht-Fall‘ entschieden wird.

Die Diskussion, ob der Code des Sozialarbeitersystems Hilfe/Nicht-Hilfe oder Fall/Nicht-Fall ist, ist noch nicht abgeschlossen. Baecker (1994, 1997, 2000) bringt den Vorschlag Hilfe/Nicht-Hilfe ein, an den mehrheitlich angeschlossen wird (so Merten, 2000). Für Fuchs (2000a: 167, Fn. 21) liegt der Code Hilfe/Nicht-Hilfe zu nahe bei der Selbstbeschreibung des Systems; er schlägt den Code Fall/Nicht-Fall vor, betont aber, dass diese Frage zweitrangig sei. Für die Beschreibung der sozialen Arbeit als Funktionssystem

kann. Aber: wenn nicht als das, als was dann? Wir heben uns die Behandlung dieser Frage auf.

¹²⁵ Mit dem Begriff ‚Professionalisierung‘ soll nicht gesagt werden, dass es sich bei sozialer Arbeit um eine ‚Profession‘ im Sinne von Stichweh (2000b) handelt. Eine Profession unterscheidet sich nach Stichweh von einem Beruf dadurch, dass sie in einem Funktionssystem eine zentrale Rolle einnimmt und durch Komplementärrollen ergänzt wird. In Bezug auf die soziale Arbeit hängt die Zuschreibung des Professionscharakters auch mit der Frage zusammen, ob soziale Hilfe als Funktionssystem bezeichnet werden soll oder nicht. Vgl. dazu das folgende Kapitel.

¹²⁶ Zur (empirischen) Erforschung unbezahlter Hilfe vgl. Heinze et al. (1988).

tem sei vor allem wichtig, dass überhaupt ein binärer Code plausibel gemacht werden könne. Wir wollen die Diskussion um den Code des Systems als Anlass nehmen zu definieren, wie die Bezeichnungen ‚soziale Hilfe‘ und ‚soziale Arbeit‘ hier verwendet werden. Wir tun dies, weil die Fachdiskussion in diesem Punkt nicht einheitlich verläuft und sowohl von einem Funktionssystem der sozialen Hilfe als auch von einem Funktionssystem der sozialen Arbeit gesprochen wird. Wie wir im historischen Rückblick gesehen haben, können seit Urzeiten ganz verschiedene Formen sozialer Hilfe beobachtet werden. Wie beim Erziehungssystem¹²⁷ kann man davon ausgehen, dass von einer (sich abzeichnenden) Schliessung eines Funktionssystems der sozialen Hilfe erst gesprochen werden kann¹²⁸, wenn die Hilfe auch und umfassend in organisierter Form auftritt. Wie wir gesehen haben ist dies erst etwa seit 2 Jahrhunderten der Fall. Natürlich verschwindet die nicht organisierte, nicht professionelle Hilfe dadurch nicht. Es gibt immer noch Nachbarschaftsunterstützung, Hilfe in der Familie oder spontane Hilfe von Unbekannten in Notsituationen. Geht man vom Code ‚Hilfe/Nicht-Hilfe‘ aus, kann man sagen, dass durch diesen Code sowohl die professionalisierten als auch alle andern Hilfeformen dem System zugeordnet werden können. Wir werden in diesem Sinn dezidiert von einem Funktionssystem der sozialen Hilfe sprechen und das System der sozialen Arbeit¹²⁹ versuchsweise als Subsystem der sozialen Hilfe bezeichnen – genauso wie man das Schulsystem als Subsystem des Erziehungssystems konzipieren kann. Wir werden daher in der Folge dem Code Hilfe/Nicht-Hilfe den Vorzug geben, da bei nicht organisierten Hilfeformen (z.B. in der Nachbarschaft) nur schwerlich von ‚Fällen‘ gesprochen werden kann.

3.3.3.3 Soziale Hilfe als Funktionssystem

Zum Abschluss dieses Kapitels über die Entwicklung der sozialen Hilfe zu einem durch Organisation und Professionalisierung strukturierten System

¹²⁷ Vgl. Kap. 4.3.3.

¹²⁸ Darüber, ob die soziale Hilfe ein Funktionssystem darstellt oder nicht, scheiden sich die Geister. Wir werden der Frage im folgenden Kapitel nachgehen. Um den nachfolgenden Gedankengang kohärent formulieren zu können, wollen wir schon hier vermerken, dass wir davon ausgehen, dass soziale Hilfe ein Funktionssystem bildet oder sich zumindest im Prozess der Ausdifferenzierung und operativen Schliessung befindet.

¹²⁹ Wir sprechen hier weiter von sozialer Arbeit, obwohl es nachfolgend ausschliesslich um die behandelnde Form sozialer Arbeit, die Sozialarbeit, geht. Wenn die Prävention oder ähnlich konzipierte Tätigkeiten wie die soziokulturelle Animation ‚Fälle‘ frühzeitig zu verhindern suchen, operieren sie ebenfalls nach dem Code des Systems, wenngleich nicht an der Gegenwart, sondern an der Zukunft orientiert. Wir kommen in Kap. 5.4.4 darauf zurück.

soll wie angekündigt ein Überblick über den Stand der Diskussion gegeben werden, die der Frage gewidmet ist, ob soziale Hilfe als eigenes Funktionssystem bezeichnet werden kann. Für Baecker (1994: 97f.) sind zwei wichtige Voraussetzungen dafür gegeben, dass man sozialer Hilfe den Status eines Funktionssystems zuschreiben kann: die Verwendung eines binären Codes sowie die Erfüllung einer gesamtgesellschaftlichen Funktion, die nur in diesem System erbracht werden kann.

Wie im Kapitel zur Form der Funktionssysteme gezeigt wurde, hat ein binärer Code eine Art Triage-Funktion. In diesem Sinn ordnet sich das System der sozialen Hilfe Kommunikationen mit dem Code Hilfe/Nicht-Hilfe (Baecker, 1994: 100) zu. Der positive Wert ermöglicht Anschlusskommunikation im System (also Hilfe), der negative Wert dient als Reflexionswert, d.h. er sucht die Kommunikation daraufhin ab, ob nicht doch Ansatzpunkte für Hilfe bestehen; zudem beschreibt er jede Hilfe als kontingent und damit auch als beendbar: Baecker (a.a.o.: 100):

„Das System sucht und wählt immer den positiven, den Anschlusswert. Es sucht nach Möglichkeiten zu helfen und verwendet dazu die Vorstellung der Möglichkeit der Nichthilfe.“

Die Funktion des Systems der sozialen Hilfe kann im Anschluss an die bisherigen Ausführungen damit umschrieben werden, dass die professionelle soziale Arbeit unter Einbezug des Codes Hilfe/Nicht-Hilfe gesellschaftliche Probleme zu lösen versucht, die sich unter anderem durch die Umstellung von einer stratifikatorischen auf eine funktional ausdifferenzierte Gesellschaftsordnung ergeben, und dass die soziale Arbeit dabei durch nicht organisierte Hilfeformen ergänzt wird. Die Handhabung der Differenz von professioneller und nicht professioneller Hilfe im Funktionssystem der sozialen Hilfe wird in der sozialen Umwelt des Systems beobachtet. So kann die Politik die Mittel der professionellen sozialen Arbeit zusammenstreichen und an Nachbarschaftshilfe und andere Formen von ‚Solidarität‘ appellieren, wenn sie ihre Budgetkürzungen für das kommende Jahr umsetzen muss. Obwohl die Differenz von professioneller und nicht professioneller Hilfe im Funktionssystem der sozialen Hilfe laufend und immer wieder unterschiedlich (re-)aktualisiert wird, lässt sich doch sagen, dass die professionelle soziale Arbeit in Organisationsform eine starke Tendenz zur Selbsterhaltung resp. zum Ausbau ihrer Aktivitäten zeigt.¹³⁰

¹³⁰ So wie es im Medizinsystem laufend neue Krankheiten gibt, die man behandeln oder denen man vorbeugen kann, so gibt es auch für die professionelle soziale Arbeit immer

Doch wenden wir uns der Disziplin der professionalisierten sozialen Hilfe zu, die im Kontext von dieser Arbeit von besonderem Interesse ist: der Sozialarbeit. Gemäss Baecker (a.a.o.: 102f.) operiert die professionelle Sozialarbeit (als Teildisziplin der sozialen Arbeit) durch die stellvertretende Inklusion von sozialen Adressen nach deren Exklusion aus andern Systemen mit dem Ziel ihrer Re-Inklusion.¹³¹ Diese Exklusion kann dabei aus mehreren Systemen gleichzeitig erfolgen – dokumentiert etwa am Beispiel eines Alkoholikers, der von seiner Familie verlassen wird und die Stelle verliert.¹³² Der Arbeitsverlust führt zur Sperrung seines Bankkontos und damit zu einer weit gehenden Zahlungsunfähigkeit, was schliesslich in den Verlust der Wohnung mündet.

Wenn von stellvertretender Inklusion durch die Sozialarbeit die Rede ist, dann kann dies bei unserem Beispiel heissen, dass der Mann von der Erwerbslosenversicherung Geld bekommt, dass eine Schuldensanierung anläuft, dass er in einer Notunterkunft schlafen darf, bis er eine neue Wohnung gefunden hat, dass er durch eine Therapeutin hinsichtlich seiner Alkoholprobleme betreut wird, dass er durch eine Mediatorin oder einen Anwalt dabei unterstützt wird, eine gütliche Trennung von seiner Frau/Familie¹³³ zu erreichen etc. Alle diese Massnahmen haben provisorischen Charakter, das heisst im Sozialarbeitssystem kann jederzeit von Hilfe zu Nicht-Hilfe gewechselt werden¹³⁴. Auffallend ist weiter, dass die Sozialarbeit gewisse Aufgaben selbst übernimmt, während andere Hilfeleistungen

neue Interventionsbereiche, so wie wir es weiter oben am Beispiel der Suchtarbeit illustriert haben.

¹³¹ In Hinblick auf die Ausführungen in Kap. 2.6.3.2 ist daran zu erinnern, dass von Inklusion immer nur die Rede ist, wenn Personen für die Kommunikation relevant werden. Das bedeutet, dass jede Person zum gleichen Zeitpunkt aus andern Systemen exkludiert ist. Exklusion ist demnach ein vollkommen ‚normaler‘ (erwartbarer) Zustand. Wenn im Zusammenhang mit Sozialarbeit von Exklusion gesprochen wird, dann ist darunter langfristige Exklusion zu verstehen – das weit gehende Ausbleiben der Möglichkeit zur Inklusion.

¹³² Vgl. zu diesem Beispiel Hafén (2004d: 222).

¹³³ Beim letzten Beispiel bleibt die ‚stellvertretende‘ Inklusion freilich aus: Der Mann bekommt keine Ersatzfamilie oder -frau zur Verfügung gestellt.

¹³⁴ In den andern Systemen ist das natürlich nicht anders. So beendet die Therapeutin ihre Therapie, wenn sie den Patienten als ‚geheilt‘ oder ‚nicht behandelbar‘ einstuft. Die Arbeitslosenversicherung stellt ihre Zahlungen ein, wenn die rechtlichen Ansprüche des Mannes nicht mehr gegeben sind oder wenn er gewisse Verhaltensvorgaben (etwa: zweimal pro Woche auf dem Amt zu erscheinen oder eine bestimmte Anzahl von Bewerbungen zu schreiben) nicht erfüllt.

anderen Systemen zugerechnet werden¹³⁵. Im Anschluss an Fuchs/Mahler (2000) kann man vom Kommunikationsschema der Beratung sprechen, welches in den unterschiedlichen Systemen in unterschiedlicher Weise angewendet und je nachdem durch materielle Hilfe ergänzt oder ersetzt wird. In andern Worten: Sozialarbeit leitet Massnahmen der Beratung und/oder der materiellen Unterstützung in die Wege oder führt sie selber durch, wobei diese Massnahmen zum Ziel haben, die Chancen für Reinklusion in den betreffenden Systemen zu erhöhen.¹³⁶

Die Tatsache, dass diese Massnahmen durch unterschiedliche Systeme erbracht werden, weist einmal mehr darauf hin, dass es nicht um ‚Menschen‘ geht, sondern um Personen und soziale Adressen, also um Konstrukte, welche die Kommunikation in bestimmten Situationen strukturieren. Die soziale Adresse unseres alkoholkranken Mannes ist für die Bank grundsätzlich eine andere als für die Vermieterin der neuen Wohnung oder die Therapeutin, welche wegen seiner Alkoholprobleme beigezogen wurde. Fuchs (2000a: 162) schreibt zu diesem Punkt:

„Soziale Arbeit ist ... Arbeit an sozialen Adressen und nicht: Arbeit an Leuten... Es dreht sich nicht um die Veränderung von Individuen. Sie [die Veränderung von Individuen, mh] ist, sollte man meinen, nicht nur aus logischen, sondern auch aus ethischen Erwägungen ausgeschlossen. Das System reorganisiert stattdessen Adressabilität.“¹³⁷

¹³⁵ Es ist evident, dass diese Zurechnung kontingent ist und je nach Systemstruktur (etwa: in der Schweiz anders als in Deutschland) variieren kann. Gerade in Bezug auf therapeutische Beratung tut sich die soziale Arbeit bisweilen schwer, diese ganz den Organisationen im Medizinsystem zu überlassen. Dies könnte eine Erklärung sein für die Beliebtheit von Therapiemethoden, die ausserhalb der Methoden der traditionellen psychologischen Therapie (Tiefenpsychologie, Verhaltenstherapie, Systemtherapie) liegen. Ein weiteres Beispiel ist die Unterscheidung von Erwerbslosenunterstützung, die in der Verwaltung (also im politischen System) erfolgt, und Beschäftigungs- oder Integrationsprogrammen, die in der Regel der sozialen Arbeit zugerechnet werden.

¹³⁶ Diese Ausführungen weisen darauf hin, dass es Sinn machen könnte, Prävention nicht als soziales System (etwa als Subsystem der sozialen Arbeit) zu definieren, sondern als spezifische Ausprägung der Kommunikationsschemata der Beratung resp. der Erziehung. Mehr dazu in Kap. 5.2.

¹³⁷ Dass sich die Menschen, die ‚hinter‘ diesen Adressen stehen, dieser Reorganisation gelegentlich nicht wie erhofft anschliessen, wird dann gerne beklagt und führt auf Seite der Sozialarbeitenden zu Frustration – etwa wenn ein Drogenabhängiger wenige Tage nach Beendigung einer mehrmonatigen Schuldensanierung einen neuen Kleinkredit aufnimmt (und bekommt!) oder wenn der oben beschriebene Alkoholiker, kaum eingezogen, betrunken in seiner neuen Wohnung zu randalieren beginnt.

Diese Adressenarbeit hat nach Fuchs (2000a: 160f.) nicht die Funktion, die Gleichheit der Inklusionen zu garantieren¹³⁸, sondern lediglich die Chance zur Gleichheit der Inklusion. Es handle sich folglich um „eine doppelte Modalisierung: die Erzeugung der Möglichkeit für eine Möglichkeit.“¹³⁹

Kann die soziale Hilfe nun als eigenständiges Funktionssystem verstanden werden? Anhand der neueren Diskussion im Rahmen einer systemtheoretisch orientierten Beobachtung der sozialen Arbeit¹⁴⁰ lässt sich sagen, dass diese Frage mehrheitlich mit ja beantwortet wird. In der Regel¹⁴¹ werden dabei die Begriffe „sekundäres Funktionssystem“ oder „sekundäres Primärsystem“ verwendet, um den Umstand zu betonen, dass sich die professionelle soziale Arbeit immer wieder mit Problemen auseinandersetzt, die durch Exklusion aus Primärsystemen entstehen. Die gesamtgesellschaftliche Funktion und die Verwendung eines einheitlichen binären Codes weisen darauf hin, dass ein Funktionssystem der sozialen Hilfe (als Einheit von sozialer Arbeit und nicht professioneller sozialer Hilfe) zumindest im Entstehen begriffen ist. Luhmann teilt diese Annahme in seinem späteren Werk (1997: 633):

„Man kann nicht erwarten, dass dies Problem [das Problem der Exklusion, mh] innerhalb der einzelnen Funktionssysteme gelöst werden kann... Deshalb wäre eher damit zu rechnen, dass sich ein neues, sekundäres Funktionssystem bildet, das sich mit den Exklusionsfolgen

¹³⁸ Eine solche Gleichheit gibt es im Rahmen einer funktional ausdifferenzierten Gesellschaft genauso wenig wie in einer stratifizierten oder in einer kommunistisch orientierten Gesellschaft.

¹³⁹ Diese Ausführungen wiederum sind für die soziale Arbeit generell zu verstehen, also nicht nur für die Sozialarbeit als mehrheitlich behandelnde Disziplin, sondern auch für die Sozialpädagogik (Witteriede, 2003: 17) und die Jugendarbeit/soziokulturelle Animation. In Bezug auf die soziokulturelle Animation lässt sich die These aufstellen, dass die Modalisierung der sozialen Adressen präventiven Charakter hat – etwa wenn die Partizipationsmöglichkeiten von Jugendlichen in politischen Entscheidungsprozessen und damit ihre Selbstwirksamkeitserwartungen gefördert werden. Vgl. zur Verortung der Disziplinen der Sozialen Arbeit mittels des Schemas Prävention/Behandlung Hafén (2005a).

¹⁴⁰ Wenn hier von ‚systemtheoretisch orientierter Beobachtung‘ die Rede ist, dann ist damit wie immer in dieser Arbeit die Systemtheorie Luhmannscher Provenienz gemeint. Gerade in der Schweiz gibt es einen Zweig systemischer Theoriearbeit im Bereich von sozialer Arbeit, der sich grundlegend von der Luhmannschen Systemtheorie unterscheidet und sich auch immer wieder und mit Nachdruck von der Systemtheorie der Bielefelder Schule distanziert. Vgl. dazu Staub-Bernasconi, 2000 und Obrecht, 2000.

¹⁴¹ Etwa bei Baecker (2000) und Sommerfeld (2000), die sich an Fuchs/Schneider (1995) orientieren.

funktionaler Differenzierung befasst – sei es auf der Ebene der Sozialhilfe, sei es auf der Ebene der Entwicklungshilfe.“

Dabei gehe es nicht mehr um caritas oder um Armenpflege im Sinne der Tradition, sondern um die Bemühung um strukturelle Veränderungen, also um Hilfe zur Selbsthilfe, welche – so wäre nach dem bis dahin Gesagten zu ergänzen – auch nicht professionelle (und auch karitative) Hilfeformen umfassen kann.¹⁴²

Die Ansicht, dass es sich bei sozialer Arbeit um ein eigenständiges Funktionssystem handelt, wird jedoch nicht von allen Autoren geteilt. Bommers/Scherr (2000: 79) verweisen auf den generalisierenden Charakter sozialer Arbeit, der diese von andern helfenden Berufen (wie Arzt oder Rechtsanwalt) unterscheidet:

„Charakteristisch für die soziale Arbeit scheint ... zunächst eine diffuse Allzuständigkeit für die Erbringung solcher personenbezogener Dienstleistungen zu sein, die nicht in die Zuständigkeit einschlägig spezialisierter Berufe fallen.“

Damit schliessen Bommers/Scherr an Bedenken an, die Stichweh (2000: 33) in Bezug auf den Professionalisierungsgrad von sozialer Arbeit äussert. Nach Stichweh unterscheiden sich Professionen von Berufen unter anderem dadurch, dass sie in einem System eine „Dominanzposition“ gegenüber andern Berufen einnehmen¹⁴³, welche sich auf die „Verwaltung des Wissenskorporus“ und eine „szientifisch begründete Handlungslehre“ stützt. Abgesehen davon, dass die Unterdisziplin Sozialarbeit diese Bedingungen nicht oder nur in Ansätzen erfüllt, liegt nach Stichweh (a.a.o.: 35) die Vermutung nahe „dass die Sozialarbeit eher quer zum Leitprinzip funktionale Differenzierung ... operiert“. Unter diesen Prämissen sei die Deutung überzeugender, dass sich die Sozialarbeit auf Exklusionen bezieht, die in den Funktionssystemen drohen oder faktisch vollzogen sind, und ihre Logik in der Vermeidung wahrscheinlicher und in der Betreuung bereits vollzogener Exklusionen erblickt. Das lasse eine Ausdifferenzierung der Sozialarbeit als eigenes Funktionssystem als wenig wahrscheinlich erscheinen.

¹⁴² Die Vorstellung von ‚Hilfe zur Selbsthilfe‘ entspricht der theoretischen Vorgabe, dass sich Systeme immer nur selber ändern können und nicht kausal von aussen gesteuert werden. Dieser Gedanke wird auch bei den Ausführungen zur Prävention grundlegend sein, denn Prävention ist nichts anderes als der Versuch, (psychische oder soziale) Systeme beratend dabei zu unterstützen, sich so zu strukturieren, dass gewisse unerwünschte Handlungen/Zustände nicht oder weniger auftreten. Mehr dazu in Kap. 5.2.

¹⁴³ Als Beispiel dafür könnte man das Verhältnis der Ärzteschaft zur Pflege nennen.

Sozialarbeit kann demnach entweder als Disziplin eines eigenständigen, autopoietischen Systems verstanden werden, welches Leistungen für andere Systeme erbringt, oder wie bei Stichweh (a.a.o.) als untergeordneter Beruf, als „Instanz der Inklusionsvermittlung“, welche in den Funktionssystemen in nachgeordneter Stellung einen Einsatzort findet, „für dessen eigene funktionale Ausdifferenzierung sich aber nur schwer Indizien finden lassen.“ Mit Blick auf die bisherigen Ausführungen schliesse ich mich der ersten Linie an – mit der von Luhmann und andern geäußerten Einschränkung, dass die Ausdifferenzierung der sozialen Hilfe als Funktionssystem sich erst in einem Anfangsstadium befindet und, so lässt sich ergänzen, die Schliessung des Systems insbesondere durch die Disziplinen der professionellen sozialen Arbeit (insbesondere der Sozialarbeit) vorangetrieben wird. Das theoretische wichtigste Argument für diesen Entscheid führt meiner Meinung nach Merten (2000: 195) an:

„Denn unter funktionalen Gesichtspunkten kann die Sozialarbeit deshalb nicht als subordiniert betrachtet werden, weil sie nicht die Funktionen der jeweils anderen Funktionssysteme übernimmt, weil sie nicht innerhalb anderer Codes operiert, auch nicht in einer von anderen Professionen angeordneten Weise; dies wäre jedoch eine notwendige Bedingung.“

Merten illustriert seine Aussage am Beispiel des Medizinsystems, in welchem die Sozialarbeit nie medizinische oder pflegerische Leistungen erbringe, sondern immer nur „Bedarfsausgleiche“ innerhalb des Codes Hilfe/Nicht-Hilfe.¹⁴⁴

3.4 IM SINNE EINER ÜBERLEITUNG – POLYKONTEXTURALITÄT

Bevor wir uns mit dem Kapitel zur Systemtheorie als Interventionstheorie zuwenden, sollen die bisherigen Ausführungen in wenigen Sätzen zusammengefasst werden: Die Systemtheorie geht davon aus, dass die Realität (die Welt) nicht anders erreichbar ist als über die Operation der Beobachtung, wobei psychische und soziale Beobachtung analytisch getrennt und einem bestimmten Kopplungsverhältnis (Interpenetration) beschrieben werden. Genauso wie bei der Beobachtung durch Bewusstsein darauf ver-

¹⁴⁴ In Bezug auf die Prävention wird meine Vermutung eine andere sein: Prävention operiert unter den Codes der Systeme, in welchen sie eingesetzt wird. Vgl. dazu Kap. 5.4.4.

zichtet wird, von einer Deckungsgleichheit (z.B. als ‚Intersubjektivität‘ oder in Form einer gemeinsamen ‚Lebenswelt‘) auszugehen, geht die Theorie auch bei sozialen Systemen von höchst unterschiedlichen Realisierungen von Beobachtung aus. Auf der Ebene der Gesellschaft – die ihrerseits als Gesamtheit aller sozialen Beobachtungen (Kommunikationen) zu verstehen ist – ordnen die Funktionssysteme mit ihren Codes die Beobachtungen in einer Weise, mit der sich weder die Annahme einer übergeordneten (quasi göttlichen) Beobachungsposition noch eine hierarchische Abstufung zwischen den beobachtenden Systemen begründen lässt¹⁴⁵. Empirische Relevanz erhalten die Beobachtungen insbesondere in den Systemformen der Interaktion und Organisation. Die Systeme ordnen sich die Kommunikationen im Prozess ihrer Reproduktion der Differenz von System und Umwelt laufend selbst zu; Beobachtungen sind also nur durch weitere Beobachtungen als Beobachtungen zu identifizieren.

Durch die operative Geschlossenheit von psychischen und sozialen Systemen entsteht ein unentwirrbares Geflecht von Beobachtern (Systemen), welche die Welt aufgrund ihrer Geschichte und aus ihrem Kontext beobachten. Unter dieser Bedingung der Mikrodiversität¹⁴⁶ und Polykontextualität¹⁴⁷ wird die Komplexität der Gesellschaft, welche durch die Systembildungen laufend reduziert wird, gleichzeitig ins Unermessliche gesteigert, wobei die Ausgangssituation von Kommunikation – die doppelte Kontingenz – nie abgearbeitet werden kann, sondern sich laufend reproduziert, was weitere Kommunikation erfordert.

Wenn wir im Weiteren davon ausgehen, dass Prävention in der Gesellschaft etwas bewirken will, dann müssen wir uns zuerst der Frage widmen,

¹⁴⁵ Bisweilen wird die Vermutung geäußert, dass die Wirtschaft über den andern Systemen steht, diese also mehr beeinflusst als umgekehrt. Diese Vermutung mag mit der zunehmenden Bedeutung der Organisationsbildung zusammenhängen, da praktisch alle Organisationen (auch Kirchen, Schulen und politische Parteien) immer auch Zahlungen veranlassen. Wir haben jedoch gesehen, dass Organisationen nicht als Subsysteme von Funktionssystemen zu verstehen sind, sondern Operationen aus unterschiedlichen Funktionssystemen (mit-)aktualisieren. Weiter wäre zu fragen, wie die Wirtschaft ohne rechtliche Grundlagen, politische Entscheidungen oder das System der Massenmedien aussehen würde. Nach den bisherigen Ausführungen kann man sicher sagen, dass die Hierarchie der Funktionssysteme die Konstruktion eines Beobachters und damit kontingent ist.

¹⁴⁶ Vgl. dazu Kap. 2.6.2.

¹⁴⁷ Nach Fuchs (1992: 7, Fn. 2) geht der Begriff der Polykontextualität zurück auf Gotthard Günter, vorab auf seinen Aufsatz ‚Life as Poly-Contextuality‘. In: ders.: Beiträge zur Grundlegung einer operationsfähigen Dialektik. Bd. II. Hamburg, 1979: 283-306.

was unter so hoch komplexen Beobachtungsbedingungen überhaupt an Wirkung erwartet werden kann. Oder anders gefragt: Zu welchen Schlüssen kommt man, wenn man die Systemtheorie als Theorie der Intervention konzipiert?

4. Systemtheorie als Interventionstheorie

Wenn in den bisherigen Ausführungen die Rede davon war, dass soziale und psychische Systeme operativ geschlossen sind; wenn man daher davon ausgehen muss, dass kausale Eingriffe theoretisch gesehen gar nicht möglich sind, sondern dass allenfalls Irritationsanlässe in der Umwelt des jeweiligen Systems produziert werden können, die (vielleicht) zu dessen Selbstirritation führen, ohne dass ein externer Einfluss darauf bestehen würde, wie diese Selbstirritation erfolgt; wenn man weiter berücksichtigt, dass psychische und soziale Systeme ihre Sicht der Welt konstruieren, ohne dass sie sehen können, *wie* sie sie konstruieren: wie kann man dann davon ausgehen, dass Intervention möglich ist? Oder anders gefragt: Wie können Eltern ihre Kinder erziehen; wie kann die Politik die Wirtschaft kontrollieren; wie kann ein Sozialarbeiter eine Familie beraten; wie kann die Therapeutin den Klienten heilen oder wie – um zum Thema dieser Arbeit zurückzukehren – kann Prävention unerwünschte Verhaltensweisen oder Zustände von Personen verhindern?

In diesem Kapitel soll versucht werden, auf der Basis der bisherigen Ausführungen und spezifischer Literatur zu den Bereichen ‚Intervention‘ und ‚Beratung‘ resp. ‚Erziehung‘ (als spezifischen Formen der Intervention) diese Fragen zu beantworten. Es geht hier also bereits nicht mehr um ‚systemtheoretische Grundlagen‘, sondern um die Beobachtung – ‚postmodern‘ würde man sagen: die Dekonstruktion¹ – von Begriffen, die der Systemtheorie eigentlich fremd sind. Damit soll gleichzeitig ein Übergang zum nächsten Kapitel gelegt werden, in welchem die Prävention mit den erarbeiteten theoretischen Mitteln beschrieben wird.

¹ Dieser (im Alltag gebräuchliche) Dekonstruktionsbegriff trifft die Sache insofern nicht ganz präzise, als es nicht nur um De-konstruktion, sondern immer auch um Re-konstruktion geht. Diese Einschätzung lässt sich mit Luhmann (2001: 271, mit Bezug auf Derrida) bestätigen, wenn er konstatiert, dass der Konstruktivismus alles tue, „um den Gebrauch von Unterscheidungen zu verdunkeln“. Luhmann schlägt vor, den umgekehrten Weg zu gehen und die Theoriearchitektur (und damit die verwendeten Unterscheidungen) so deutlich wie möglich herauszuarbeiten, „so dass der Beobachter in die Lage versetzt wird, zu entscheiden, ob er den Anregungen der Theorie folgen oder an gewissen Stellen lieber alternative Wege gehen will“ (a.a.o.: 271f.). Wie in den bisherigen Kapiteln wollen wir auch hier diesem Weg folgen und es nicht bei Dekonstruktion bewenden lassen.

4.1 INTERVENTION

Für Fuchs (1999a: 11f.), an dessen Schriften sich die folgenden Ausführungen zur Intervention vornehmlich orientieren, verlangt die Vorstellung von Intervention die Kopplung des cartesischen Subjekt/Objekt-Schemas² mit einem Zeitschema: Ein ‚wissendes‘ Subjekt versuche mit seinen Kommunikationen (etwa in der Form von Beratung) in ein Objekt zu intervenieren, welches gegenwärtig in Bezug auf ein bestimmtes Thema (etwa: Alkoholsucht) problematisiert, als defizitär beschrieben werde. Das Ziel dieser Beratung sei eine ‚Verbesserung‘ des Zustandes des Objektes in der Zukunft oder besser: in der zukünftigen Gegenwart³. Indem Intervention bestimmte Weltzustände als zugriffsfähig voraussetze, unterscheide sie sich grundsätzlich von Evolution⁴. Fuchs (a.a.o.: 12) schreibt dazu:

„Unter Evolutionsbedingungen lassen sich Subjekt und Objekt (Intervenierendes und Interveniertes) nicht stabil halten, und das ist nur ein anderer Ausdruck dafür, dass Evolution das Zeitschema der Intervention erodiert: Die Zukunft ist opak⁵, die Gegenwart blind⁶. Die Dinge laufen, wie sie laufen, telos-frei, und wenn man daran drehen will, läuft dieser Versuch selbst mit. Er lässt sich nicht isolieren.“

4.1.1 Die Konstruktion von Intervention

Intervention ist nach Fuchs (a.a.o.) daher zwangsläufig nur als „sozial fungierende Konstruktion“ vorstellbar, als zeitlich und räumlich eng beschränkte Festschreibung von Operationen und Strukturen, die in Wirklichkeit gerade nicht stehen bleiben, sondern sich im autopoietischen Prozess laufend reproduzieren respektive neu anordnen. Die Gründe für die Nicht-Kompatibilität des Interventionsbegriffes mit der Systemtheorie, die Fuchs

² Es wird daran erinnert, dass die Systemtheorie soziale und psychische Systeme strikt als Differenzen versteht, als ‚Un-jekte‘ und eben nicht als Dinge, als Subjekte und Objekte. Vgl. dazu Kap. 3.1.

³ Mit der Unterscheidung von Zukunft und zukünftiger Gegenwart sei markiert, dass es sich bei der Zukunft um einen Horizont handelt und bei der zukünftigen Gegenwart um einen Zeitpunkt, der irgendwo auf dem Weg in Richtung dieses Horizontes markiert wird. Diesen Zeitpunkt kann man dann – wie ‚Gegenwart‘ generell – als Differenz von Vergangenheit und Zukunft bezeichnen. Vgl. dazu Kap. 2.2.1.

⁴ Zur systemtheoretischen Adaption der Evolutionstheorie vgl. Kap. 2.2.5.

⁵ Etwa: nicht erkennbar oder in Bezug auf den Erwartungsbegriff: (zu) erwartungsreich

⁶ Operationen psychischer Systeme können ja ihr Sehen nicht sehen. Jede bewusste Wahrnehmung erfolgt zeitverschoben, also nicht in der Gegenwart, sondern in einer nachträglich konstruierten Gegenwart. Nur diese Gegenwart lässt (ebenfalls konstruierte) Zeithorizonte zu. Vgl. wiederum Kap. 2.2.1.

(a.a.o.: 15) nachfolgend aufführt, wurden in dieser Arbeit theoretisch weitgehend eingeführt:

- die operative Geschlossenheit der Systeme, die keine kausalen Zugriffe ermöglicht und Irritation immer nur als Eigenirritation verstehen kann
- die Differenz von Operation und Beobachtung, die impliziert, dass in einen Strom nicht-dezidierter Operationen diskontinuierende Markierungen eingeschrieben werden⁷
- die Binnendifferenzierung sozialer Systeme, welche die laufende Reproduktion der Subsysteme in Beziehung (respektive Differenz) setzt zu dem sich ebenfalls laufend reproduzierenden Hauptsystem
- die Differenz von Medium und Form, welche Kommunikation als eine Art der Formung (z.B. Sätze) aus einem Medium (z.B. Sprache) versteht und psychische Verarbeitung dieser Kommunikation als eine andere Form (Gedanken) aus einem andern Medium (Wahrnehmungen)
- die Differenz von Kommunikation und Handlung, welche darauf hinweist, dass Kommunikation als solche nicht beobachtbar und Handlung immer nur eine Konstruktion, eine Zuschreibung an eine Person ist⁸
- die Trennung von sozialen und psychischen Systemen mit ihrer „fundamentalen Asymmetrie“ (Fuchs, a.a.o.: 64ff.), die sich dadurch ergibt, dass Kommunikation immer auf strukturelle Kopplung mit psychischen Systemen angewiesen ist, während psychische Systeme zwischendurch ohne Kommunikation auskommen können⁹

Was unter diesen Bedingungen noch möglich ist, umschreibt Fuchs (a.a.o.: 71) als „fungierende Ontologien“: Ein autopoietisches System richte Sichtweisen ein, und die Operationen, die dies ermöglichten, seien operative Kopplungen, also Verknüpfungen der konstruierten Sichtweisen. Damit gelte auch für Interventionen, dass ihr Realitätskontakt auf der Ebene ihrer Projektionen liege. Er sei immer schon Konstruktion, so dass die Fiktion der Intervention nur ein Moment sozialer und psychischer Imaginationen (Konstruktionen) sei. Wenn soziale und psychische Operationen unter dem

⁷ Vgl. dazu die Kap. 2.1 und 2.4.2.

⁸ Vgl. dazu die Kap. 2.3.1 und 2.3.2.

⁹ Andererseits entsteht diese Asymmetrie durch den Umstand, dass psychische Systeme – in der Form des projizierenden Bewusstseins – als einzige Systeme ihr eigenes Erleben erleben.

Gesichtspunkt der Intervention durchgeführt würden, änderten sich die Projektionen der Systeme; es entstehe ein Vorher und ein Nachher.

4.1.2 Ein Beispiel

Am Beispiel eines Beratungsgesprächs zwischen einem Patienten und einer Psychotherapeutin und in Anschluss an die Ausführungen zu ‚zwischenmenschlicher Interpenetration‘ und zu ‚beobachtendem Verstehen‘¹⁰ lässt sich dokumentieren, wie schwierig es ist, eine Intervention als ‚kausal‘ plausibel zu machen.

Die Problemformulierung eines Patienten in einem Beratungsgespräch führt zu drei Konstruktionsebenen, welche einen Zustand festschreiben: Die soziale Konstruktion (die Aussage, das Mitteilungshandeln), in deren Rahmen die Welt des Patienten in der ‚Signatur‘ aufscheint, ohne dass dabei eine erwünschte Gegenzeichnung vorausgesetzt werden kann; die Konstruktion im Bewusstsein des Patienten und jene im Bewusstsein der Therapeutin. Wenn die Aussage gemacht (und damit gleich wieder entschwunden) ist, vergleicht der Patient das Gesagte mit dem Gedachten. Er fragt sich, ob er in Worte fassen konnte, was ihn beschäftigt und – da er in einem Statement nicht alles sagen konnte – ob er die richtigen Details weggelassen und das Notwendige gesagt hat. Die Therapeutin versucht, sich anhand der Aussage ein Bild über den Patienten zu machen, fragt sich, was sie falsch verstanden oder was ihr der Patient verschwiegen haben könnte. Anhand der Fragen, welche die Therapeutin stellt, gewinnt der Patient eine Vorstellung davon, was die Therapeutin aus dem Gesagten folgert, ob und in welchem Mass sie also seine Sicht der Dinge ‚verstanden‘ hat¹¹.

Jede einzelne dieser drei parallel laufenden Konstruktionsebenen schreibt also Zustände fest, die durch weitere Konstruktionen abgelöst werden. In andern Worten: zwei für sich geschlossene psychische Systeme versuchen, über Kommunikation eine Vorstellung von dem zu erhalten, was im jeweils andern Bewusstsein vorgeht. Beobachtbar ist nur das Mitteilungshandeln, und das geht – als Teil der ansonsten unbeobachtbaren Kommunikation und beeinflusst durch die strukturell gekoppelten Bewusstseine¹² – seine eigenen Wege. Die beiden psychischen Systeme ver-

¹⁰ Kap. 2.6.3.7 und 2.4.

¹¹ Wir erinnern in diesem Zusammenhang an das in Kap. 2.2.4 wiedergegebene Zitat von Norbert Wiener.

¹² Ein weiterer Beeinflussungsfaktor ist die sonstige (physische) Umwelt: etwa der Strassenlärm, der durch das offene Fenster dringt, oder das Telefon, das klingelt.

suchen, auf Grund ihrer Beobachtungen der Kommunikation (respektive der kommunikativen Handlungen), diese zu korrigieren oder voranzutreiben, so dass am Ende der ersten Sitzung (vielleicht) so etwas zu Stande kommt wie eine ‚Problemdefinition‘ – eine Festschreibung des Patienten-zustandes, die von beiden, dem Patienten und der Therapeutin, einigermassen geteilt wird. Diese Konstruktion hat ihre eigenen Zeithorizonte – das Beratungssystem hat sich ja als System eigenständig entwickelt – und sie umfasst Zeitmarkierungen in Bezug auf das Problem selbst.¹³

Nach einer unbestimmten Anzahl von Sitzungen markieren Therapeutin und Patient das Ende dieses Kommunikationsprozesses, indem sie wieder versuchen, eine gemeinsame Vorstellung vom Zustand des Patienten zu entwickeln, wobei dieser Zustand in Differenz gesetzt wird zur Problemdefinition zu Beginn der Therapie. Wird der Zustand von beiden als ‚besser‘ beurteilt, so wird die Therapie als erfolgreich eingeschätzt, ist er scheinbar ‚gleich‘ geblieben oder hat sich ‚verschlimmert‘, so wird die Therapie ‚mangels Perspektiven‘ abgebrochen.¹⁴

4.1.3 Der Unterschied von intervenierender und nicht-intervenierender Kommunikation

Die Kommunikation in diesem Gespräch unterscheidet sich von andern Kommunikationen nicht grundsätzlich: Wie jede Kommunikation wird sie durch die Situation doppelter Kontingenz begründet und vorangetrieben¹⁵; wie jede Kommunikation irritiert sie die psychischen Systeme in ihrer Umwelt, und wie jede Kommunikation tut sie das nach ihren eigenen Strukturen, den Strukturen dieses spezifischen sozialen Systems ‚Therapiegespräch‘. Aber was unterscheidet intervenierende Kommunikation in diesem Fall von sonstiger Kommunikation?

Die Antwort auf diese Frage liegt unter anderem in dem, was im obigen Beispiel als ‚Problem‘ definiert wurde. Mit Fuchs (1999a: 86f.) kann man

¹³ Diese Markierungen erfolgen etwa durch Beantwortung der Frage, wann sich das Problem zum ersten Mal manifestiert und wann es sich verschlimmert hat.

¹⁴ Unnötig zu sagen, dass sich die jeweiligen Begründungen für ein Scheitern der Therapie nicht entsprechen müssen, ja dass diese Begründungen vielleicht nicht einmal kommuniziert werden. Die Therapeutin mag den Klienten als ‚therapieresistent‘ oder sich als ‚Versagerin‘ einschätzen; der Klient wiederum die Therapeutin als ‚ungeeignet‘ oder sich als ‚hoffnungslosen Fall‘. Das Gleiche gilt natürlich auch beim erfolgreichen Abschluss der Therapie: Beide Seiten machen ihre je eigenen Erfolgzuschreibungen und kommunizieren diese vielleicht als Lob, wenn der Erfolg der andern Seite zugeordnet wird.

¹⁵ Wenn der Patient wüsste, was die Therapeutin ihm raten würde, müsste er sie nicht aufsuchen.

vermuten, dass intervenierende/intervenierte Kommunikation die Verschärfung oder Zuspitzung der sich typisch nicht als intervenierend beschreibenden Kommunikation ist.

„Wir hätten es mit Verschärfungskommunikation zu tun, deren erstes Merkmal darin bestünde, dass sie eine Krise auszeichnet oder ausstellt. Es gibt, heisst das dann, kommunikativ mitgeteilte Beobachtungen einer Krise, die implizieren, dass andere Beobachtungen, die ebenfalls mitgeteilt werden, aber sich zu den ersten Beobachtungen extern verhalten, krisenlösende (professionelle) Instrumente hätten, die gegen Bezahlung aktivierbar wären.“

Es gehe also – und das mag am obigen Beispiel deutlich geworden sein – um die kommunikative Projektion von zwei Personen¹⁶, von denen die eine (Patient) ein Problem habe, welches sie nicht selber handhaben kann, während die andere (Therapeutin) in die Subjektstellung einrücke mit dem Ziel, die andere zur Subjektstellung zu befähigen¹⁷. In das Medium der Kommunikationen schreibt sich nach Fuchs (a.a.o.: 88) eine Form ein, die diese Asymmetrie inszeniert und toleriert, obgleich jede operative Analyse zeigen könne, dass diese Asymmetrie artifiziell ist, da die intervenierte Fraktion zurück beobachte und sehen könne, was die intervenierende Fraktion nicht sehen kann, was ihr wiederum ermögliche, ihr Verhalten darauf einzustellen – bis in jede Tiefenkomplikation hinein.¹⁸

Die ganze Intervention entspreche also nicht nur (wie jede Projektion oder Konstruktion) einer massiven Vereinfachung von hoch komplexen

¹⁶ Also um die Kanalisierung von Erwartungen und Erwartungserwartungen (mit allen Einschränkungen, die zum Erwartungsbegriff als Pendant zum Begriff der Struktur in Kap. 2.2.5 geäussert wurden).

¹⁷ Damit ist natürlich noch nichts gesagt über die Methodik, mit der das versucht wird: Ob die Therapeutin mittels einer Psychoanalyse versucht, ins Unbewusste (das heisst: in die Strukturebene des psychischen Systems des Patienten) vorzudringen; ob sie wie in der Verhaltenstherapie durch wiederholtes Übenlassen versucht, neue Strukturen im psychischem System des Patienten zu bewirken, oder ob sie als systemische Therapeutin versucht, ihm andere Unterscheidungen zur Selbstbeobachtung anzubieten und ihn damit bei der gewünschten Strukturveränderung zu unterstützen – alle diese Methoden entsprechen theoretisch (durch Ausbildung) fundierten Strukturen ihres psychischen Systems, die auch in der Kommunikation thematisiert werden können. Schon die Wahl der Therapeutin wurde mit einiger Wahrscheinlichkeit durch die spezifischen Formungen ihrer sozialen Adresse als ‚Psychoanalytikerin‘, ‚Verhaltenstherapeutin‘ oder ‚systemische Therapeutin‘ beeinflusst.

¹⁸ Das zeigt sich dann etwa bei einer Paartherapie, in der beide Personen auf Seite der Klientel unterschiedliche Ziele verfolgen und versuchen, die Therapeutin für ihre je eigenen Ziele zu gewinnen.

Zusammenhängen; vielmehr könne sie nur „unter den Bedingungen eines systematischen Sehfehlers“ (a.a.o.: 89) funktionieren. Nur so, nur nach der Konstruktion der sozialen Adressen ‚Klient‘ und ‚Therapeutin‘ mit all ihren Zuschreibungen, werde es möglich, einer Intervention Erfolg oder Misserfolg zuzuschreiben. Das alles heisse nicht, dass Intervention einfach sinnlos oder nutzlos wäre. Nicht mit Resignation solle in der „Interventionsszene“ auf eine solche Beschreibung von intervenierender Kommunikation reagiert werden, meint Fuchs (a.a.o.: 90), sondern mit Bescheidenheit im Hinblick auf die eigenen Interventionsmöglichkeiten.

Bevor wir weiter auf die Form der Intervention eingehen, gilt es eine Bemerkung einzufügen: Wie wir eben gesehen haben, spricht Fuchs vorerst von intervenierender Kommunikation, wenn das Ziel der Intervention die Behebung eines Problems resp. eines Defizits ist, das bei dem intervenierten System (welches ein psychisches System, aber auch eine Familie oder eine Organisation sein kann) festgestellt wird. In der Folge spezifiziert Fuchs den Interventionsbegriff, indem er ihn auf Probleme und Defizite bezieht, die als ‚krisenhaft‘ bezeichnet werden. Hier stellt sich die Frage, was alles als Krise, als „entscheidende, schwierige Situation“¹⁹ zu bezeichnen ist. Dieses Problem stellt sich unter anderem in Hinblick auf den Beratungsbegriff. Fuchs zieht für seine Analyse des Interventionsbegriffs immer wieder Beispiele aus der Beratung an. Befinde ich mich nun in einer ‚Krise‘ im obgenannten Sinn, wenn ich nicht weiss, für welches von unzähligen Computermodellen ich mich entscheiden soll; oder muss man die Kommunikationform der Beratung in einem Fall (z.B. einer Eheberatung) als intervenierende und im andern (z.B. einer Kaufberatung) als nicht-intervenierende Kommunikation verstehen?

Um solchen Unterscheidungsschwierigkeiten zu entgehen, wollen wir den Interventionsbegriff weiter fassen als Fuchs und schliessen als Anlass für intervenierende Kommunikation nicht nur Krisen, sondern Probleme oder Defizite ganz allgemein mit ein. Diese Entscheidung beinhaltet auf der einen Seite die Gefahr²⁰, dass der Begriff an Trennschärfe verliert und sich vom Alltagsverständnis von Intervention entfernt²¹; andererseits wird es

¹⁹ Nach Duden, 2001: Herkunftswörterbuch – Etymologie der deutschen Sprache (3., völlig neu bearb. und erw. Auflage. Mannheim/Leipzig/Wien/Zürich: 454).

²⁰ Auf diese Gefahr weist Peter Fuchs in einer Mail in der Luhmann-Mailingliste vom 16.3.04 hin (Listen-Archiv: <http://www.listserv.dfn.de/archives/luhmann.html>).

²¹ Diese Entfernung vom Alltagsverständnis von ‚Intervention‘ als ‚Dazwischen-Gehen‘ bei einem Konflikt oder einer Straftat findet natürlich auch statt, wenn man den Interventionsbegriff auf psychische Systeme und deren Veränderung bezieht. Im Übrigen entfernen wir uns bei einer systemtheorie-geleiteten Analyse von Begriffen immer

dadurch möglich, andere Kommunikationsformen wie Erziehung und unterschiedliche Formen von Beratung zu erfassen. Entscheidend für uns ist, dass im Kontext der intervenierenden Kommunikation mitkommuniziert²² wird, dass es um die Veränderung eines defizitären Objekts durch ein wissendes Subjekt geht. Der Problembezug, die Asymmetrie der inkludierten Personen und die Absicht der Veränderung sind für uns demnach die entscheidenden Kriterien, um Intervention von nicht-intervenierender Kommunikation zu unterscheiden. Die ‚Schwere‘ des Problems bleibt dabei von untergeordneter Bedeutung.

4.1.4 Exkurs: Autorität, Reputation und Führung als Elemente der Konstruktion von Asymmetrie

Bevor die Besonderheiten von Interventionssystemen behandelt werden, die sich durch die Konstruktion einer Asymmetrie zwischen den Beobachtern auszeichnen, soll noch kurz darauf eingegangen werden, wie sich diese Asymmetrie etabliert. Die im Rahmen von Intervention konstruierte Asymmetrie der Beobachterperspektiven lässt sich damit umschreiben, dass sich eine Systemstruktur etabliert hat, die Einfluss vom Intervenierenden (etwa: der Therapeutin) auf den Intervenierten (den Klienten) voraussetzt. Luhmann (1988b: 74) bezeichnet ‚Einfluss‘ als „Übertragung von Reduktionsleistung“. In Bezug auf das gewählte Beispiel heisst das, dass der Klient Aussagen der Therapeutin akzeptiert, weil er (wie sie selbst) von ihrer überlegenen Beobachterperspektive ausgeht. Wie jede Sinnleistung konstituiert sich auch Einfluss auf allen drei Sinndimensionen: der zeitlichen, der sachlichen und der sozialen.²³

- Die zeitliche Generalisierung wird von Luhmann (a.a.o.: 75) Autorität genannt: Ego nimmt Einfluss an, weil er Einfluss auch schon früher angenommen hatte. Eine Einfluss nehmende Kommunikation sei vorher erfolgreich gewesen, sie habe sozusagen Tradition. Sie abzulehnen, nachdem sie vorher mehrfach angenommen worden sei, führe zu Überraschungen und Enttäuschungen – zu unabsehbaren Folgen.
- Die sachliche Generalisierung heisst nach Luhmann (a.a.o.: 75f.) Reputation, weil Ego auch in andersartigen Fällen Einfluss angenommen hat,

wieder vom Alltagsverständnis dieser Begriffe, wie man z.B. beim Begriff der Kommunikation gesehen hat.

²² Und das bedeutet ja, dass diese Information im Nachtrag in Differenz zur Mitteilung gesetzt (also verstanden) wird und zwar durch eine weitere Differenz von Information und Mitteilung, für die das Gleiche gilt. Vgl. dazu Kap. 2.2.4.

²³ Vgl. dazu Kap. 2.5.3.4.

sich Alter also schon in andern Situationen zu diesem Thema geäußert hat. Reputation beruhe also auf der Unterstellung, dass es Gründe dafür gibt, dass die Einflussnahme von Alter richtig sei. Reputation stehe in diesem Sinn relativ nahe bei ‚Wahrheit‘ und sei generalisierend in dem Sinn, dass nicht jede Wahrheit immer wieder hinterfragt werden müsse. Dabei muss gemäss Luhmann aber immer die Möglichkeit bestehen, die Wahrheit zu hinterfragen. Es bestehe also ein letzter Rest der Unsicherheit, der in der Regel nicht ausgeräumt werde.

- Die soziale Generalisierung schliesslich heisst nach Luhmann (a.a.o.) Führung, da Ego Einfluss annimmt, weil auch andere diesen Einfluss annehmen. Die Folgebereitschaft wachse demnach basierend auf der Erfahrung, dass andere in vergleichbaren Situationen auch folgen. Die Gruppenforschung habe gezeigt, dass mit dem Bewusstsein, dass andere auch folgen, die Möglichkeiten des Einzelnen abnehmen, Bedingungen für seine Gehorsamkeit zu stellen; er müsste schon die Gruppe gegen den Führer aufbringen.

Luhmann hat diese drei generalisierenden Formen von Einfluss in Bezug auf das symbolisch generalisierte Kommunikationsmedium Macht²⁴ formuliert. Eine Machthandlung kann in dieser Hinsicht als spezifische Form von Asymmetrie in einem Interventionssystem²⁵ angesehen werden. Oder anders formuliert: Jedes System, in welchem das Medium Macht eine Rolle spielt (in welchem das Medium formfähig wird), ist immer auch ein Interventionssystem.

Das Beispiel, welches hier gewählt wurde (Therapeutin/Klient), um einige Eigenheiten von Interventionssystemen zu verdeutlichen, ist ein Beispiel aus einem spezifischen Bereich intervenierender Kommunikation, der Beratung. In andern Interventionsbereichen kann die Asymmetrie von Beobachterperspektiven anders aufgebaut werden – je nachdem, welchen der genannten Generalisierungen mehr und welchen weniger Bedeutung zugemessen wird. In einer Beratungssituation wird der Reputation in der Regel grössere Bedeutung zukommen als der Führung oder der Autorität.²⁶

²⁴ Vgl. zu den symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien Kap. 3.3.1.

²⁵ Vgl. dazu das folgende Kapitel.

²⁶ Gerade in der Organisationsberatung, aber auch in Gruppentherapien kann die Zuschreibung von Führung oder Autorität eine wichtige Rolle spielen. Man übernimmt z.B. die Ratschläge der Berater nicht, weil sie inhaltlich überzeugen, sondern weil es die andern auch tun, und weil bei einer Verweigerung die Gefahr von Sanktion besteht: etwa in Form des Ausschlusses aus der Firma oder aus der Suchtklinik (wegen ‚Therapieresistenz‘).

Diese spielen dafür in eher machtorientierten Interventionssystemen (etwa solchen, die auf einer strengen Hierarchie beruhen) eine grössere Rolle.

Die Ausprägung der drei Asymmetrie konstituierenden Faktoren Autorität, Reputation und Führung variiert nicht nur zwischen unterschiedlichen Interventionssystemen, sondern kann sich auch im System (und seiner strukturell gekoppelten Umwelt) selbst verändern: Ratschläge, die vom Beratenen wiederholt als falsch eingestuft werden, können zum Beispiel die Reputation mit der Zeit schwinden lassen. Genauso kann die Zuschreibung von Führung abnehmen, wenn beobachtet wird, dass andere Gruppenmitglieder den Kommunikationen des Gruppenleiters immer weniger Einfluss zuschreiben. In späteren Situationen wird diese Erfahrung wieder Einfluss auf die Zuschreibung von Autorität haben.

4.1.5 Interventionssysteme

Im verwendeten Beispiel wurde schon angedeutet, worauf man sich einzustellen hat, wenn man auf die Vorstellung verzichtet, dass ein professionell ausgebildetes Subjekt (Therapeutin) in ein defizitäres Objekt (Patient) intervenieren kann: Es entsteht ein eigenständiges Interventionssystem mit eigenen Strukturen. Nach den bisherigen Ausführungen heisst das, dass die beteiligten psychischen oder Organisationssysteme nicht Teil, sondern nur Umwelt eines solchen Systems sind und dass sie demnach auch nicht kausal in dieses System eingreifen können – vom direkten kausalen Eingriff ins psychische System der anderen Person ganz zu schweigen.

Interventionssysteme zeichnen sich nach Fuchs (1999a: 101) durch eine hohe Sensibilität für Nicht-Normalität aus. Was ‚nicht normal‘ ist, wird – das mögen die bisherigen Ausführungen deutlich gemacht haben – in den psychischen Systemen der Beteiligten über sozial induzierte Unterscheidungen konstruiert und über Kommunikation mitgeteilt. Der Patient erlebt sein Erleben als ‚nicht normal‘ und die Therapeutin teilt diese Einschätzung (oder auch nicht). Die autopoietische Operationsweise des Systems, das so beurteilt wird, ist jedoch nicht abnormal; das System wird nur so bezeichnet. Das System ist, wie es ist. Alles was durch Begriffe wie ‚Psychose‘, ‚Schizophrenie‘ oder ‚Neurose‘ bezeichnet wird, ist eine soziale Konstruktion eines ‚Zustandes‘; für das psychische System selbst ist es eine Folge von nahe liegenden operativen Anschlussmöglichkeiten, also ‚normal‘ im eigentlichen Sinn.²⁷

²⁷ Fuchs (1999a: 101, Fussnote 17) weist für die Anfänge der Psychotherapie im 19. Jahrhundert darauf hin, dass sich die Bildung von Interventionssystemen und die soziale Konstruktion von Problemlagen (Klassifizierung von Krankheitsbildern) wechselseitig

Im Interventionssystem erfolgt also eine Konstruktion von Abnormalität, die den jeweiligen Vorstellungen von Therapeutin und Klient mehr oder weniger entspricht²⁸. Diese Konstruktion wirkt in der Folge als Systemstruktur, die durch weitere Strukturen ergänzt wird – unter anderem durch solche, die auf die Behandlung der konstatierten Störung ausgerichtet sind: Rollen, Programme und allenfalls Werte. Der Umstand, dass therapeutische Beratungen sich in eine ganz andere Richtung bewegen und bisweilen scheitern können, weist auf die Eigendynamik des Interventionssystems hin, weist also darauf hin, dass das System unterschiedliche Perspektiven verarbeitet und nicht nur die ‚professionelle‘ der Therapeutin. Umgekehrt erzeugt das System in seiner Umwelt zwangsläufig differierende Sichtweisen, auch wenn diese nachträglich als ‚übereinstimmend‘ mitgeteilt werden²⁹. Fuchs (a.a.o.: 107) schreibt dazu:

„Es gibt, heisst das, nicht Nichtintervention im Kontext des Interventionssystems. Jedes Ereignis ist in dieser Hinsicht wichtig, es ist per se Intervention, und dies unbekümmert darum, ob der Therapeut ... die Effekte intendiert hat oder nicht, ob die Effekte therapeutisch beachtlich sind oder nicht. Wir würden formulieren: Das System lässt keine andere Wahl.“³⁰

Diese wechselseitige Beeinflussung von Sichtweisen im Interventionssystem und in den psychischen Systemen seiner Umwelt kann man nach Fuchs (a.a.o.: 139) mit Spencer-Brown als „konditionierte Co-Produktion“ bezeichnen, wobei das ‚Co‘ die Simultaneität aller Systemereignisse auf den Punkt bringe. Oder anders gesagt: Das System ordnet seinen Überschuss an operativen Möglichkeiten, seine Mikrodiversität, nach seinen Strukturen in wechselseitigem Austausch mit den psychischen Systemen, die ihre Mikrodiversität ebenfalls nach ihren eigenen Strukturen ordnen³¹.

beeinflussen. Gleiches lässt sich auch in Bezug auf die Binnendifferenzierung des Funktionssystems der sozialen Hilfe in den letzten Jahrzehnten sagen.

²⁸ Das tut sie aber nie ganz, denn sie ist ja immer Kommunikation und nie Gedanke.

²⁹ Dieser kommunikative Abgleich von Perspektiven wurde in Kap. 2.4.1 als ‚beobachtendes Verstehen‘ bezeichnet. Vgl. zur Beschreibung der jeweiligen Systemzustände auch die Ausführungen zu Systemstruktur und Semantik in Kap. 2.5.3.5.

³⁰ Damit zeigt sich, dass Interventionssysteme in der Regel als Interaktionssysteme und somit unter der Bedingung gegenseitiger Wahrnehmung operieren. Vgl. dazu Kap. 3.2.1, wo ja Watzlawicks Diktum wiedergegeben wurde, das besagt, dass man nicht nicht kommunizieren kann. Dies gilt, wie man am Zitat von Fuchs entnehmen kann, insbesondere auch für Interventionssysteme.

³¹ Vgl. dazu Fuchs, 1999a: 146 und die Ausführungen in Kap. 2.6.1.

In Erinnerung an die Ausführungen zum Kontingenzbegriff³² kann man festhalten: Alles was die Therapeutin intendiert, könnte anders intendiert werden; alles was im Beratungssystem gesagt wird, könnte anders gesagt werden, und alles was der Klient versteht, könnte anders verstanden werden. Wenn die Therapeutin mit intervenierender Kommunikation unter solchen Bedingungen erfolgreich sein will³³, kann sie nur versuchen, sich auf diese Verhältnisse einzustellen, indem sie ihre ‚Interventionen‘ als kontingent versteht, einsieht, dass das Interventionssystem eine Eigendynamik entwickelt, und respektiert, dass der Klient das Gehörte nach seinen Prinzipien verarbeitet, dass er sich – präzise formuliert – nur selbst irritieren kann.

4.1.6 Was ist an Intervention möglich?

Die vorhergehenden Ausführungen haben gezeigt, dass kausale Intervention immer nur als Konstruktion beobachtender Systeme möglich ist. Luhmann (1996: 22) bestätigt das, wenn er schreibt:

„Der Doppelsinn von Realität als tatsächlich ablaufende, das heisst: beobachtbare Operation und als dadurch erzeugte Realität der Gesellschaft und ihrer Welt macht im übrigen deutlich, dass die Begriffe operative Schliessung, Autonomie und Konstruktion kausale Einwirkungen von aussen keineswegs ausschliessen. Gerade wenn man davon auszugehen hat, dass es sich in jedem Falle um eine konstruierte Realität handelt, kommt diese Eigenart der Produktion einer externen Einwirkung besonders entgegen.“

Die operative Ebene, die ‚reale‘ Realität samt ihren Strukturen, ist demnach einem Beobachter nur via Konstruktion zugänglich. Ein Beobachter (etwa: die Therapeutin) kann aus der real ablaufenden Kommunikation den Schluss ziehen, dass eine Intervention beim Patienten die erwünschte Wirkung gezeigt hat. Bei dieser Beobachtung kann jedoch weder die ganze Kommunikation gesehen werden (sondern nur das Mitteilungshandeln), noch ist es möglich, das Denken des Patienten zu beobachten – von den operativen Prozessen in seinem psychischen System ganz zu schweigen, denn diese sind selbst für ihn immer nur als Konstruktion projizierbar. Die Kommunikation des Interventionssystems selber, die ja eine eigene Beobachtungsebene darstellt, beobachtet zudem die Verhältnisse in ihrer Umwelt (d.h. in den psychischen Systemen) ebenfalls nur über ihre Konstruk-

³² Kap. 2.5.3.3

³³ Das heisst: wenn sie die Chance erhöhen möchte, sich Erfolg zuzuschreiben.

tionen, die durch andere Operationen als die der beobachteten Systeme generiert werden – strukturell gekoppelt durch die Medien Sinn und Sprache.

Angesichts derart weit gehender Intransparenz ist es im Alltag unabdingbar, dass Kausalwirkungen von Interventionen konstruiert werden – genauso wie die ‚Dinge‘, die wir im Modus der Beobachtung erster Ordnung sehen und deren Existenz wir in der Regel nicht bezweifeln. Luhmann³⁴ drückt das in einem Gespräch mit Psychotherapeuten so aus:

„Es kann natürlich sein, dass Sie ein Konstrukt brauchen, in dem die Realität einen Platz hat, um sich selbst motivieren zu können. Während für uns [Systemtheoretiker, mh] das eben nur eine Konstruktion der therapeutischen Praxis ist. Andererseits glaube ich nicht, dass man ... ganz ohne Strukturannahme oder Strukturversuche durchkommt.“

Solche Annahmen sind natürlich nicht nur bei therapeutischer Behandlung notwendig, sondern überall dort, wo in psychischen Systemen bestimmte Veränderungen bewirkt werden sollen, also etwa in der Erziehung³⁵ und auch in der Prävention. In Bezug auf die Erziehung stellt Luhmann (1987: 179f.) die These auf, dass es im Erziehungsprozess kaum vermeidbar sei, die zu Erziehenden wie Trivialmaschinen³⁶ im Sinne Heinz von Foersters zu behandeln:

„Die Kommunikation wird als Input, das richtige Verhalten als Output angesehen. Das psychische System soll daran eine Transformationsfunktion lernen, die es bei entsprechenden Situationen zu richtigem Verhalten befähigt.“

Psychische Systeme seien nun aber keine Trivialmaschinen, auch wenn sie im sozialen Verkehr in weitem Umfange so behandelt würden. Sie seien und blieben selbstreferentielle Systeme, in deren Verhalten der eigene Zustand als Resultat vorherigen Verhaltens zwangsläufig eingehe.

³⁴ In von Foerster et al. (1998: 123).

³⁵ Auf die Interventionsversuche im Kontext des Erziehungssystems kommen wir nachfolgend (in Kap. 4.3) zurück.

³⁶ Von Foerster versteht unter Trivialmaschinen mechanische Maschinen, die auf eine bestimmte Manipulation eine festgelegte Reaktion zeigen: Geldstück oben rein, Cola-Flasche unten raus. Von den trivialen Maschinen unterscheidet von Foerster die nicht-trivialen Maschinen – unterschieden in solche, deren Funktionen im Prinzip unbestimmbar sind (etwa: psychische Systeme) und solche, die eine so grosse Anzahl von Möglichkeiten zur Reaktion haben, dass sie aus Zeitgründen nicht bestimmt werden können, also „transcomputational“ sind. Vgl. für eine leicht verständliche Beschreibung dieses Konzeptes: Von Foerster, 1998.

Dies alles wird, soll und kann Lehrerinnen, Therapeuten und auch Präventionsfachleute nicht daran hindern anzunehmen, dass sie mit ihren Interventionen eine bestimmte Wirkung (zumindest teilweise) erreichen. Die Wissenschaft stellt Ihnen die Mittel zur Verfügung, um das allfällige Erreichen der beabsichtigten Wirkung wenn schon nicht exakt, dann doch so einheitlich wie möglich zu beobachten, damit die Resultate dieser Beobachtungen vergleichbar werden. In Bezug auf die Prävention heisst das, dass die Instrumente zur empirischen Beobachtung (Wirkungsforschung) genauso weiter entwickelt werden sollten wie diejenigen zur theoretisch angeleiteten Beobachtung (Erarbeitung von theoretischen Grundlagen). Aber auch dann – bei aller interventionistischen Bescheidenheit und unter Zuhilfenahme elaborierter Beobachtungshilfen – wird man nie sagen können, was gewesen wäre, wenn keine Intervention stattgefunden hätte.³⁷

4.1.7 Intervention als Kontextsteuerung?

Zum Abschluss des Kapitels über den Interventionsbegriff soll noch ein kurzer Blick auf eine systemtheoretische Theorielinie geworfen werden, die nach Eugster (2000: 149) in der sozialen Arbeit, der Familientherapie und der Organisationsberatung „beachtlichen Rückhalt“ findet: das Konzept der Kontextsteuerung von Helmut Willke. „Kontextsteuerung“ ist nach Willke³⁸ „die reflexive, dezentrale Steuerung der Kontextbedingungen aller Teilsysteme und selbstreferentielle Selbststeuerung jedes einzelnen Teilsystems“. Willke (1987: 355) begründet sein Konzept folgendermassen:

„Interventionen in autonome, selbstreferentielle Systeme sind auf den indirekten Weg non-hierarchischer Kontextsteuerung verwiesen, weil sie andernfalls unweigerlich an der Barriere der operativen Geschlossenheit dieser Systeme scheitern.“

Obwohl der Ansatz der Kontextsteuerung – gerade in Bezug auf die Prävention³⁹ – verlockend erscheint, stellt er einen Rückfall in das Subjekt/Objekt-Schema dar.⁴⁰ Zwar wird das zu intervenierende psychische System als eigenständig in der Verarbeitung von Irritationsanlässen aus seiner Umwelt verstanden; dafür ist es die Umwelt selbst, die wie ein Ob-

³⁷ Vgl. dazu Fuchs/Mahler (2000: 18).

³⁸ Zit. in Degele (1997: 86).

³⁹ Immerhin richtet sich Prävention immer mehr an Organisationen (Schulen, Kindergärten, Sportvereine) etc., welche die Umwelt der Personen bilden, bei denen bestimmte Verhaltensweisen verhindert werden sollen.

⁴⁰ Vgl. Kap. 2.5.2.1.

jekt behandelt wird. ‚Umwelt‘ ist nach der Systemtheorie – dies wurde weiter oben gezeigt – Teil einer durch das System etablierten Differenz; sie ist demnach immer nur Umwelt aus der Perspektive des zu intervenierenden Systems. Was die Umwelt für ein anderes System ist, kann von aussen nicht beobachtet werden. Das muss das intervenierende System natürlich nicht daran hindern, ‚Umwelten‘ zu konstruieren, in die interveniert werden kann. In Bezug auf präventive Aktivitäten wird dann eine bestimmte Schule, eine Firma zur ‚Umwelt‘ der betreffenden Schüler, respektive Mitarbeiterinnen, bei denen bestimmte Verhaltensweisen verhindert werden sollen. Da auch diese Systeme operativ geschlossen sind, wiederholen sich alle Schwierigkeiten, denen mit dem ‚Umweg‘ über die Umwelt aus dem Weg gegangen werden sollte: Die Systeme operieren nach eigenen Prinzipien; sie sind von aussen nicht einsehbar – kurz: es ist keine kausale Intervention möglich, es sei denn, sie wird von einem Beobachter als solche konstruiert. Es ‚gibt‘ also weder das intervenierende Subjekt, noch ein interveniertes Objekt ‚Umwelt‘; beides sind Konstruktionen, Vorstellungen von nicht Beobachtbarem. In den Worten von Fuchs (1999a: 42f.):

„Cartesisch bleibt mithin das intervenierende System, es ist der Akteur, der eine Art Nahtsicht auf ein in prekärer Lage befindliches System hat, aber nicht durchgreifen kann auf dieses Objekt, sondern auf ein anderes: die Umwelt. Wir haben es dann mit einer Hypostasierung von Umwelt zu tun. Nicht mitgesehen (oder konsequent übersehen) wird, dass der Akteur selbst so wenig wie die Umwelt oder in ihr eingebettete Systeme ein cartesisches Subjekt ist.“

So gesehen kann die Intervention immer nur selbst zum Kontext werden, nämlich in der Form eines Interventionssystems, welches Umwelt für andere Systeme ist. Wie diese Systeme – seien es nun psychische oder soziale – die Irritationen aus dieser Umwelt verarbeiten, das wiederum ist nicht einmal konkret beobachtbar, geschweige denn durch die Umwelt zu steuern.

4.2 INTERVENTION ALS BERATUNG

Im letzten Kapitel wurde wiederholt auf Beispiele aus der Beratung Bezug genommen, um die generellen Aussagen zu Intervention zu illustrieren. Da die Beratung für die Prävention von besonderer Bedeutung ist⁴¹, soll soll

⁴¹ Prävention wird in der Folge – soviel sei hier vorgemerkt – nicht als eigenständiges System (z.B. als Subsystem des Funktionssystems der sozialen Arbeit) verstanden, sondern als spezifische Ausformung beratender und pädagogischer Kommunikation.

das Phänomen Beratung, ihre Funktion und Form, hier genauer untersucht werden.

Nach Fuchs/Mahler (2000: 349) erzeugt die moderne Gesellschaft das Phänomen der Beratung in so hohen Masse, dass man – wenn man auf summarische Kennzeichen Wert lege – von der modernen Gesellschaft durchaus als ‚Beratungsgesellschaft‘ zu sprechen könne⁴².

„Zumindest in den Kern- und Schlüsselzonen funktionaler Differenzierung wird kaum jemand den Beratungsangeboten entkommen, die von Ernährungs- und Gesundheitsberatung über Klimakteriumsproblemberatung für Männer in den Endvierzigern, von Ehe- über Partnerschaftsberatung bis hin zu Unternehmens- und Politikberatung reichen und insofern längst reflexiv geworden sind, als die Beratung ihrerseits beraten werden kann durch eigens dafür installierte Beraterberatungen.“

Bevor die funktionale und formale Analyse des ‚modernen‘ Phänomens der Beratung in Angriff genommen wird, soll – mit Bezug auf die Ausführungen von Fuchs/Mahler (2000) – ein Blick auf die Geschichte der Beratung geworfen werden. Dabei interessiert insbesondere die Frage, inwiefern sich frühere Formen von (systematisierten) Beratungsformen von moderner Beratung unterscheiden.

4.2.1 Historische Aspekte der Beratung

Die Leitunterscheidung, die der Beratung zumindest seit der Antike zu Grunde liegt, ist nach Fuchs/Mahler (a.a.o.: 349) die Unterscheidung von Rat und Tat. Was der ‚Rat‘ und seine begrifflichen Anverwandten meinten, könne „offensichtlich nicht verstanden werden, wenn nicht jeweils die Tat (eine Handlung) mitgedacht wird, die Beratene dem, wozu geraten wurde, folgen lässt oder nicht“. Fuchs/Mahler (a.a.o.: 349ff.) beschreiben in der Folge kursorisch, welche Entwicklung die Rat/Tat-Unterscheidung zwischen der Klassik und der Moderne durchgemacht hat.⁴³

Im antiken Griechenland zeichneten sich die Helden sowohl durch erfolgreiches Handeln (ihre Tat) als auch durch klugen Rat aus, wobei die Ehrwürdigkeit von Rat und Tat an ihrem Nutzen für die Polis gemessen werde. Eine passende Handlung sei jene, die der inneren Ordnung der

⁴² Vgl. dazu auch Fuchs, 1994c: 13.

⁴³ In Anlehnung an die Ausführungen in Kap. 2.5.3.5 sei daran erinnert, dass die Reproduktion der Rat/Tat-Unterscheidung immer auf zwei Ebenen erfolgt: auf der Ebene der Sozialstruktur (der operativen Aktualisierungen der Unterscheidung) und auf der Ebene der Semantik (der gesellschaftlichen Beschreibung dieser Aktualisierungen).

Dinge entspreche, und sie könne nur dann harmonisch sein, wenn die innere und äussere Ordnung der Welt (des kosmos) zusammenstimmten. Damit liessen sich perfekte (passende) von nicht perfekten Handlungen unterscheiden, womit der Zusammenhang von Rat und Tat die Idee einer möglichen Richtigkeit von Taten voraussetze, durch die sich der Rat im Nachhinein als nicht kontingent erweise.

Dieser Zusammenhang von Notwendigkeit und Möglichkeit bleibt nach Fuchs/Mahler (a.a.o.: 352) in modifizierter Form auch im Übergang von der Antike zur christlich interpretierten Weltordnung erhalten. Die Patristik⁴⁴ unterscheide in stoischer Tradition zwischen ‚officia perfecta‘ und ‚officia imperfecta‘. Dabei übernehme sie zwar den Perfektionsgedanken der Antike, kopple ihn aber nicht mehr an die weltliche Erfahrung weiser Männer, sondern an Märtyrer und Heilige, denen das Richtige zustösst, also an göttliche Offenbarung. Die Heilige Schrift diene dabei als Quelle des Ratsamen, aus der man guten Rat entnehmen könne. Neben diesen pflichtgebundenen Geboten (praecepta), deren Nichtbefolgen Sünde wäre, bietet sich nach Fuchs/Mahler (a.a.o.) die Möglichkeit, die consilia – die Anrathungen lediglich möglicher Richtigkeit – zu befolgen, um damit die Aussichten auf das jenseitige Heil zu verbessern. Die Freiheit des Individuums, welche mit der Möglichkeit, die concilia zu befolgen oder nicht zu befolgen, akzentuiert werde, sei auch in den heutigen Beratungstheorien noch von zentraler Bedeutung, denn beraten werden könne nur, wer auch eine abweichende Option wahrnehmen könne. Glückseligkeit sei dann auch für jene nicht ausgeschlossen, die sich nicht an die Ratschläge (die consilia) hielten; immerhin erreichten jene, die den Rat befolgten, die angestrebte Glückseligkeit⁴⁵ leichter und ungehinderter.

In der protestantischen Ethik wird die Möglichkeit des supererogatorischen Handelns – des freiwilligen Befolgens von Ratschlägen – nach Fuchs/Mahler (a.a.o.: 353) weit gehend getilgt und der Begriff der Pflicht auf alle moralisch relevanten Tatbestände ausgedehnt. Die ‚consilia‘ würden also in ‚praecepta‘ (rück)überführt und die mit den Anrathungen verbundenen Entscheidungsfreiheiten des Individuums wieder aufgelöst. Dadurch dass der Pflichtbegriff zum Massstab moralischen Handelns würde,

⁴⁴ Die Patristik ist im Übergangsbereich von Spätantike und Christentum zu verorten und zeichnet sich durch das Bemühen aus, die christliche Lehre mit den antiken Philosophien zu verbinden.

⁴⁵ Dabei handelt es sich – anders als in der Antike – nicht um glückendes aktuelles Leben, das man mit Befolgung des Rats erreichen kann, sondern um Glückseligkeit im Leben nach dem Tod. Vgl. dazu Fuchs/Mahler (a.a.o.: 353).

verlören die Anrathungen ihren moraltheologischen Kontext, und der Hintergrund des Rates erscheine jetzt als Rationalität.

Anschliessend an Fuchs/Mahler (a.a.o.: 354) und die Ausführungen zu funktionaler Differenzierung lässt sich festhalten, dass die Diversifizierung von Weltentwürfen, die Mitte des letzten Jahrtausends mit der sich anbahnenden Umstellung von einer stratifizierten auf eine funktional differenzierte Gesellschaftsordnung einsetzte, auch massgeblichen Einfluss auf die Aktualisierung der Rat/Tat-Unterscheidung hatte. Nach dem Kosmos in der Antike fällt jetzt auch die Welt Gottes als Letzthorizont für die Gültigkeit und Richtigkeit des Handelns und damit auch für den Rat ausser Betracht, und es ist die Religion selbst, die (durch die Reformation) das Bewusstsein um die Kontingenz der Weltbeobachtung (mit) einleitet.

Folgt man Luhmann (1997: 171ff.) dann kann man feststellen, dass auch der Rationalitätsbegriff keinen Ersatz für die verlorene Absicherung von Rat und Tat durch einen externen Beobachter bieten konnte. Zwar sei der frühe Rationalitätsbegriff der Humanisten untrennbar mit dem aristotelischen Naturprinzip verbunden, welches die menschliche Natur (und damit die Rationalität) als eine auf ein Ende (télos) ausgerichtete Bewegung versteht. Das télos sei dabei aber als Zwei-Seiten-Form zu verstehen, nämlich als Zustand der Perfektion, der erreicht oder – als Korruption – verfehlt werden könne. Mit Descartes würden die Rationalitätsansprüche auf Subjekte (also auf mentale Zustände) reduziert und damit Zwecke als Steuerungsvorstellungen aufgefasst und nicht mehr als Perfektionszustände der Natur selbst. Seit dem 19. Jahrhundert werde der Rationalitätsbegriff zunehmend an die Funktionssysteme zurück gebunden. Damit würde Rationalität zur Systemrationalität, was die Vorstellung einer absoluten, gesamtgesellschaftlichen Rationalität utopisch werden lasse (a.a.o.: 186). Unter diesen Bedingungen dient die Berufung auf Rationalität in der laufenden Kommunikation nach Luhmann (a.a.o.: 189) nur noch dazu, die Unverhandelbarkeit der eigenen Position zu markieren.

Für die Rat/Tat-Unterscheidung heisst das nach Fuchs/Mahler (a.a.o.: 354), dass die Diagnose von richtig/falsch oder angemessen/unangemessen im Binnenhorizont der Gesellschaft ermittelt werden muss, wobei mehr und mehr die öffentliche Meinung über richtig oder falsch entscheide. Letztlich gehe es nicht mehr um die „Ausrichtung an der Richtschnur einer vorausgesetzten Welt“ (a.a.o.), sondern um die Ausmerzungen kontraproduktiven Handelns unter dem Druck zahlloser Alternativen. Fuchs/Mahler (a.a.o.) weiter:

„Die Auswahl selbst zielt auf die Leistungsfähigkeit unter der Bedingung gesteigerter Binnenkomplexität der Gesellschaft, also unter der Bedingung zunehmender (und registrierter) Unsicherheit. Sie bedarf

aber gerade wegen dieser Unsicherheit, die sich aus dem Verlust einer massgebenden Weltordnung speist, der Hilfe.“

4.2.2 Die Funktionen der Beratung

Mit diesem historischen Abriss ist eine erste Funktion der Beratung in der modernen (funktional ausdifferenzierten) Gesellschaft identifiziert – die Funktion, bei der explodierenden Zahl von Beobachtungsmöglichkeiten und Unsicherheiten, die im Rahmen von funktionaler Differenzierung anfallen, zumindest zeitlich befristet eine grössere Orientierungssicherheit zu vermitteln, also – anders ausgedrückt – die „wilde Kontingenz“ (Fuchs, 1994b: 71) der Gesellschaft zähmen zu helfen⁴⁶. In Anschluss an die Ausführungen zur Konstruktion von Individualität (als psychische Operation) und zur kommunikativen Behandlung dieser Individualität als auf Gegenzeichnung angewiesene Signatur⁴⁷ lässt sich ergänzen, dass die Kontingenz modernen Gesellschaft nicht ohne Auswirkungen auf die Psychen und ihre Konstruktion von Individualität bleibt. Wie die Intentionalität sozialer Systeme lässt sich auch die Intentionalität psychischer Systeme und ihrer Individualitätskonstruktionen nicht mehr als „auf Dauer stellbaren“ (Fuchs, a.a.o.: 70) Komplex beobachten. An Stelle von Erwartbarkeit⁴⁸ ist in der modernen Gesellschaft die Polykontextualität getreten. Fuchs (a.a.o.: 70):

„Es ist diese Vernichtung, es ist dieses Abschalten individueller, organisatorischer, gesellschaftlicher Verlässlichkeiten, an denen das Phänomen Beratung (als Hilfe zur Einstellung auf das Nichterwartbare, auf das immer Neue) sein Gedeihen findet und Auskömmligkeiten für viele Menschen in der Umwelt der Gesellschaft produziert.“⁴⁹

Mit dem oben zitierten Begriff der ‚Auskömmligkeiten‘ rückt eine weitere Funktion ins Blickfeld, die – zumindest tendenziell – allen sozialen Systemen eigen ist: die Funktion der Selbsterhaltung.⁵⁰ In Bezug auf die Bera-

⁴⁶ Vgl. dazu auch Kap. 2.5.3.3.

⁴⁷ Vgl. dazu Kap. 2.6.3.4 und 2.6.3.5.

⁴⁸ Fuchs/Mahler (2000: 361, Fn 46) weisen darauf hin, dass es natürlich auch in früheren Gesellschaften nicht nur Erwartbares gab. Mit dem Unerwartbaren sei jedoch anders umgegangen worden: Es sei als Schicksal verbucht, als Möglichkeit von Jenseitsgewinnen behandelt oder einfach nur beklagt worden.

⁴⁹ Fuchs/Mahler (2000: 361) weisen darauf hin, dass dieses Prinzip des Ausbleibens von Verlässlichkeit interessanterweise gerade beim Phänomen der Beratung selbst nicht greife: Die Beratung selbst ist kontingenzlos; nur die Formen der Beratung unterscheiden sich.

⁵⁰ Gerade Organisationen operieren (entscheiden) in der Regel nicht in Richtung Selbstabschaffung, sondern sind an ihrer Erhaltung interessiert. Ein instruktives Beispiel ist

tung besteht diese Selbsterhaltung darin, dass die Beratung die Probleme, die sie zu lösen versucht, laufend (mit-)reproduziert. Damit ist nach Fuchs (1994c: 13) zunächst nur der Verdacht formuliert, „dass der Stellenwert der Beratung in der Gesellschaft, wie ich vorläufig sagen möchte, gesellschaftsstrukturellen Problemen ‚aufsitzt‘, und: dass Beratung so etwas sein könnte wie ein sich selbst verstärkender Prozess, der – statt, wie es sich geziemte, sich selbst überflüssig zu machen – immer nur weitere Beratungsnotwendigkeiten generiert“. Die Beratung sei darin vergleichbar dem Gesundheitssystem, das – um sich zu reproduzieren – Kranke benötige und keinesfalls: Gesunde.⁵¹ Dieser Umstand sei nicht zwangsläufig negativ zu bewerten, denn auch Beratung Sorge dafür, dass Kommunikation weiterlaufe. Aber selbst wenn die Unordnung der Welt der Beratung angenehm erscheinen möge, auf die Welt könne diese Unordnung anders, vielleicht sogar Furcht erregend wirken.

Eine weitere – nach Fuchs/Mahler (2002: 366) die zentrale, gesellschaftsweite – Funktion von Beratung ist die des Zeitgewinns. Dabei sei von Bedeutung, dass „die Dauer des Auf- und Abbaus von wichtigen sozialen Strukturen in der Moderne mehr und mehr die psychisch mögliche Beobachtungszeit (Lebenszeit) von Individuen unterschreitet“ (a.a.o.: 364). Mit den Massenmedien habe die Gesellschaft ein eigenes Funktionssystem eingerichtet, welche diese immer schnellere Erneuerung von grundlegenden sozialen Strukturen nicht nur dokumentiere, sondern geradezu inszeniere⁵². Strukturen und Prozesse würden in den Massenmedien zu Ereignissen, und weder psychische noch soziale Systeme könnten diesen laufend

etwa der immense Repressionsapparat im Drogenbereich: Eine grundsätzliche Änderung der internationalen Drogenpolitik weg vom Drogenverbot, das mit fachlichen Überlegungen (wie jenen zur Schädlichkeit der Substanzen; vgl. in Bezug auf Heroin etwa De Ridder, 1991 oder Mino, 1991) nicht nachhaltig begründet werden kann, ist schon deshalb unwahrscheinlich, weil die Organisationen, die sich mit der Drogenbekämpfung befassen, nicht an ihrem Abbau, sondern in ihrem Ausbau interessiert sind.

⁵¹ Das Gleiche lässt sich im Übrigen auch für das System der sozialen Arbeit sagen, welches laufende neue Themen generiert, die es erlauben, Personen zu Fällen zu machen.

⁵² In Anlehnung an die Ausführungen zu Gesellschafts-/Systemstruktur und Semantik in Kap. 2.5.3.5 sei daran erinnert, dass es sich dabei um eine Konstruktion handelt. Welchen Bezug diese Konstruktion zu ‚realen‘ Strukturveränderungen hat, kann nicht gesagt werden. Anzunehmen ist lediglich, dass sich die Konstruktion selber auf die Strukturen auswirkt. Etwa indem sie ein Beratungsbedürfnis bewirkt.

kommunizierten Dauerzerfall von Strukturen und Prozessen ignorieren.⁵³
So schreiben Fuchs/Mahler (a.a.o.: 365).

„Eben deshalb werden Langfristperspektiven allenthalben gefordert, Dauer und Nachhaltigkeit von Entwicklungen eingeklagt, aber zugleich adaptive Schnelligkeit, kognitive und kommunikative Flexibilität als *conditio sine qua non* moderner Lebens- und Weltbewältigung gefeiert, kurz: das glatte Gegenteil.“

Unter solchen Verhältnissen könnte die Hauptfunktion der Beratung nach Fuchs/Mahler (a.a.o.: 365) dann nicht mehr das Zur-Verfügung-Stellen von Fremdreferenz (zur Verbesserung der Orientierungssicherheit) sein, sondern die Form des Aufschubs. Bei dieser Funktion gehe es nicht um eine Funktionszuschreibung in Bezug auf einzelne, konkrete Beratungen, sondern um eine Zuschreibung in Bezug auf die im Hintergrund mitlaufende gesellschaftliche Funktion, deren wachsende Bedeutung als Erklärung für das massive Anschwellen der Beratungstätigkeit bezeichnet werden könne. So gesehen wäre die Beratung inhaltlich auf die Veränderung von Menschen und Organisationen ausgerichtet, während sie in ihrer Verwirklichung aufschiebende Wirkung hat. Sie schaffe Zeit für Selbstreflexion und damit Zeit dafür, dass sich Systeme „ent-chaotisieren“ (Fuchs/Mahler, a.a.o.), sich ordnen können.

„In diesem Verständnis hat Beratung, wie man sagen könnte, sozial eine doppelte Plausibilität. Sie imponiert auf der Seite der Leute/Organisationen durch die Attraktivität ihrer jeweiligen Inhalte, fungiert aber gesellschaftlich als ein Schema der Ausbremsung reflexiver Temporalisierung. Und darin ist Beratung – in gewisser Weise – ein gnädiges Phänomen.“

Während die (gesamt-)gesellschaftliche Funktion des Aufschubs durch die Beratung offenbar längerfristig erfüllt wird, erfolgt die Vermittlung von Orientierungssicherheit nach Fuchs (1994b: 76) befristet und lokal und habe damit (wenn sie denn gelingt) für die Beratenen eine wohltätige Wirkung, nicht aber eine generelle Wirkung auf die Gesellschaft, „denn sonst

⁵³ Der immer wieder beklagte ‚Werteverlust‘ ist ein gutes Beispiel – ein Beispiel, das zudem zeigt, wie wenig tiefenscharf solche semantischen Konstrukte oft sind. Geht man von einer fortschreitenden Differenzierung der Gesellschaft und einer entsprechenden Zunahme von Beobachterperspektiven (Polykontextualität) aus, so ist anzunehmen, dass die Werte nicht ‚verloren‘ gehen, sondern dass sie von den Beobachtern unterschiedlich in Anspruch genommen werden und dass dabei nicht weniger, sondern mehr Werte mit schwindender ‚Allgemeingültigkeit‘ reproduziert werden.

würde sie sich tatsächlich überflüssig machen“. Damit berate die Beratung immer in der Gesellschaft, aber nicht die Gesellschaft.

4.2.3 Die Form der Beratung

Nach den generellen Ausführungen zu Kommunikation und Bewusstsein und insbesondere nach den Erörterungen zur Intervention können die Ausführungen zur Form von Beratung (als Interventionsform) kurz gehalten werden. Wichtig für diese Arbeit ist insbesondere, dass Fuchs/Mahler (2002: 366) ‚Beratung‘ (wie ‚Intervention‘ auch) nicht als eigenes (Funktions-)System, sondern als Kommunikations-Schema beschreiben, welches in unterschiedlichen Systemtypen Verwendung finden kann⁵⁴. Im Anschluss an Fuchs (1994c: 17ff.) werden hier einige weitere relevante Punkte zur Form von Beratung neu eingeführt respektive Aspekte umformuliert, welche im Zusammenhang mit Intervention behandelt wurden:

- Die beratene Person oder Organisation verfügt über spezifische Defizite, die sie aber nicht genau benennen und daher auch nicht beheben kann.
- Diese fehlenden Beobachtungsmöglichkeiten werden der beratenden Person zugeschrieben, was zu einer fundamentalen Asymmetrie führt.⁵⁵
- Diese Asymmetrie entsteht damit nicht (nur) durch die Zuschreibung von einem Mehr an Wissen, sondern (auch) durch die Zuschreibung von einem Mehr an Unterscheidungen.
- Wissen erscheint im Beratungssystem nach Fuchs (a.a.o.: 24) nicht explizit, sondern als Indizierung dafür, dass Hintergrundwissen vorhanden ist, was der Stabilisierung der Asymmetrie im System dient und die „Übertragungsmöglichkeit von Selektionsofferten“ gewährleistet, also

⁵⁴ Natürlich erfolgt die Aktualisierung des Kommunikationsschemas der Beratung (dieser durch expliziten Problembezug und Asymmetrie besonders strukturierte Kommunikationsform) in der Regel durch Systembildung – durch Bildung eines Beratungssystems, für welches Berater und Beratene als Personen wiederum Kommunikationsstrukturen darstellen und deren psychische Systeme als relevante Umwelt des Systems strukturell mit dem Beratungssystem gekoppelt sind. Wenn in der Prävention Ratschläge auch mit massenmedialen Kampagnen verbreitet werden, stellt sich die Frage, ob wir hier noch von Beratung sprechen sollen oder nicht. Vgl. dazu die Ausführungen zur Form der Prävention in Kap. 5.2.

⁵⁵ Diese Asymmetrie wird in neueren Beratungskonzepten, die Begriffe wie ‚Lösungsorientierung‘, und ‚Empowerment‘ verwenden, gerne bestritten. Da diese Konzepte auch in der Prävention eine immer wichtigere Rolle spielen, soll die entsprechende Begrifflichkeit in den Kap. 6.4.6 und 6.4.7 reformuliert werden.

quasi als symbolisch generalisiertes Kommunikationsmedium eingesetzt wird.⁵⁶

- Der Berater ist in diesem Sinn in erster Linie als Beobachter zweiter Ordnung gefragt; er soll den Beratenen beim Beobachten beobachten.

Gemäss Fuchs (1994c: 19) wird damit schnell erkennbar, dass diese Beratungs-Asymmetrie eine artifizielle Asymmetrie ist⁵⁷, denn die Beobachtungen des Beraters sind gleichzeitig immer auch Beobachtungen erster Ordnung, die (zusammen mit ihrem blinden Fleck) vom Beratenen beobachtet werden können. Das hat nach Fuchs (a.a.o.) Auswirkungen:

„Deswegen lässt sich der professionelle Beobachter im psychoanalytischen Setting nicht vom Patienten beobachten; deswegen pflegen Berater oft ein routiniertes Verhalten, das beraterstrukturell die ‚Rückbeobachtung‘ erschwert oder blockiert; deswegen gibt es bei jeder Art professioneller Beratung identifizierbare Abschottungsmechanismen, die die Asymmetrie stabilisieren.“

All dies betrifft gemäss Fuchs (a.a.o.) nur die Beratungskommunikationen und nicht allfällige Beobachtungen in den psychischen Systemen. Zur Analyse stehe immer nur die Kommunikation im Rahmen der ausdifferenzierten Beratungssysteme zur Verfügung.⁵⁸

⁵⁶ Die Betonung des Fachwissens (z.B. durch eine elaborierte Fachsprache) hat damit in erster Linie die Funktion, die Reputation der Fachperson zu erhöhen und damit die Einflusschance dieser Person zu vergrössern. Vgl. dazu Kap. 4.1.4.

⁵⁷ Die Frage, die sich hier stellt, ist, ob im Kontext von professionellen Interventionsversuche auf diese Asymmetrien gänzlich verzichtet werden kann, so wie es Sätze wie ‚Der eigentliche Experte ist der Klient‘ implizieren. Die These wäre, dass der Einsatz von solchen Konstrukten zumindest teilweise aus methodischen Gründen erfolgt (etwa der Stärkung des Selbstbewusstseins des Klienten). Abgesehen davon, dass die theoretische Überlegung, die hinter diesem Satz steht (operative Geschlossenheit) ohnehin fragwürdig ist, da sich der Klient selbst ja auch nur über die Operation der Beobachtung erfassen kann und einfach einen ändern, aber nicht unbedingt den besseren Blick auf sich selbst haben muss, ist anzunehmen, dass auch in einem solchen Kontext nicht gänzlich auf Asymmetrisierungen verzichtet werden kann. Wieso würde der Klient denn sonst professionelle Hilfe in Anspruch nehmen? Es geht wie immer nicht darum, was oder wer der Experte oder der Klient ist oder sein sollte, sondern um die situative Handhabung der Differenz Experte/Klient. In Bezug auf gewisse Fragestellungen kann dann sehr gut der Klient zum Experten werden und der Experte zum Laien (wenn auch eher nicht zum Klienten, denn dies wird im Beratungssetting aktiv auszuschliessen versucht).

⁵⁸ Gerade aus diesem Grund verspreche die konversationsanalytische Forschungstechnik als wissenschaftliches Beobachtungsinstrument im Blick auf die Strukturen der Beratungskommunikation einigen Erfolg. Wenn es um die Möglichkeiten der wissen-

Damit zeichnen sich Beratungssysteme nach Fuchs (a.a.o.: 20ff.) durch eine Arrangierung der dreifachen Selektion von Information, Mitteilung und Verstehen aus, die sich von andern Kommunikationssystemen unterscheidet. Zum einen werde die Information des Beratenen nicht so behandelt wie intendiert, sondern gleichsam verdoppelt, indem die Aussage (etwa: ‚Meine Frau schlägt mich.‘, ‚Meine Mitarbeiter hören nicht auf mich.‘) sowohl in ihrer intendierten Bedeutung als auch als Symptom für etwas anderes (vielleicht einen ‚Persönlichkeitsmangel‘) interpretiert werde. Dem gleichen Verdacht unterlägen auch die Äusserungen, die im Beratungssystem dem Berater zugeschrieben werden, „denn sie können kaum anders als spezifisch selektiv, als taktisch, als strategisch, als technisch aufgefasst werden, gleichsam als im nichtsichtbaren, nicht hörbaren Bewusstseins hintergrund ausgestattet mit notwendigen Verschwiegenheiten und abweichenden Beobachtungsmustern“ (Fuchs, a.a.o.: 21).

In Anbetracht dieser Diffusität der Information werde zum andern mehr Gewicht auf die Mitteilung gelegt. Fuchs (a.a.o.):

„Wenn die Information in ihrer Informativität gebrochen wird, besteht entschieden Anlass, stärker auf die Selbstreferenz von Kommunikation zu achten, also alle Aufmerksamkeit darauf zu legen, wie etwas gesagt wird und was dieses Wie für das Was ausmacht.“⁵⁹

Angesichts dieser Bedeutungssteigerung des Mitteilungsverhaltens könnte man nach Fuchs (a.a.o.: 21f.) von einer ‚Psychisierung‘ der Kommunikation sprechen. Damit zusammen hänge – so Fuchs an anderer Stelle (1994b: 75) – ein Phänomen, das man als „konfessionalisierende Kommunikation“ bezeichnen könne. In ihr werde die Selbstreferenz des Subjektes unterbrochen und die Vorstellung gepflegt, dass das Bewusstsein für sich selbst unzugängliche Domänen enthalte wie etwa das Unbewusste – Domänen, die aber doch Wirksamkeit entfalten könnten. Dies wiederum zwingt zur Asymmetrisierung in der Sozialdimension, da jemand festlegen können müsse, was als Verstehen gilt und was nicht. An diese spezielle Arrangie-

schaftlichen Beobachtung der Prävention geht, ist sicher auch die Konversationsanalyse von Interesse – zumindest so lange sie sich an den Prämissen einer systemtheoretisch orientierten Hermeneutik orientiert, also (geschriebene und gesprochene) Texte nicht als ‚gegeben‘ betrachtet, sondern davon ausgeht, dass die Texte immer erst im Nachtrag (hier: durch die Interpretation) konstituiert werden und dass dies je nach Beobachterperspektive unterschiedlich geschieht. Vgl. zur systemtheoretisch informierten Hermeneutik Nassehi (1997) und die Ausführungen in Kap. 6.1.2.3.

⁵⁹ Man denke nur an die Bedeutung, die der Mimik und der Körperhaltung gerade in Beratungsgesprächen gemeinhin zugemessen wird.

zung der Differenz von Information und Mitteilung schliesst nach Fuchs (1994c: 22) die Frage an, wie diese Psychisierung zurückgeschraubt werden, wie also von der Sozialdimension auf die Sachdimension zurückgeschaltet werden könne. Das wiederum scheine erforderlich, damit die Beratung ein Ergebnis hat, damit also – so könnte man formulieren – die inhärente Diffusität der Beratungskommunikation in klare Bezeichnungsleistungen transformiert wird.⁶⁰

Diese Verschiebung der Bedeutung von Information und Mitteilung führt nach Fuchs (a.a.o.: 22) – und das ist der dritte Punkt – zu „prekärerem Verstehen“. Die Errechnung der Differenz zwischen Information und Mitteilung werde in gewisser Hinsicht arbiträrer, die möglichen Anschlüsse in der Kommunikation unsicherer hinsichtlich dessen, was sie selbst wieder als Mitteilung einer Information bedeuten. Das habe einen deutlichen Anstieg von Kommunikationsakten zur Folge, die der Verstehensvergewisserung dienen. Beratungskommunikation sei deswegen so zeitaufwändig; zugleich verfüge sie aber auch über eine frappierende Virtuosität im Umgang mit schwieriger Kommunikation – eine Virtuosität, die sich in einer Vielfalt beobachtbarer Arrangements und Inszenierungen⁶¹ von Beratung ausdrücke.

Diese Ausführungen sind stark auf Beratung von Individuen bezogen, insbesondere auf psychotherapeutische Beratungen. Sie lassen sich aber auch weit gehend auf die Beratung von Organisationen anwenden, die ja für die Prävention unter der Bezeichnung ‚Verhältnisprävention‘ eine immer grössere Bedeutung einnehmen.⁶² Wie bei der Beratung von Einzelpersonen nehmen die Präventionsfachleute auch bei der Beratung von Organisationen (oder andern Systemen wie Familien oder Peer-Groups) die für Beratung typische Perspektive der Beobachtung zweiter Ordnung ein: Sie beobachten die Organisation bei ihrer Selbstbeobachtung, decken Latenzen

⁶⁰ Dies geschieht ohne Zweifel nicht nur beim Abschluss (beim Abbruch oder der Beendigung) einer Beratung, sondern in regelmässigen Abständen – etwa indem am Ende der Sitzung formuliert wird, was heute erreicht wurde. Dieses Bemühen um Klarheit und Auswertbarkeit der Beratung kann dadurch ergänzt werden, dass zu Beginn einer Sequenz Ziele festgelegt werden, deren Erreichungsgrad zu festgelegten Zeitpunkten überprüft werden kann. Wir werden (in Bezug auf die Prävention) in Kap. 6.4.12 zeigen, dass die Methodik der Projektarbeit Instrumente anbietet, welche auf die deutliche Formulierung von Beratungsergebnissen ausgerichtet sind.

⁶¹ Ein in diesem Zusammenhang gebräuchlicher Begriff in der Beratungspraxis ist der des ‚Settings‘. Für die Gestaltung des Beratungsprozesses (im Kontext der Organisationsentwicklung) ebenfalls gerne verwendet werden die Metaphern der ‚Architektur‘ und des ‚Designs‘. Vgl. dazu z.B. Königswieser (1999).

⁶² Vgl. dazu Kap. 6.3.2.

auf und versuchen die Organisation bei der Entwicklung von andern Beobachtungsmöglichkeiten zu unterstützen. Luhmann (1997e: 216) weist darauf hin, dass Latenz eine ganz spezifische Art von ‚Abwesenheit‘ darstelle, die selbst eine Funktion haben könne – etwa die Funktion, unlösbare Probleme zu verdrängen. Es sei dann eine Entscheidungsfrage, ob die Beratungsperson zur Offenlegung dieser Latenzen beitragen soll oder nicht, und ein Teil der Entscheidung werde in der Beantwortung der Frage liegen, ob die Effekte der Offenlegung überblickt und kontrolliert werden könnten.⁶³ Neben diesen Kommunikationssperren, die im beratenen System als aktive Verdrängung installiert sind, sieht sich die Prävention wie jede Organisationsberatung natürlich auch immer wieder mit taktischen Kommunikationssperren konfrontiert – Formen der Selbstbeobachtung des Systems also, die im Beratungssystem ganz bewusst nicht kommuniziert werden und die sich die Beratungsperson (wenn überhaupt) nicht über das Beratungssystem, sondern nur auf andern Kommunikationswegen erschliessen kann. Schliesslich weist Fuchs (2002a: 13) auf Kommunikationssperren hin, die verhindern, dass die Beteiligten auf eine Beobachterebene dritter Ordnung⁶⁴ wechseln. Insbesondere gehe es darum zu vermeiden, dass die Organisation sich einbilden kann, die Strategie der Beratung zu verstehen, weil sich ja in diesem Fall die Beratung erübrigen würde. Anders als die Hofnarren, mit denen Fuchs die modernen Unternehmensberatungen vergleicht⁶⁵, könne sich die beratende Person nicht darauf verlassen, dass witzige Kommunikation ausreicht, um Nachfragen zu blockieren und ein Durchschauen der Beratungsstrategie zu verhindern. Stattdessen würden (wiederum: zur Erhöhung der Reputation) Theoriesprachen adoptiert, die in Organisationen (schon mangels Zeit) nicht beherrscht werden können.

⁶³ Diese Wahrnehmung der Verantwortung für die Folgen einer Beratung – so könnte man anfügen – stellt einen Aspekt von Professionalität dar. Gerade im Sozialbereich gibt es immer wieder Beratungspersonen, die ohne professionelle Ausbildung und in nicht professionalisierten Settings (z.B. in einer Weiterbildung zu sexuellem Missbrauch) Latenzen offen legen, ohne die betroffenen Personen bei der Bewältigung der Folgen angemessen unterstützen zu können.

⁶⁴ Vgl. dazu die Fussnote zur Beobachtung dritter Ordnung in Kap. 3.2.2 zu den Organisationssystemen.

⁶⁵ Fuchs (2002a:12f.) geht davon aus, dass die Merkmale der mittelalterlichen stratifizierten Gesellschaftsordnung (Schichtung, Hierarchisierung, verbindliche Gesamtzwecke) in der funktional differenzierten Gesellschaft zwar gesamtgesellschaftlich nicht mehr relevant sind, dafür aber in Organisationsform reproduziert werden. Die Funktion der Unternehmensberatung sei daher die gleiche wie die der Hofnarren: die Kommunikation von Alternativen unter der Bedingung von ‚Unbestreitbarkeit, Alternativenlosigkeit und ‚Authentizität‘ einer sozialen Ordnung“ (a.a.o.: 13) im Modus einer angemessenen Respektlosigkeit.

4.3 INTERVENTION ALS ERZIEHUNG

Wir werden sehen⁶⁶, dass der Prävention zwar zu einem grossen Teil, aber nicht ausschliesslich beratender Charakter zugeschrieben werden kann. Gerade im Kontext der Schule, aber auch bei massenmedial vermittelter Prävention kommen Aspekte der Erziehung und der Bildung resp. der ‚Wissensvermittlung‘⁶⁷ zum Tragen, die nur am Rand mit dem Konzept der Beratung in Beziehung gesetzt werden können⁶⁸. Wenn wir demnach nachfolgend die These aufstellen werden, dass Prävention nicht nur als beratende, sondern bisweilen auch als erzieherische Kommunikation Form gewinnt, dann macht es Sinn, dem Konzept der (päd)agogischen Interventionsversuche ebenfalls ein Unterkapitel zu widmen. Obwohl es bei der nachfolgenden Einführung des systemtheoretischen Verständnisses von Erziehung vornehmlich um die Schule und damit um die Erziehung von Kindern und Jugendlichen und nicht um Erwachsenenbildung geht, wollen wir das ‚Päd‘ (griech. ‚paĩs‘ = ‚Kind‘) von ‚Pädagogik‘ in diesem Kontext weglassen und generell von ‚Erziehung‘ und ‚Agogik‘ sprechen⁶⁹ – nicht zuletzt, weil sich die Prävention selbst nicht ausschliesslich an Kinder und Jugendliche richtet, sondern immer mehr auch an Erwachsene.

4.3.1 Die Funktion der Erziehung

Für Luhmann (1997a: 977) ist die ‚Schule ... in gewissem Sinn die Einheit zweier Funktionen, ... nämlich der Funktion der Erziehung und der Funkti-

⁶⁶ In Kap. 5.2.1.2

⁶⁷ Nach den bisherigen Ausführungen dürfte klar sein, dass Wissen immer nur systemintern erarbeitet und nicht von einem System zu einem andern vermittelt werden kann.

⁶⁸ Vgl. dazu Kap. 5.2.1. Hier wird auch kurz auf physische Interventionsversuche mit präventiver Absicht wie Impfungen eingegangen.

⁶⁹ Nach dem Duden, 2001: Herkunftswörterbuch – Etymologie der deutschen Sprache (3., völlig neu bearb. und erw. Auflage. Mannheim/Leipzig/Wien/Zürich: 579 resp. 948) stammt der Begriff ‚Agogik‘ von griech. ‚ágein‘ (führen) und ‚Erziehung‘ von althochdeutsch ‚irziohan‘ (zu etwas anleiten, jemandes Geist und Charakter bilden und seine Entwicklung fördern). Wir gehen davon aus, dass die Entwicklung der menschlichen Psyche erst mit dem Tod der körperlichen Umwelt abgeschlossen ist, und sehen die Prävention in der Reihe von Versuchen, nicht nur die Entwicklung der Psyche von Kindern und Jugendlichen, sondern auch von Erwachsenen zu steuern. Abgesehen davon, dass beide Begriffe von ihrer etymologischen Bestimmung her weit gehend gleichwertig sind, ist zu beachten, dass die Begriffe in ihrer Verwendung gewissen Konnotationen unterliegen. So ist ‚Erziehung‘ in Hinblick auf Erwachsene (z.B. als ‚Umerziehungslager‘) deutlich negativer konnotiert als ‚Agogik‘. Dafür ist ‚Agogik‘ viel weniger weit verbreitet als ‚Erziehung‘; der Begriff wird praktisch nur als ‚Pädagogik‘ verwendet, und andere Formen wie ‚Geragogik‘ (Agogik für ältere Menschen) sind Fachdiskursen vorbehalten.

on der sozialen Selektion – sei es für weiterführende Erziehung, sei es für Berufe im Wirtschaftssystem.“⁷⁰ Als Pädagoge halte sich der Lehrer nur für Ausbildung und Erziehung zuständig, als Schulmann betreibe er mit dem Urteil, das er kommuniziert, Selektion. Wir werden weiter unten sehen, dass diese Doppelfunktion von Erziehung und Selektion nicht nur die Form der schulischen Erziehung beeinflusst, sondern auch in eine Paradoxie mündet – die Paradoxie, zur gleichen Zeit für Gleichheit (als pädagogisches Ideal) und für Ungleichheit (in Erfüllung der Selektionsfunktion) verantwortlich zu sein.⁷¹ Während die Funktion der Selektion in erster Linie darin liegt, für andere Systeme (insbesondere für Organisation im Kontext des Wirtschaftssystems) Selektionsgrundlagen bereitzustellen, scheint die Bestimmung der Funktion von Erziehung eine komplexere Angelegenheit. Nach Luhmann (2002b: 81) greift die übliche Antwort auf die Frage nach der Funktion der Erziehung (Vergrößerung des Könnens) zu kurz:

„Als Alternative dazu könnte man vorschlagen, dass Erziehung die Möglichkeit vergrößert, sich vorzustellen, was in den Köpfen anderer vor sich geht. Sich vorzustellen – das muss nicht heißen, dass man wahre Einsichten gewinnt, denn was im Inneren eines anderen vor sich geht, bleibt (zum Glück, könnte man sagen) undurchsichtig.“

Durch Erziehung gewinne man die Möglichkeit, sich darüber Vorstellungen zu bilden, auf die man sich bei der Wahl eigenen Verhaltens abstützen könne – und dies auch dann, wenn man die anderen nicht oder nicht gut genug kennt. Erziehung wäre demnach konzipiert als Vorbereitung auf die unausweichliche Bedingung doppelter Kontingenz und die komplexen Bedingungen der zwischenmenschlichen Interpenetration, die sich daraus ergeben.⁷² Hier spielt die Frage eine Rolle, ob alle Erziehung (also etwa auch die Erziehung in Familien, durch Sozialpädagogik oder im Kontext von Prävention) als Kommunikation des Erziehungssystems zu konzipieren

⁷⁰ Wir werden weiter unten in diesem Kapitel klären, wie das Verhältnis zwischen der Schule als Organisation und dem Funktionssystem ‚Erziehung‘ formuliert werden könnte.

⁷¹ Hier kann man die (empirisch zu belegende These) aufstellen, dass die Entfaltung dieser Paradoxie durch die Schule nicht selten zulasten der Kinder und Jugendlichen ausfällt – dergestalt, dass die Schuld für die Unfähigkeit der Schule zur gleichen Zeit für Gleichheit und Ungleichheit zu sorgen, den Schülern resp. den Eltern zugeschrieben wird. Für die Jugendlichen bringt dies Probleme (z.B. mangelndes Selbstvertrauen, schlechte berufliche Aussichten) mit sich, die zum Ansatzpunkt für die Prävention werden können, da sie massivere Folgeprobleme (wie Sucht, Risikoverhalten oder Depression) nach sich ziehen. Vgl. dazu Kap. 5.4.5.2.

⁷² Vgl. dazu die Kap. 2.5.3.4 und 2.6.3.7.

ist oder nur professionalisierte, organisierte Erziehung im Kontext der Schule und allenfalls noch Weiterbildungen. Im ersten Fall – von dem wir hier ausgehen werden – hiesse das, dass die Erziehung nicht nur die Inklusionschancen ins Erwerbsleben steigert, indem sie gewisse Kompetenzen erwartbar macht, sondern dass sie die Erwartbarkeit für alle möglichen Situationen erhöht. Die Erwartbarkeit ist dabei explizit aus einer doppelten Perspektive heraus formuliert: Im jeweiligen sozialen System (dem Kirchenchor, der Jugendgruppe, dem Staat oder einer Firma) müssen gewisse Verhaltens- resp. Handlungsformen einer Person erwartet werden können.⁷³ Das Individuum wiederum muss (in seinem psychischen System) gewisse Erwartungen bilden können, wie es sich (als Person) in unterschiedlichen Systemen zu verhalten hat. Es geht (anders formuliert) darum, Bedingungen bereitzustellen, die eine erhöhte Inklusionsfähigkeit resp. Anschlussfähigkeit in sozialen Systemen ermöglichen.

An dieser Stelle ist zu bedenken, dass auch Funktionen keine ‚Dinge‘, sondern Konstruktionen darstellen. Wenn man z.B. die Selektionsfunktion der Schule (in der Form von Abschlusszeugnissen) aus der Sicht der Wirtschaftsunternehmen betrachtet, stellt sich die Frage, ob es wirklich in erster Linie darum geht, dass die Unternehmen anhand der Noten mit höherer Wahrscheinlichkeit erwarten können, welcher Kandidat für eine Lehrstelle oder welche Kandidatin für eine Kaderstelle das beste Wissen und Können mitbringt. Die Tatsache, dass die Schulfächer (die so genannten Hauptfächer), die für die Schulabschlüsse die grösste Bedeutung haben⁷⁴, für viele Berufe in der Praxis von untergeordneter Bedeutung sind und andere, immer wieder geforderte Fähigkeiten (wie Teamfähigkeit, Selbständigkeit etc.) in den relevanten Zeugnissen keine Niederschlag finden, gibt zu ganz anderen Vorstellungen Anlass: Vielleicht sind Abschlusszeugnisse für Unternehmen in erster Linie so bedeutsam, weil sie sich hervorragend dazu eignen, Entscheidungen zu rechtfertigen, die sich als falsch herausstellen⁷⁵.

⁷³ Die Person ist ja eine Kommunikationsstruktur, also ein Bündel Erwartungen, das an eine Person gerichtet wird (vgl. Kap. 2.3.2). Die These wäre dann, dass die Erziehung auf diese Verhaltenserwartungen vorbereitet, um die Anschlussfähigkeit einer Person in den unterschiedlichen Systemen zu erhöhen.

⁷⁴ Diese (kontingente) Bewertung von Selektionskriterien kann für all die Kinder und Jugendlichen massive Probleme schaffen, die ihre Fähigkeiten nicht hier, sondern in andern Bereichen haben. Diese Probleme wiederum können Ursachen für weitere Probleme (z.B. ein geringes Vertrauen in die Selbstwirksamkeit) sein, was zur Herausbildung von weiteren Problemen (wie Depressionen, Selbstverletzungen, Suizidversuchen, Gewaltakten) beitragen kann.

⁷⁵ Vgl. dazu das Kap. 3.2.2 zur spezifischen Operationsweise von Organisationen.

Eine Kandidatin mag beim Vorstellungsgespräch einen noch so guten Eindruck machen; es ist für Person, der die Entscheidung zugerechnet wird (z.B. die Personalverantwortliche) ein erhebliches Risiko, sie einer Konkurrentin mit besseren Noten im Abschlussdiplom vorzuziehen. Absolute Gewissheit, dass sie sich bewähren, hat man bei beiden Kandidatinnen nicht. Im Falle der Nichtbewährung ist der Hinweis auf die guten Abschlussnoten jedoch in der Regel weit anschlussfähiger als der Hinweis auf den ‚guten Eindruck‘, den man im Selektionsverfahren gehabt hat. Zeichentheoretisch formuliert⁷⁶: Die Note ist als Zeichen (als signifiant) wichtig; das Bezeichnete (signifié) – dieser Horizont von möglichen Beschreibungen der erbrachten Leistungen resp. die darauf aufbauenden Vorstellungen von künftiger Leistungsfähigkeit – erhält in der Praxis in der Regel bei weitem nicht die Bedeutung, die ihm zugeschrieben wird.⁷⁷ Für die Schule stellt sich dann wieder das Problem, wie sie zu diesen Noten kommt. Das Schulsystem sieht weit gehende Transparenz der Notengebung vor; in der Praxis tun die Schulen aber gut daran (was in der Regel auch geschieht), sich gewisse Möglichkeiten zur Intransparenz (z.B. in der Form von Notenkonzerten, Prüfungsexperten aus andern Fächern etc.) zu bewahren, welche einen Rest an Steuerungsmöglichkeiten offen lassen – etwa zugunsten jener Schüler oder Schülerinnen, denen man die Inklusion in nachfolgende Schulstufen nicht verbauen will, obwohl sie in einem bestimmten Bereich (z.B. in der Orthografie) eine ausgeprägte Schwäche haben.

⁷⁶ Vgl. dazu Kap. 2.5.2.3.

⁷⁷ Das bedeutet nicht, dass dies aus Sicht der Schule ebenso sein muss. Hier liegt das Problem vielmehr darin, dass die Bezeichnungsleistung der Note sehr schwach und die Zahl der Interpretationsmöglichkeiten umso grösser ist. Wenn im Kontext von Schulreformen die Abschaffung von Noten gefordert wird, dann umfasst diese Forderung zwei Aspekte: Auf der einen Seite bieten die als Notenersatz vorgesehenen mündlichen und schriftlichen Lernberichte eine präzisere Beschreibung, auf der andern Seite berauben sie die Unternehmen ihrer (als Ziffer) scheinbar ‚eindeutigen‘ Selektionsgrundlage. Es ist zu vermuten, dass die ganze Notendiskussion im Kontext der Doppelfunktion von Erziehung und Selektion geführt wird. Eine Abschaffung von Noten aus pädagogischen Erwägungen widerspricht in dieser Hinsicht der Selektionsfunktion. Das führt in der Regel dazu, dass die Noten wieder eingeführt resp. durch andere Symbole (☺, ☹, ⊗) resp. sprachliche Bewertungen (‚übertroffen‘, ‚gut‘, ‚erreicht‘ etc.) ersetzt werden. Ein gangbarer Weg ist dann, die Noten beizubehalten und sie durch ausführliche mündliche und/oder schriftliche Ausführungen zu ergänzen, um sie für die Schüler und Schülerinnen (und ihre Eltern) transparenter zu machen.

4.3.2 Die Form der Erziehung

Wie die Funktion definiert Luhmann (2002b: 53f.) auch die Form der Erziehung sehr abstrakt. Erziehung lasse sich gar nicht inhaltlich definieren – weder über Ziele noch über die Angabe bestimmter Lernstoffe – denn das würde bedeuten, dass Erziehung, welche die Ziele nicht erreicht oder andere Lernstoffe beinhaltet, gar keine Erziehung ist. Luhmann (a.a.o.: 54) schlägt daher vor, die inhaltliche Definition durch eine formale, quasi tautologische zu ersetzen. Als Erziehung haben dann „alle Kommunikationen zu gelten, die in der Absicht des Erziehens in Interaktionen aktualisiert werden“. Dass mit der Absicht allein noch nichts über einen allfälligen Erfolg erzieherischer Bemühungen gesagt ist, versteht sich anhand der bisherigen Ausführungen von selbst. Kausale Interventionen (und damit garantierte Erziehungserfolge) sind wie bei allen Interventionsversuchen ausgeschlossen, und hier wie dort können Erziehungserfolge nur als Zuschreibungen verstanden werden – als fungierende Ontologien –, welche die operative (reale) Realität rekonstruieren, sie aber nicht eins zu eins abbilden können. Mit seiner tautologischen Erziehungsdefinition unterscheidet Luhmann (a.a.o.) Erziehung explizit von absichtsloser Erziehung, also von Sozialisation. Er (a.a.o.: 58) versteht Sozialisation in diesem Zusammenhang nicht nur als psychischen Prozess, sondern auch als andere Seite der Form ‚Erziehungsabsicht‘, die unbeabsichtigte Wirkungen zeitigen kann. In einem früheren Text (1987: 177) setzt Luhmann ‚Sozialisation‘ noch mit „Selbstsozialisation aus Anlass sozialer Kommunikation“ gleich, nimmt also die Perspektive des Systems ein, das kommunikative und andere Prozesse⁷⁸ als Anlass für Lernprozesse⁷⁹ auswählt. Unter der Bedingung konditionierter Koproduktion von sozialen und psychischen Systemen können jedoch sowohl Erziehung als auch Sozialisation jeweils aus der Perspektive des sozialen und aus der Perspektive des psychischen Systems angeschaut werden. In beiden Fällen handelt es sich um die Kon-

⁷⁸ In unserem Zusammenhang können das auch nicht kommunikative Verhaltensweisen oder neuro-biologische Vorgänge (wie eine Drogenwirkung im Gehirn) sein. Man kann dann unterschiedliche ‚Sozialisationen‘ bezeichnen und z.B. wie Kim (2004: 13) von ‚Drogensozialisation‘ sprechen – von der Herausbildung von individuellen (mikrodiversen) Einstellungen und Konsummustern im Prozess der persönlichen Entwicklung in einem sozialen Umfeld, in welchem dem Suchtmittelkonsum ganz unterschiedliche Bedeutungen zugemessen werden. ‚Drogenerziehung‘ oder Drogenprävention wären dann als kommunikative Versuche zu verstehen, diesen Entwicklungsprozess von aussen zu steuern – sei es ‚akzeptierend‘ als Anleitung zu möglichst risikoarmem Gebrauch, sei es ‚abstinenz-orientiert‘ mit der Absicht, jeglichen Konsum der Substanzen zu verhindern.

⁷⁹ Vgl. zum Lernbegriff Kap. 2.2.5.

struktion eines Beobachters, der soziale Ursachen mit Wirkungen im psychischen System verbindet⁸⁰, und in beiden Fällen können wir von einem Re-entry der Differenz von Kommunikation und Psyche in die jeweils eine oder andere Seite sprechen⁸¹.

Experimentell können wir formulieren, dass die Kommunikation laufend Anlass zur (Selbst-)Sozialisation des psychischen Systems bietet (dieses aus seiner, der kommunikativen Sicht also ‚sozialisiert‘) und dass einzelne dieser Kommunikationen als absichtsvolle Erziehung ausgeflaggt⁸² sind und viele andere nicht. Das hat auch Auswirkungen auf die Kommunikation in der Schule. So lernen die Schüler und immer mehr auch die Schülerinnen, welcher positiven Effekt auf die Inklusionschancen in bestimmte Gruppen (Peer-Groups) es haben kann, wenn man in Konflikten auf dem Schulhof Gewaltanwendung nicht scheut oder wenn man bekifft in der Schulstunde erscheint. Die Schule sieht sich also nicht nur mit zahlreichen Verhaltensweisen konfrontiert, welche die Schüler und Schülerinnen sonst wo gelernt haben; sie bietet (ungewollt) auch ein soziales Umfeld, das Anlass für die Reproduktion von solchen Verhaltensweisen gibt. Dazu gibt es andere negative Effekte, die als Begleiterscheinungen der Erziehungsoperationen in Kauf genommen werden – z.B. alle Folgeerscheinungen des enormen Leistungsdruckes, der durch die schulische Selektion aufgebaut wird: Depressionen, Medikamentenkonsum, Suizid etc.

Die Ausführungen im Unterkapitel zur Funktion der Erziehung haben angedeutet, dass es die Erziehung genauso wenig mit ‚Menschen‘ zu tun hat, wie jede andere Form von Kommunikation. Die Adressaten und Adressatinnen von Erziehung sind Schüler, Auszubildende, Studentinnen und andere Personen, welche in die Erziehungskommunikation inkludiert sind und diese Kommunikation mitstrukturieren. Der Mensch als ‚hyperkomplexes Systembündel‘ und sein individuelles psychisches System sind für die Erziehung unerreichbar – erreichbar ist nur die Person, und diese ist damit nach Kade (2004: 203) die Antwort auf die Frage, wie Erziehung trotz der Unerreichbarkeit der zu Erziehenden (resp. ihrer psychischen Systeme) möglich ist.⁸³ Erziehung ist demnach – wie die soziale Arbeit⁸⁴,

⁸⁰ Wir kommen auf diesen Punkt gleich nochmals zurück.

⁸¹ Vgl. zum Begriff des Re-entry Kap. 2.5.2.4.

⁸² Wir beziehen uns hier auf die Luhmannsche Metapher des Ausflaggens von Handlungen und Handelnden im Laufe der Kommunikation. Vgl. dazu Kap. 2.3.1.

⁸³ Es ist jetzt schon abzusehen, dass sich die gleiche Frage bei der Prävention auch stellen wird und dass keine andere Antwort zu erwarten ist.

⁸⁴ Vgl. Kap. 3.3.3.3.

die Medizin, das Recht und (wie wir sehen werden) die Prävention – nicht professionelle Arbeit am Menschen, sondern Arbeit an Personen resp. ihren sozialen Adressen⁸⁵. Der Mensch resp. das Individuum ist die andere, die unmarkierte Seite der Form Person. Nach Kade (a.a.o.: 204) repräsentiert die (päd)agogische Kommunikation die paradoxe Form⁸⁶ der Person: Als Kommunikation kann sie sich nur an die Person richten, als Pädagogik oder allgemeiner: als Agogik intendiert sie eine Veränderung des bestimmten Einzelmenschen.

Zu klären ist nach Kade (a.a.o.: 204f.) „wie Erziehung gleichzeitig Kommunikation und pädagogische Kommunikation sein kann. Oder anders: wie Erziehung zugleich im Inneren des sozialen Systems operieren und auf das psychische System mit seinen Operationen bezogen sein kann.“ Die weitere Bestimmung pädagogischer Kommunikation ergebe sich daher nicht aus der Frage, was das Ausgeschlossene ist, sondern wie es in der pädagogischen Kommunikation vorkommt, d.h. im Vollzug ihrer Operationen beobachtet wird. Entscheidend für eine weitere formale Bestimmung pädagogischer Kommunikation ist nach Kade (a.a.o.: 205f.) die Unterscheidung Vermitteln/Aneignen von Wissen⁸⁷ oder Können.⁸⁸ Luhmann habe diese Unterscheidung in seinen neueren Beiträgen aufgegriffen, ihr einen grundlegenden Stellenwert zugeordnet und die Bedeutung der Frage hervorgehoben, ob das Bemühen um Vermittlung⁸⁹ von Wissen und Können durch Aneignung belohnt worden sei; er habe es aber versäumt zu

⁸⁵ Vgl. dazu Kap. 2.3.2 und 2.6.3.

⁸⁶ Wir haben in Kap. 2.5.2.3 gesehen, dass die Form generell ein Paradox darstellt, da sie (immer!) die Einheit einer Unterscheidung repräsentiert. In unserem Fall wäre die Person als Einheit der Unterscheidung von Person und Mensch zu sehen.

⁸⁷ In Erinnerung an die Ausführungen in Kap. 2.7 sei darauf hingewiesen, dass (auch) das schulische Wissen kein abschliessend gültiges Wissen ist, sondern Inhalte, die durch die Schule (in mehr oder weniger starker Anlehnung an die Wissenschaft) als (relevantes) Wissen – eben als ‚Schulwissen‘ – deklariert werden.

⁸⁸ An anderer Stelle (1997: 38f.) weist Kade darauf hin, dass das Erziehungssystem keinen absoluten Anspruch auf das Medium Wissen habe, da Wissen ja auch in den Systemen Wissenschaft (als wahrheitsfähiges Wissen, welches ebenfalls keine abschliessende Gültigkeit beanspruchen kann, mh) und Massenmedien (als allgemeines Wissen, mh) ein zentrales Medium darstelle. Exklusiv im Erziehungssystem gehe es jedoch um vermittelbares Wissen.

⁸⁹ Es fällt auf, dass der Vermittlungsbegriff in einer Doppelbedeutung gebraucht wird: als Vermittlung zwischen einem gegenwärtigen Zustand des Nichtwissens und einem zukünftigen Zustand des Wissens und – bezogen auf den Selektionsaspekt – als Vermittlung der (nun wissenden) Personen in andere Systeme (wie z.B. Wirtschaftsunternehmen). Dem einen Vermittlungsaspekt steht die Aneignung gegenüber, dem andern die Selektion.

untersuchen, wie Erziehung sich von sich aus auf Aneignung bezieht, wie also die Aneignung (als psychischer Vorgang) in der pädagogischen Kommunikation vorkommt und wie diese kommunikationsintegrierte Aneignung auf die Aneignung ausserhalb der Erziehung bezogen ist. Wir können Kades Kritik mit den weiter oben eingeführten theoretischen Mitteln reformulieren und sie nicht nur (wie weiter oben) auf Erziehung und Sozialisation, sondern auch auf andere Unterscheidungen im Kontext der Erziehung anwenden: Es geht um die konditionierte Koproduktion von psychischen und sozialen Systemen resp. deren strukturelle Kopplung resp. Interpenetration. Beide Systemebenen können nicht isoliert, sondern müssen als zwei Seiten einer Unterscheidung betrachtet werden. Und: Jede Bestimmung sozialer und psychischer Operationen ist damit gleichbedeutend mit dem Re-entry der Unterscheidung in die eine Seite der Unterscheidung, was bedingt, dass das Ausgeschlossene stets zur gleichen Zeit eingeschlossen ist. In diesem Sinn ist die Person ‚Schülerin‘ ohne Referenz auf das konkrete Individuum und die Vermittlung ohne Referenz auf die Aneignung genauso wenig zu denken wie das Individuum ohne Referenz auf seine Persönlichkeit im Kontext der Erziehung und die Aneignung ohne Referenz auf die Vermittlung.⁹⁰

Nach Kade (a.a.o.: 207) verdoppelt sich die Aneignung damit in eine psychische (individuelle) und in eine soziale Variante – die Aneignung, die als andere Seite der Unterscheidung Vermitteln/Aneignen in die Kommunikation wiedereingeführt wird. Kade (a.a.o.: 207):

„Bezogen auf die ausserhalb der Kommunikation stattfindende *individuelle Aneignung* kann die pädagogische Kommunikation nur darauf vertrauen, dass sie stattfindet... Bezogen auf die innerhalb der Kommunikation stattfindende Aneignung kann sie diese überprüfen und das Ergebnis als Hinweis auf eine ausserhalb stattgehabte Aneignung behandeln.“

Im Rückblick auf die Ausführungen zu den Möglichkeiten von intervenierender Kommunikation⁹¹ ist die pädagogische Kommunikation also in der gleichen Situation wie jede Kommunikation, die Veränderungen in ihrer Umwelt zu erreichen versucht, ohne auf diese Umwelt zugreifen zu kön-

⁹⁰ Wie beschrieben gilt das auch für die Sozialisation: Ein psychisches System kann sich ohne sozialen Anlass zur Selbstsozialisation genauso wenig sozialisieren, wie von sozialisierender (im Gegensatz zu absichtsvoll erziehender) Kommunikation gesprochen werden könnte, wenn ein Beobachter nicht ein psychisches System identifizieren würde, das sozialisiert wird.

⁹¹ Vgl. Kap. 4.1.6.

nen: Auch sie muss von der Möglichkeit von Interventionserfolgen ausgehen, obwohl sie keinen Zugriff auf ihre Umwelt hat, und auch sie muss (wie z.B. die Beratung) Interventionserfolge hypostasieren (also: Aneignung vermuten) und sie sich zurechnen. Mit Kade (a.a.o.: 208f.) kann man sagen, dass die kommunikative Aneignung eine Erfindung der pädagogischen Kommunikation ist, „damit sie die ihr unzugängliche Aneignung des psychischen Systems wenigstens in der Form eines ausdeutbaren Derivats in ihre Operationen integrieren kann und sie ihr so locker zugänglich ist.“ Die Unmöglichkeit von Erziehung (wie von Beratung, von Prävention oder von jedem andern Interventionsversuch) werde so in deren Unwahrscheinlichkeit transformiert. Diese Unwahrscheinlichkeit führt – so könnte man anfügen – als andere Seite der Unterscheidung einen Rest an Wahrscheinlichkeit mit, und es ist zu vermuten, dass dieser Rest an Wahrscheinlichkeit⁹² für das Erziehungssystem entscheidend und massgeblich für die Fortführung seiner Reproduktion verantwortlich ist.

Nach Luhmann (2002b: 98) ist das individuelle Wissen die Form, die dem individuellen Lebenslauf Chancen gibt oder auch, wenn das Wissen fehlt, Chancen verbaut. Er versteht Wissen in diesem Zusammenhang als „sozial validiertes Verhältnis von Organismus bzw. psychischem System und Umwelt“, also als Wissen, welches auch seine eigene Anwendbarkeit umfasst⁹³ und auf Akzeptanz im jeweiligen Kontext angewiesen ist.⁹⁴ Der Lebenslauf wiederum wird so zum Medium⁹⁵ des Erziehungssystems, wo-

⁹² Schliesslich kann man weder mit Sicherheit sagen, dass Erziehung die von ihr beabsichtigten Wirkungen hat, noch kann man mit Sicherheit sagen, dass sie diese Wirkungen nicht hat. Das einzig Sichere (von der hier referierten Theorie her gesehen) ist, dass eine unmittelbare, kausale Wirkung nicht möglich ist, da die erzieherische Kommunikation und das zu erziehende Bewusstsein im Modus der Gleichzeitigkeit operieren. Das lässt es unbenommen, unter dem Einbezug von Zeit und der Beachtung von andern Einflussfaktoren eine gewisse Wirkung zu vermuten und zu versuchen, sie empirisch zu messen.

⁹³ Die Einheit der Differenz von Wissen und Können ist im englischen ‚knowledge‘ stärker enthalten als im deutschen Wissen.

⁹⁴ Das bedeutet für die schulische Erziehung – gerade im Kontext der Selektionsfunktion der Schule –, dass sie sich Vorstellungen darüber machen muss, welches Wissen in der sozialen Umwelt erwartet wird – etwa wenn es darum geht, das Verhältnis von Spezialisierung und Generalisierung (Luhmann, 1996c: 22) bei den Bildungsinhalten festzulegen.

⁹⁵ Zusammen mit der weiter oben erwähnten Erweiterung des Erziehungskonzeptes (Bildungskonzeptes) ins Erwachsenenalter erweitert Luhmann sein früheres, auf die Pädagogik ausgerichtetes Konzept des Kindes als Medium der Erziehung (vgl. Luhmann, 1995b).

bei dieses Medium wie jedes Medium empirisch nicht fassbar⁹⁶, sondern lediglich als Erzählung greifbar wird – als Erzählung, die sowohl die Vergangenheit als auch die Zukunft umgreifen muss (Luhmann, 1997d: 18) und damit im Gegensatz zur Biografie eine noch nicht geschriebene Seite enthält.⁹⁷ Die Erziehung kann bei alledem nach Luhmann (2002b: 101) keinen Lebenslauf vorschreiben, denn das wäre mit der der Differenzierung der Gesellschaft (und den dadurch erzeugten polykontexturalen Bedingungen) nicht vereinbar. Luhmann (a.a.o.) weiter:

„Erziehung kann nur mit der Differenz von Medium und Form arbeiten. Sie kann sehr spezielle Ausbildungen für bestimmte Berufe anbieten und damit die Möglichkeiten eines Lebenslaufs erschliessen, die ohne solche Ausbildungen nicht gegeben wären. Auch das kann aber nicht in der Form der Determination künftigen Verhaltens geschehen, sondern nur als Bereitsstellung von Wissen, das es ermöglicht, sich auf bestimmte Verhaltensanforderungen einzulassen ...“

Die Biografie ist nach Kade (a.a.o.: 224) mit Referenz auf das Individuum durch das bestimmt, was vermittelt wird; wogegen die Karriere durch die Selektionsfunktion und damit mit Referenz auf die gesellschaftliche Umwelt und ihre Selektionen Form gewinnt. Nach Kade (a.a.o.: 209ff.) hat das Erziehungssystem keinen direkten Einfluss auf diese Selektionen (z.B. auf die Selektionen der Wirtschaft resp. von Unternehmen im Kontext der Wirtschaft), aber diese Selektionen sind (als andere Seite der Unterscheidung von Vermitteln und Selektion) in der pädagogischen Kommunikation präsent. Dadurch werden die aus der pädagogischen Kommunikation ausgeschlossenen sozialen Systeme in die pädagogische Kommunikation wieder eingeschlossen. Die Selektion wird damit nach Kade (a.a.o.: 213) zum

⁹⁶ „Das Medium Kind ist kein Kind. Es ist eine soziale Konstruktion, die es dem Erzieher ermöglicht, daran zu glauben, man könne Kinder erziehen“, schreibt Luhmann (2002b: 91), wobei natürlich gilt, dass auch ein Kind kein Kind ist, sondern lediglich eine soziale Konstruktion, die kontingent sein muss. Wir werden diese Kontingenz in Kap. 6.5.2 am Beispiel der Konstruktion ‚Jugend‘ illustrieren und dabei zeigen, dass sich auch die Prävention bei der Definition ihrer Zielgruppen laufend an solchen Konstruktionen orientieren muss.

⁹⁷ Wir erinnern uns: Das Medium wird in der Systemtheorie als lose gekoppelter Zusammenhang von Möglichkeiten verstanden, der in einen (strikt gekoppelten) Zusammenhang ausgewählter Möglichkeiten geformt wird (vgl. Kap. 2.5.1). Beim Medium Lebenslauf ist aber nicht nur die Zukunft für Neuformungen offen. Luhmann (1997d: 21) weist darauf hin, dass auch die Vergangenheit immer wieder neu geschrieben werden kann.

Parasiten im Sinne von Michel Serres⁹⁸, zu einer im System geschaffenen Dauerirritation, die zwingt, diesen Aspekt der ausgeschlossenen Gesellschaft als Fremdreferenz offen zu halten und – so liesse sich anfügen – die Erziehungskommunikation immer auch in Hinblick auf spätere Inklusionschancen (vor allem in Organisationen, die Erwerbsmöglichkeiten bieten) zu formulieren.⁹⁹

Nach Luhmann (2002b: 73)¹⁰⁰ schlägt sich die Doppelfunktion der Schule (Erziehung/Selektion) in einer doppelten Codierung nieder, die sonst bei Funktionssystemen nicht üblich ist¹⁰¹: in der Codierung vermittelbar/nicht-vermittelbar und besser/schlechter¹⁰². Die Erziehung selbst lasse sich nur nach dem Code vermittelbar/nicht-vermittelbar bewerten. Daraus ergebe sich jedoch noch kein Anhaltspunkt für die Beurteilung ihrer Erfolge. Die Primärcodierung werde daher ergänzt durch ein retrospektives

⁹⁸ Serres, Michel, 1981: Der Parasit. Frankfurt am Main

⁹⁹ Die Praxis zeigt, dass dies bisweilen groteske Formen annehmen kann – dergestalt, dass das Erziehungssystem seine soziale Umwelt auf Aussagen abtastet, um sich zu informieren, welche Erwartungen die Unternehmen an die Schüler oder Studentinnen als künftige Arbeitskräfte haben. Diese – sich laufend verändernden – Erwartungen können dann zu einem unverzichtbaren Glied der Kette von Reformen des Schulsystems werden. Das Selbstbewusstsein des Systems in Hinblick auf die ‚Richtigkeit‘ seiner pädagogischen Kommunikation hängt damit stark von den Entwicklungen in seiner Umwelt ab.

¹⁰⁰ Wie bei der Unterscheidung von Vermitteln und Aneignen wurde Luhmann durch Kade dazu angeregt, vermittelbar/nicht-vermittelbar als binären Code des Erziehungssystems aufzunehmen und damit den schon länger propagierten Code besser/schlechter zu ergänzen. (Luhmann deklariert die Referenz auf Kade in 2002b: 53).

¹⁰¹ Vgl. zur Bedeutung der binären Codes in den Funktionssystemen: Kap. 3.3.1.

¹⁰² Baecker (2004: 19) wiederum macht in einem Manuskript einen anderen, bemerkenswerten Vorschlag für die Codierung des Erziehungssystems und zwar Wissen/Nicht-Wissen. Erziehungskommunikation wäre also alle Kommunikation, bei der es um die Vermittlung und Bewertung von sozial validiertem Wissen ginge. Baecker schlägt in Hinblick auf diesen Code vor, nicht den Lebenslauf, sondern Intelligenz als Medium des Erziehungssystems zu sehen, wobei das Medium dann jeweils als Wissen (in Abgrenzung vom relevanten Nicht-Wissen) Form gewinnt, also explizit nicht als psychischer, sondern als sozialer Faktor verstanden wird.

Wir können hier nicht weiter auf diesen und andere Vorschläge zur systemtheoretischen Beschreibung des Erziehungssystems eingehen. Der Vorschlag Baeckers, die in Zusammenarbeit mit Pädagogik-Fachleuten herausgegebenen Publikationen (etwa Luhmann/Lenzen, 1997 oder Lenzen, 2004) und auch Luhmanns ‚Erziehungssystem der Gesellschaft‘ (2002b) zeigen, dass die systemtheoretische Beschreibung der ‚Erziehung der Gesellschaft‘ noch nicht so weit fortgeschritten sind, wie die Beschreibungen anderer Funktionssysteme. (Luhmanns letztes Buch zur Erziehung (2002b) ist ja ein posthum herausgegebenes Manuskript, dass an vielen Stellen noch unausgegoren wirkt und Anlass zu weiteren Überlegungen gibt.)

Verfahren, das festzustellen sucht, ob die Vermittlung gelungen sei oder nicht.¹⁰³

Nach Luhmann (a.a.o.: 56f.) wird eine Kommunikation üblicherweise nur dann als Erziehung angesehen, wenn sie in der Form von Interaktion operiert, also unter der Bedingung wechselseitiger Wahrnehmbarkeit.¹⁰⁴

„Die Reflexivität des Wahrnehmens führt zu einer besonderen Art von Disziplinierung, die freilich auch ihre eigenen provokativen Verstöße kennt. Auf beiden Seiten entstehen Informationsüberschüsse, die reflexiv nicht mehr kontrolliert werden können. Die Schüler sehen mehr vom Lehrer, als dieser sieht, dass sie es sehen; und umgekehrt. Aber es fällt schwer, das auf diese Art erreichte Wissen in die Kommunikation umzusetzen.“

Diese Informationsüberschüsse bilden aber nur eine Seite der Interaktion. Auf der andern Seite bietet die Interaktion mehr als jede andere Systemform Gelegenheit, die Aneignung des Vermittelten kommunikativ zu prüfen (auch an körperlichen Reaktionen wie Gähnen) und die Erziehungskommunikation an diesen Rückmeldungen auszurichten.

Obwohl Interaktion in der Form von Unterricht die bevorzugte Form von Erziehungskommunikation ist und Erziehung auch in der Familie interaktiv abläuft, stellt sich die Frage, ob Erziehung nicht auch nicht-interaktiv vorkommen kann. Kade (2004: 228) wundert sich, dass Luhmann die Erfindung neuer elektronisch vernetzter Informations- und Kommunikationstechnologien (Internet, E-Learning etc.) nicht in seine Analyse des Erziehungssystem einbezieht. Gegenwärtig zeige sich doch, dass die Entwicklung dieser Technologien „zu einer gesellschaftsweiten, nationale Grenzen übersteigenden Expansion (massen)medialer Vermittlungs- und Aneignungsformen führt“. Für die Prävention ist dieser Punkt insofern von Bedeutung, als in der Prävention immer wieder versucht wird, sozial validiertes Wissen massenmedial (insbesondere durch Plakate oder Fernseh-

¹⁰³ Wenn man auch nicht schulische Erziehung dem Erziehungssystem zuordnet, stellt sich die Frage nach der retrospektiven Bewertung des Erziehungserfolgs in den Fällen, wo keine Zensuren zur Verfügung stehen. Vielleicht wäre Lob/Tadel eine Möglichkeit. Man könnte aber auch formulieren (so eine weitere Anregung von Peter Fuchs), dass die Bewertung des Erziehungserfolgs auch später erfolgen kann – etwa in der Form von ausbleibender Inklusion resp. Anschlussfähigkeit in Systemen in der Umwelt der Erziehung. Man hat nicht gelernt, wie man einen Fisch angemessen entgrätet und zieht dadurch im Nobelrestaurant tadelnde Blicke auf sich.

¹⁰⁴ Vgl. zur Interaktion die Ausführungen in Kap. 3.2.1.

spots) zu vermitteln.¹⁰⁵ Auch diese Form von Kommunikation flaggt sich durchaus als absichtsvolle Erziehung aus – als Versuch, Veränderungen in der psychischen Umwelt der adressierten Personen zu bewirken, ohne in diese Umwelt ausgreifen zu können.¹⁰⁶ Wir schliessen uns damit den Argumenten von Kade an und sehen auch die Möglichkeit massenmedialer Erziehung vor, wenngleich wir auch vorsichtiger argumentieren als Kade (a.a.o.: 231), der vermutet, dass die Unterrichtsinteraktion ihren Status als Norm und Normalfall pädagogischer Kommunikation „sicher“ einbüßen wird.

4.3.3 „Gehört“ jede Erziehung zum Erziehungssystem?

Wenn es darum geht, das Verhältnis von Prävention und Erziehung zu klären, macht es Sinn, exakter zu bestimmen, welche Kommunikationen dem Erziehungssystem zuzurechnen sind und welche nicht. Hierfür ist es insbesondere wichtig, das Verhältnis von Organisationskommunikation (z.B. Kommunikation im Kontext einer Schule) und Kommunikation in Funktionssystemen zu klären.¹⁰⁷

Luhmann macht bei seinem historischen Abriss über die Herausbildung des Funktionssystems Erziehung (a.a.o.: 117ff.) deutlich, dass ‚Erziehung‘ nicht nur Schulbildung umfasst, sondern auch die Vermittlung von Inhalten, die nicht primär der Schule obliegen, sondern etwa der Familie. Auch in der Familie werde mit pädagogischer Absicht erzogen, aber nur in Hinblick auf einzelne Situationen und Kommunikationen und nicht in der Form eines Subsystems ‚Erziehung‘ innerhalb der Familie. Die Ausdifferenzierung eines Erziehungssystems setze die Einrichtung und den Betrieb von Schulen genauso voraus wie die Ausbildung und Anstellung von Lehr-

¹⁰⁵ Ob und in welchem Umfang Prävention als agogische Kommunikation angesehen werden kann, werden wir in Kap. 5.4.5.2 prüfen.

¹⁰⁶ Auf die Auswirkungen, welche die Unterscheidung interaktiv/nicht-interaktiv bei präventiver Kommunikation nach sich zieht, werden wir u.a. in Kap. 6.4.2 zurückkommen – insbesondere was die Adressabilität der Zielpersonen und die Prüfung der Angemessenheit im System betrifft.

¹⁰⁷ Dass diese Klärung nicht immer einfach ist, zeigt Wittpoth (1997) bei seinem Versuch, die ‚Zugehörigkeit‘ der betrieblichen Weiterbildung zu bestimmen. Er kommt zum Schluss, dass die verschiedenen Formen von Weiterbildung sich nicht ausschliesslich aus dem Erziehungssystem, sondern auch aus andern Funktionssystemen ausdifferenzieren. In diesem Abschnitt geht es gerade darum, die Form dieser Ausdifferenzierung zu bestimmen, also zu schauen, in welcher Hinsicht betriebliche Weiterbildung dem Erziehungssystem, dem Wirtschaftssystem und den Unternehmen als Organisationen zugeordnet werden können, ohne dadurch die ‚Einheit des Bildungssystems‘ (Wittpoth, 1997: 71) in Frage zu stellen.

kräften. Homfeldt/Schule-Krüdener (2001: 11) weisen mit einem Zitat von Bäumer¹⁰⁸ darauf hin, dass die Schule zu Beginn in erster Linie eine „sozialpädagogische Schöpfung“, eine von der Gesellschaft gestellte „Ergänzung der unzulänglichen Leistung der Familie“ darstellt, wobei die Schule in ihrem sozialpädagogischen Bemühen um Integration ab dem 19. Jahrhundert zunehmend durch ausserschulische Einrichtungen der Sozialpädagogik unterstützt werde¹⁰⁹. In Hinblick auf unsere systemtheoretischen Überlegungen kann man sagen, dass es Erziehungskommunikation schon immer gegeben hat, dass jedoch die Ausbildung von spezifischen Organisationen und Professionen wie in andern Funktionssystemen die Voraussetzung für die operative Schliessung des Erziehungssystems war. Nach der Ausdifferenzierung des Erziehungssystems sind die nicht-organisierten Erziehungskommunikationen jedoch nicht aus dem Erziehungssystem ausgeschlossen, sondern werden im Kontext dieses Systems genauso als Erziehung identifiziert wie schulische oder sozialpädagogische Erziehung.¹¹⁰

Wenn wir das Verhältnis des Funktionssystems Erziehung zu anderen Systemtypen bestimmen wollen, denen Erziehungskommunikation zugerechnet werden kann (Familien, die Schule, Organisationen der Sozialpädagogik etc.), sollten wir uns in Erinnerung rufen, dass Systeme (und damit die Systemtypen) keine Dinge oder Räume sind, sondern Differenzen in Betrieb¹¹¹, welche die Zuordnung von Kommunikationen an Beobachter (und damit an operatives Verstehen) binden. Erziehungskommunikation ‚gehört‘ in diesem Sinn nicht nur zu einem bestimmten Funktionssystem; vielmehr werden gewisse Kommunikationen gleichzeitig z.B. einer Organisation (etwa einer Schule) und einem Funktionssystem (etwa dem Erziehungssystem) zugerechnet¹¹². Der Versuch, einem Schüler beizubringen,

¹⁰⁸ Bäumer, G., 1929: Die historischen und sozialen Voraussetzungen der Sozialpädagogik und die Entwicklung ihrer Theorie. In: Nohl, H.; Pallat, L. (Hrsg.), 1929: Sozialpädagogik. Bd. 5 des Handbuches der Pädagogik. Langensalza: 3-17.

¹⁰⁹ Wir werden in Kap. 5.4.5.2 auf dieses Zusammenspiel von inner- und ausserschulischer Sozialpädagogik zurückkommen – auch weil die Prävention in der Schule in diesem Zusammenhang gesehen werden kann. Zu einer umfassenderen Analyse der sozialen Arbeit in der Schule vgl. zudem Hafén (2005a).

¹¹⁰ Wir erinnern an die Ausführungen zum System der sozialen Hilfe (Kap. 3.3.3), wo wir formuliert haben, dass es immer soziale Hilfe gegeben hat, dass es jedoch erst durch die Bildung von spezifizierten Hilfe-Organisationen und die Professionalisierung zu einer Ausdifferenzierung eines Funktionssystems der sozialen Hilfe kommen kann.

¹¹¹ Vgl. dazu die Ausführungen in Kap. 3.

¹¹² Exakt dies besagt der Begriff der strukturellen Kopplung. Vgl. Kap. 2.6.3.3.

den ‚subjunctif‘ korrekt zu verwenden oder während dem Unterricht nicht mit seinem Nintendo-Gerät zu spielen, kann demnach sowohl als Kommunikation des Interaktionssystems ‚Unterricht‘, der Organisation ‚Schule‘ als auch des Funktionssystems ‚Erziehung‘ verstanden werden. Das aber schliesst nicht aus, dass andere Kommunikationen (z.B. Zahlungen) der gleichen Organisation für ein anderes Funktionssystem relevant werden.¹¹³ Für die Organisationen sind die Kommunikationen relevant, wenn sie sich auf die organisationsinternen Entscheidungen beziehen, für das Funktionssystem sind sie von Bedeutung, wenn sie durch den jeweiligen binären Code zugeordnet werden.

Erziehungskommunikation ist bis dahin immer noch sehr abstrakt als absichtsvolle Erziehung definiert. Das bedeutet, dass jede Kommunikation, die absichtsvoll versucht, das Wissen und Können von Individuen zu verbessern, dem Erziehungssystem zugerechnet werden kann, wenn sie durch dieses System mittels einer anschliessenden Kommunikation als Erziehungskommunikation markiert wird. In Hinblick auf das Verhältnis der Prävention zur Schule, welches uns wiederholt beschäftigen wird¹¹⁴, wollen wir die Erziehung versuchsweise nach inhaltlichen Kriterien aufteilen. Die These wäre, dass die Erziehung die Einheit zweier unterschiedlicher Erziehungsfunktionen repräsentiert: Erziehung, welche die Vermittlung von (schulischem) Wissen beabsichtigt (Bildung) und Erziehung, welche bei den Kindern und Jugendlichen ‚soziale‘ und affektive Kompetenzen¹¹⁵ fördern soll (sozialpädagogische Erziehung).¹¹⁶ Der erste Aspekt

¹¹³ Demnach können Organisationen auch nicht als Subsysteme von Funktionssystemen verstanden werden.

¹¹⁴ Vgl. die Kap. 5.4.5.2 und 6.3.2.1.

¹¹⁵ Wir gehen auf diese in der Präventionspraxis gebräuchlichen Begriffe und die dahinter stehenden theoretischen Konzepte in Kap. 6.2.3 näher ein.

¹¹⁶ ‚Erziehung‘ im Luhmannschen Sinn wird demnach in der Folge als Einheit der Differenz von Bildung und sozialpädagogischer Erziehung verstanden. Beide Formen professionalisierter Erziehung können dem Funktionssystem ‚Erziehung‘ zugerechnet werden. Auf der Ebene der Organisationen fällt die Bildung in erster Linie der Schule, den Universitäten und Weiterbildungsorganisationen zu. Die sozialpädagogische Erziehung hingegen wird sowohl in der Schule als auch in spezifischen Organisationen (Heimen, Jugendtreffs etc.) geleistet. All dies sind Zurechnungen eines Beobachters. Es ist erkennbar, dass sich die professionelle Sozialpädagogik, die z.B. in Heimen realisiert wird, ebenso gut dem Funktionssystem der sozialen Hilfe (resp. dem professionalisierten Subsystem der sozialen Arbeit) zurechnen lässt, da sie zentral auf die Behandlung resp. die Verhinderung (Prävention) von langfristigen Exklusionen ausgerichtet ist. Es ist zu vermuten, dass diese variablen Zurechnungsmöglichkeiten, die durch Einbezug der Organisationen noch komplexer werden, massgeblich zu den Kooperationsproblemen (vgl. dazu etwa Bettmer et al., 2002) beitragen, die sich im Kopplungsbereich der

steht in engem Zusammenhang mit der Selektionsfunktion der Schule und kann als Vorbereitung für die Inklusion ins Erwerbsleben gesehen werden. Der zweite Aspekt erfüllt auf der Zeitdimension eine Doppelfunktion: die Funktion, bei den zu Erziehenden in der Gegenwart resp. in der unmittelbaren Zukunft ein Verhalten zu erwirken, welches die Erfüllung der schulischen Funktion nicht gefährdet, und die Funktion, den Jugendlichen Kompetenzen zu vermitteln, welche sie in Zukunft ganz allgemein zu verantwortungsbewussten, eigenständigen, zufriedenen, gesunden etc. Mitgliedern der Gesellschaft machen und ihre Inklusionschancen in unterschiedliche Systeme verbessern sollen.¹¹⁷ Die daran anschließende Vermutung wäre, dass die Differenz von sozialpädagogischer Erziehung und Bildung in der Schule laufend reaktualisiert wird, dass sich die Gewichtung dieser beiden Kommunikationsformen in diesem Prozess verschiebt und dass die Funktion, welche die Prävention und die soziale Arbeit generell für die Schule erfüllen, dadurch beeinflusst wird.¹¹⁸

Funktionssysteme Erziehung und Soziale Hilfe (z.B. bei der Schulsozialarbeit) ergeben (vgl. zu dieser Argumentation auch Hafén, 2005a). Wir kommen in Kap. 5.4.5.2 auf die Auswirkungen zu sprechen, welche diese strukturellen Kopplungen für die Prävention in der Schule mit sich bringen.

¹¹⁷ Das ist die Absicht; wie sich die entsprechenden Erziehungsversuche angesichts der Mikrodiversität und der Polykontextualität der einzelnen psychischen Systeme auswirken und welche Folgen sie auf die Inklusion dieser Menschen als Personen in die unterschiedlichen sozialen Systeme haben (vgl. zum Begriffspaar Inklusion/Exklusion Kap. 2.6.3.2), ist, wie bei allen Interventionsversuchen, eine ganz andere Frage.

¹¹⁸ Diesen Gedanken werden wir in Kap. 5.4.5.2 weiter verfolgen.

5. Form und Funktion der Prävention

Im ersten Teil dieser Arbeit wurden die wichtigsten systemtheoretischen Unterscheidungen und Begriffe für die nachfolgend zu erarbeitenden Grundlagen für eine Theorie präventiver Massnahmen zusammengestellt. Bevor wir uns nun diesem zentralen Teil der Arbeit widmen, soll geprüft werden, in welchem Verhältnis diese Präventionstheorie auf der einen Seite zur wissenschaftlichen Systemtheorie und auf der andern Seite zur professionellen Praxis steht. Es geht also um eine Frage, die sich schon in den Ausführungen zur Intervention und Beratung angedeutet hat – die Frage, wie eine hoch komplexe wissenschaftliche Theorie für die professionelle Praxis genutzt werden kann. Oder allgemeiner: Es geht um das Verhältnis von Theorie und Praxis.

5.1 ZUR EINLEITUNG: VON DER THEORIE ZUR PRAXIS

Die Unterscheidung Theorie/Praxis wird gerne zitiert, um nicht zu sagen: strapaziert. Im Umfeld nicht-wissenschaftlicher Berufsausbildungen wird immer wieder gefordert, dass sich die Theorie an der Praxis zu orientieren und diese einzubeziehen habe, aber auch von Seiten der Politik wird an die Wissenschaft appelliert, ihre theoretischen Kenntnisse doch so zu formulieren, dass sie, wenn nicht für die Allgemeinheit, so doch für die professionelle Praxis ‚anwendbar‘ seien. Wissenschaftliche Forschung ‚im Elfenbeinturm‘ und ‚Glasperlenspiele‘ nützen niemandem etwas. Umgekehrt fordert die Wissenschaft von der professionellen Praxis, sich vermehrt um Theorie zu kümmern, d.h. die eigene praktische Tätigkeit mit Hilfe von theoretischen Grundlagen zu planen und zu reflektieren – eine Forderung, die zumindest in einigen Bereichen der professionellen Praxis immer mehr Gehör findet¹. Wenn in dieser Arbeit angestrebt wird, auf der Basis der Luhmannschen Systemtheorie eine Theorie präventiver Massnahmen zu erarbeiten, dann ist die Frage nach dem Verhältnis von Theorie und Praxis von einiger Bedeutung. Die Beantwortung dieser Frage soll mit einer Annäherung an die Begriffe ‚Praxis‘ und ‚Theorie‘ eingeleitet werden.

Wenn man die ursprüngliche aristotelische Bedeutung des Praxisbegriffs als Massstab nimmt, dann zeigt sich, dass der Begriff in seiner modernen Verwendung (z.B. als ‚professionelle Praxis‘) eine Erweiterung erfährt.

¹ Vgl. dazu etwa für die systemische Psychologie Schiepek et al. (2002) und Schwertl (1998).

Nach Luhmann² (2002a: 111) ist ‚práxis‘ bei Aristoteles eine Tätigkeit, die ihren Sinn in sich selber hat, ohne dass etwas aus ihr folgt, also eine Tätigkeit um ihrer selbst willen. Näher bei der heutigen Verwendung des Praxisbegriffs scheint der Begriff der ‚poiésis‘ zu stehen. Von ‚Poiésis‘ spricht Aristoteles nach Luhmann (a.a.o.), wenn – ähnlich wie beim Begriff der Produktion – nicht das Handeln selbst im Zentrum des Interesses steht, sondern wenn mit der Handlung etwas geschaffen werden soll. Der Begriff ‚Autopoiesis‘, der von Maturana zur Beschreibung des Operationsprinzips biologischer Systeme verwendet und von Luhmann für soziale und psychische Systeme adaptiert wurde, bedeutet demnach, dass das System sich selbst produziert, also sein eigenes Werk ist.³ Wir werden den Praxisbegriff in der Folge nicht in seiner ursprünglichen Bedeutung verwenden, sondern bei Tätigkeiten⁴ von ‚professioneller Praxis‘ sprechen, die sich im Modus der Autopoiesis (in der Regel in organisierter Form und gegen Bezahlung) reproduzieren und denen auf der Ebene der Beobachtung Zwecke (bei der Prävention etwa die Verhinderung von Sucht) zugeschrieben werden⁵. Von zentraler Bedeutung ist dabei, dass sich die Praxis in der Form von relevanten Einzelfällen manifestiert, die bei allen Gemeinsamkeiten viele Unterschiede aufweisen. Das macht die Praxis hyperkomplex – umso mehr als nicht nur die Praxis beobachtet werden muss, sondern auch die unzähligen Selbst- und Fremdbeschreibungen dieser Praxis.⁶ Die Funktion der Theorie

² Luhmann bezieht sich dabei auf Maturana, der ihm erzählte, wie er zum Begriff ‚Autopoiesis‘ gekommen war.

³ Luhmann (a.a.o.: 113) zufolge hat sich Maturana nie mit der Erweiterung der Anwendung des Autopoiesis-Begriffs auf soziale Systeme anfreunden können. Er habe nicht darauf verzichten wollen, dass mit dem Ausdruck ‚soziale Systeme‘ konkrete Menschen gemeint seien, die Gruppen bildeten.

⁴ In Hinblick auf den Begriff ‚Tätigkeiten‘ sei an die Ausführungen zu Kommunikation und Handlung in Kap. 2.3.1 erinnert. Mit ‚professionellen Tätigkeiten‘ sind demnach in der Regel Mitteilungshandlungen beschrieben, die als professionelle Tätigkeiten konstruiert und bestimmten Personen (den Fachpersonen) zugeschrieben werden. Dazu kommen die professionellen Tätigkeiten (z.B. eine Blinddarmoperation), die nicht primär kommunikativen Charakter haben.

⁵ Zwecke stehen nach Luhmann (1973: 7ff.) weder in einem ontologischen Sinn hinter Handlungen, noch begründen sie deren ‚Wesen‘. Vielmehr wird das Zweck/Mittelschema in einem System zur Strukturierung der Beobachtungen genutzt, um Handlungen (Mittel) resp. Wirkungen (Zwecke) und Nebenwirkungen nach bestimmten Gesichtspunkten (die sich ändern können) zu bewerten (vgl. dazu a.a.o.: 43ff.).

⁶ Wir können hier die Unterscheidung von Systemstruktur und Semantik (2.5.3.5) zugrunde legen und die Tätigkeiten (Mitteilungshandlungen) beobachten, die sich als Prävention beschreiben. Auf der Ebene der Beobachtung der Fremdbeobachtung kursiert ‚Prävention‘ als semantisches Konstrukt, welches – je nach System – sehr unter-

liegt dann gerade darin, diese Komplexität durch ihre Ordnungsleistungen zu reduzieren.

Das zentrale Merkmal dieser theoretischen Ordnungsleistung ist nach Fuchs (2001a: 240f.) daher die Abstraktheit, wobei sich Abstraktheit im Anschluss an die lateinische Bedeutung (*abstrahere* = abziehen) auf den Abzug von Sinn⁷ bezieht. Der Gegenstand der Theorie sei nicht ein bestimmter Gegenstand, sondern die Gegenständlichkeit an sich. Die Familie als Systemtypus könne Gegenstand einer Theorie sein, nicht aber die Familie Meier; diese sei zu konkret und damit zu komplex. Fuchs weiter (2001a: 259):

„Man wirft Theorien oft vor, dass sie den Einzelfall nicht erklären oder beschreiben können, aber hier sehen Sie den systematischen Grund. Je abstrakter die Theorie, desto weniger kann sie in Anspruch genommen werden für konkrete Fälle.“

Das gelte insbesondere für die Systemtheorie – vor allem, wenn sie sich als universale Theorie verstehe. In andern Worten: Je umfassender das Anwendungsgebiet der Theorie ist, je mehr Aspekte der Welt mit ihr beschreibbar werden, desto abstrakter ist sie konzipiert. Da Theorie nur mit den Mitteln der Sprache formuliert und kommuniziert werden kann, ist sie nach Fuchs (2001b: 241) immer „Moment einer Sinngestaltungs- oder Sinnüberlieferungsgeschichte“ und damit kontingent. Das führe dazu, dass „auch Riesenwerke (wie das Luhmanns) ... zu 90% aus gescheiter Erzählung und vielleicht zu 10% aus Theorie“ bestünden (2001a: 191). Diese – hoch abstrakten – 10% seien aber das, was die Erzählungen ermöglicht und sie organisiert.⁸

schiedlich aktualisiert wird. Wir werden in den Kap. 5.4.3ff. sehen, dass diese Konstrukte in der Regel eine positive Bewertung der Prävention mit sich führen und können uns fragen, warum dies so ist.

⁷ Zur systemtheoretischen Konzeption von Sinn s. Kap. 2.5.3.

⁸ Dieses Verhältnis von abstrakter Theorie und sich daran orientierenden Erzählungen ist natürlich nicht immer konstant: Luhmanns Grundlagenwerk ‚Soziale Systeme‘ (1994a), in welchem er den ‚Theoriekern‘ (Fuchs, 2001a: 333) der neueren Systemtheorie generiert hat, erscheint deutlich abstrakter als die ‚Gesellschaft der Gesellschaft‘ (1997), welche nach Fuchs (ebda.) eine ‚grosse Erzählung der Gesellschaft‘ darstellt, die Luhmann aus diesem Theoriekern entwickelte. Fuchs argumentiert an anderer Stelle (2001c) mit Referenz auf Parmenides und Luhmann, dass diese Selbstorganisation von Unterscheidungen durch die ‚Theorie‘ durchaus eine ästhetische Komponente habe. In diesem Sinn liesse sich die Theorie als ‚Lehrgedicht‘ bezeichnen.

Die Theorie ist also im eigentlichen Sinn nicht-empirisch; sie liefert kein Abbild der Praxis.⁹ Das gilt auch für die nachfolgend zu entwickelnde Theorie präventiver Massnahmen, die sich auf der einen Seite an der Systemtheorie und auf der andern an der professionellen Präventionspraxis¹⁰ orientiert, also auf Beschreibungen dieser Praxis angewiesen ist. Die hier angestrebte Theorie präventiver Massnahmen kann in diesem Sinn als ‚Reflexionstheorie‘ bezeichnet werden. Diese Theorien zeichnen sich nach Luhmann (2002b: 199ff.) nämlich dadurch aus, dass sie vornehmlich mit der ‚redescription‘¹¹ von bestehenden Beschreibungen (in diesem Fall: der Prävention) operieren und sich mit den Zielen und Institutionen ihres Beschreibungsbereichs identifizieren, was eine ‚kritische Einstellung zum Vorgefundenen‘ (a.a.o.: 201) nicht ausschliesse. Luhmann (a.a.o.: 203) weiter:

„Wenn Selbstbeschreibungen als ‚Theorien‘ bezeichnet werden, sind damit gewisse Ansprüche verbunden. Es muss sich um durchdachte Formulierungen handeln, die Ansprüchen an Konsistenz zu genügen suchen. Sie dürfen dem Wunschenken oder der Imagination nicht freien Lauf lassen. Es sind nicht Theorien im Sinne von Forschungsprogrammen des Wissenschaftssystems, wohl aber Formulierungen, die auf strukturelle Kopplungen mit dem Wissenschaftssystem angewiesen sind und zwar wissenschaftlich Unbefriedigendes, nicht aber rasch Widerlegbares behaupten dürfen.“

Es handelt sich demnach bei der hier zu erarbeitenden Präventionstheorie nicht mehr um Systemtheorie im Sinne der Kapitel 2 und 3, sondern um eine modifizierte, an der Praxis der Prävention ausgerichtete Theorie – eine Theorie, deren Abstraktionsleistung also durch die Einführung von spezifischem Sinn reduziert wird.

⁹ Wie wir gesehen haben, kann keine Beschreibung ein Abbild der Realität erstellen, da diese Realität für Beobachtung unerreichbar ist. Das gilt auch für die empirische Forschung. Sie versucht zwar, die Praxis so zu beschreiben wie sie ‚ist‘ (also empirisch), aber ihre Beschreibung kann nie etwas anderes sein als eine (statistische) Annäherung – eine Annäherung, die immer auch eine Restmenge von Einzelfällen produziert, die der Beschreibung nicht entsprechen. Vgl. dazu Kap. 6.1.1.

¹⁰ Inwiefern es sich bei der Prävention um eine Profession handelt oder nur um professionelles Handeln im Sinne einer bezahlten und organisierten Tätigkeit, wird in Kap. 5.5 zu klären sein.

¹¹ Luhmann (a.a.o.: 199) gibt dem englischen Begriff den Vorzug, weil sich mit ihm vermeiden lässt, zwischen ‚Wiederbeschreibung‘ und ‚Neubeschreibung‘ unterscheiden zu müssen.

Die Schwierigkeit einer solchen Reflexionstheorie ist, dass sie immer in Widersprüchen zwischen den Aussagen der ihr zugrunde liegenden wissenschaftlichen Theorie (etwa der Erkenntnis, dass kausale Beeinflussung von Systemen nicht möglich ist) und den Konstruktionen aus der Praxis (die sehr wohl von einer Steuerungsmöglichkeit ausgehen muss) gefangen ist. Sie kann mit dieser Anforderung unterschiedlich umgehen. Die einfachere Variante ist, nur die Aussagen der Theorie für die Beschreibung der Praxis zu nutzen, die sich mit deren empirischen Beobachtungen decken, und die andern Aussagen auszublenden. Der andere Weg ist komplexer: Er besteht aus einem dauernden Oszillieren zwischen den beiden Beobachtungsperspektiven und dem Bemühen um Transparenz. So kommt eine Präventionstheorie nicht umhin, von ‚Prävention‘, ‚Präventionsfachleuten‘, ‚Sucht‘ und dergleichen zu reden, ohne die Existenz dieser Phänomene laufend gleichzeitig in Frage zu stellen – etwa durch Hilfsmittel wie die durchgestrichene Schrift (~~Prävention~~), mit der die Erkenntnis illustriert wird, dass es Prävention in einem ontologischen Sinn weder gibt noch nicht gibt und dass es sie als soziale Konstruktion zur gleichen Zeit doch gibt. Andererseits kann die Präventionstheorie als Reflexionstheorie – wenn sie Unterkomplexität vermeiden will – nicht darauf verzichten, ausreichend deutlich darauf hinzuweisen, mit welchen Einschränkungen ihre Ausführungen zu verstehen sind und aufgrund welcher theoretischen Aussagen sie zu diesen Einschränkungen gelangt.

Schliesslich hängt die Tiefenschärfe (und damit die Komplexität), die den Lesern und Leserinnen von solchen sich als reflexionstheoretisch beschreibenden Texten zugemutet wird, massgeblich von den Erwartungen ab, die man an dieses Publikum stellt. Bei einer Publikation im Wissenschaftssystem ist von einer grundsätzlich anderen Anschlussfähigkeit auszugehen als bei Präventionsfachleuten. Angesichts des für eine Dissertation ohnehin eher ungewöhnlichen Versuches, sich der professionellen Praxis mit den Mitteln der Theorie (anstatt jenen der Empirie) anzunähern, ist in dieser Arbeit ein Mass an Tiefenschärfe und theoretischer Gründlichkeit verlangt, das den Text für einen Grossteil der Praxis tätigen Fachleute unbrauchbar macht – nicht zuletzt, weil sie in der Regel gar nicht die Zeit haben, sich so intensiv mit theoretischen Überlegungen auseinander zu setzen. Eine auf die professionelle Praxis ausgerichtete Publikation wird demnach noch weitere Abstriche in Hinblick auf die Komplexitätsansprüche der Systemtheorie machen müssen, wenn sie anschlussfähig sein will. Aber auch in dieser Form wird die hier zu entwickelnde Theorie nicht das bringen können, was sich die Fachleute gelegentlich von einer Theorie erhoffen: nämlich eine konkrete Anleitung zum praktischen Handeln im Einzelfall. Vielmehr ist es ihr Ziel, Distanzierung vom praktischen Einzel-

fall und damit den Blick auf Gemeinsamkeiten und Differenzen zwischen den einzelnen Fällen zu ermöglichen und den Blickwinkel für andere Möglichkeiten zu erweitern. Dies wiederum kann durchaus zu theoriegestützten Annahmen über den zu erwartenden Erfolg von einzelnen Massnahmen führen – Annahmen, die jedoch aufgrund ihrer Abstraktion beim Einzelfall unter Umständen nicht zutreffen.

5.2 DIE FORM DER PRÄVENTION

Angesichts der Vielfalt von professionellen Massnahmen, die sich mit dem Begriff ‚Prävention‘ bezeichnen, stellt sich die Frage nach Gemeinsamkeiten und Differenzen dieser Tätigkeiten, die alle bestrebt sind, auf unterschiedliche Art und Weise eine an sich paradox erscheinende Aufgabe zu bewältigen – die Aufgabe der Verhinderung von noch nicht vorhandenen Problemen. Demnach soll es zuerst um formale Aspekte der Prävention gehen, wobei die Formbeschreibung in diesem einleitenden Kapitel noch sehr abstrakt ausfallen wird. Es geht also vorerst nur um die Form von Prävention im Allgemeinen und nicht um die mikrodiversen¹² Ausprägungen als ‚Suchtprävention‘, ‚Gewaltprävention‘, ‚Prävention für Jugendliche‘, ‚Prävention für Familien‘, ‚Prävention in der Schule‘, ‚betriebliche Prävention‘, ‚massenmediale Prävention‘, ‚Präventionscomics‘ etc. Der Versuch, die formale Grundstruktur dieser enormen Varianz von präventiven Massnahmen zu fassen, wird mit dem Vorschlag eingeleitet, präventive Aktivitäten in der grossen Mehrzahl ihrer Ausprägungen als professionelle Interventionsversuche zu fassen, die als erzieherische und/oder als beratende Kommunikation Form gewinnen.

In der Folge wird es darum gehen, diesen Vorschlag anhand der Unterscheidung von Prävention und Behandlung zu prüfen und die Gemeinsamkeiten und Differenzen dieser Kommunikationsformen herauszustreichen. Nachfolgend soll – ausgehend von der Unterscheidung von Prävention und Behandlung – die Begrifflichkeit geprüft werden, mit welcher der Präventionsbegriff in der professionellen Praxis (z.B. als Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention) differenziert wird. Schliesslich steht ein Vergleich zur Gesundheitsförderung und zu weiteren professionellen Disziplinen an, die von der Form und der Funktion her sehr nahe bei der Prävention stehen.

In Erinnerung an die umfangreichen Ausführungen zur Operation der Beobachtung ist zu betonen, dass es bei dieser Formbestimmung nie darum gehen kann, das ‚Wesen‘ oder die ‚Natur‘ der Prävention zu beschreiben. Solche absoluten Beschreibungen sind unter polykontexturalen Verhältnis-

¹² Zum Begriff der Mikrodiversität vgl. Kap. 2.6.2.

sen¹³ nicht zu erwarten. Erwartbar ist lediglich eine durch die Aussagen der Systemtheorie strukturierte Beschreibung der Prävention – eine Beschreibung, die zwangsläufig kontingent ist und deren Plausibilität sich ausschliesslich daran messen kann, ob sie anschlussfähig ist oder nicht.

5.2.1 Prävention als professioneller Interventionsversuch

In diesem Kapitel soll gezeigt werden, dass es sich bei der Prävention in der Regel um Interventionsversuche handelt, die in unterschiedlicher Form auftreten können: kommunikativ als Erziehung/Bildung resp. als Beratung und physisch z.B. in der Form von Impfungen. Ohne dem Vergleich von Prävention und Behandlung im folgenden Kapitel vorzugreifen, können wir festhalten, dass es auch bei der Behandlung von bestehenden Problemen um Interventionsversuche handelt, die in kommunikativer und in physischer Form auftreten können (vgl. Abb. 9):

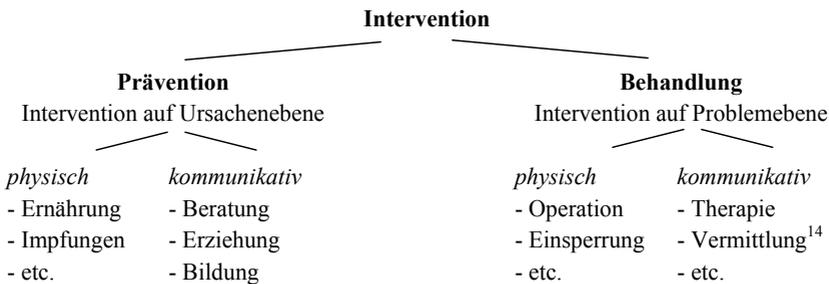


Abb. 9: Prävention und Behandlung als Interventionsversuche

Wir gehen also von der These aus, dass es sich bei der Prävention in den meisten Fällen um eine spezifische Ausformung der Kommunikationsschemata¹⁵ der Beratung und/oder der Erziehung handelt¹⁶ und versuchen

¹³ Vgl. zum Begriff der Polykontextualität Kap. 3.4.

¹⁴ Gemeint ist die Triage-Arbeit, die an Beratungsstellen (z.B. im Suchtbereich) geleistet wird.

¹⁵ ‚Kommunikationsschema‘ bedeutet in dieser Hinsicht: besonders strukturierte Kommunikation.

diese Annahme zu plausibilisieren, indem wir überprüfen, ob die Aussagen zu Intervention und Erziehung/Beratung in Kap. 4 auch für die Prävention zutreffen. Dabei behalten wir im Auge, dass sowohl Erziehung als auch Beratung unter den zuvor beschriebenen (system-)theoretischen Prämissen (operative Geschlossenheit von Systemen, konditionierte Koproduktion von psychischen und sozialen Systemen, Differenz von Operation und Beobachtung etc.) immer nur eine soziale Konstruktion, eine fungierende Ontologie (Fuchs) darstellen können. (Wir schreiben ja wie gesagt nicht über ‚die Prävention‘ in einem ontologischen Sinn, sondern über Mitteilungshandlungen, die sich als Prävention markieren.)

Ein Blick auf die Praxis zeigt, dass Beratung und Erziehung/Bildung als Kommunikationsformen nicht immer einfach zu unterscheiden sind. Mit der Unterscheidung von Rat und Tat ist eine klare Abgrenzung von Beratung und Erziehung nicht immer zu erreichen, da bisweilen auch in der Erziehung ein Rat zur Tat vermittelt wird. Das lässt sich auch an Beispielen aus der Prävention zeigen – etwa dann, wenn versucht wird, die erwünschten Veränderungen in psychischen oder auch sozialen Systemen durch nicht-interaktive Präventionsformen (Kampagnen, Präventionscomics, Theaterstücke etc.) zu erreichen.¹⁷ Auf der einen Seite geht es bei solchen Präventionsformen um ‚Aufklärung‘ (z.B. über die Schädlichkeit von Drogen) oder ‚Sensibilisierung‘ (für das Problem); andererseits wird auch bei dieser ‚Informationsvermittlung‘¹⁸ oder ‚Wissensvermittlung‘ oft ein Rat zur richtigen Tat (z.B. zum Verzicht auf Drogen oder zu einem ‚risikobewussten‘ Umgang damit) mitkommuniziert. Wenn wir uns an die Ausführungen zur Geschichte der Beratung¹⁹ erinnern, fällt gerade bei Präventionskampagnen auf, wie oft der Rat weniger in der Form eines Ratschlags (consilia) als in der Form von Geboten (praecepta) erfolgt – einer Form, die

¹⁶ Vgl. dazu auch Hafen, 2001e und 2001f. Auch in der Praxisliteratur werden beide Formen genannt – etwa bei Feser (1981) als ‚Drogenerziehung‘ oder bei Kelly (1994), der Beratung als wichtiges Element der Prävention sieht.

¹⁷ Dass gerade die Arbeit mit Kampagnen in der Prävention über Jahre sehr populär war, beruht wohl auf der Hoffnung, dass auf diesem Weg eine grosse Anzahl von psychischen Systemen mit bescheidenen Mitteln zu erreichen sei. Im Kap. 6.4.2 werden wir theoretische Überlegungen anführen, welche die Erfüllung dieser Hoffnung eher unerwartbar machen. Im Übrigen werden in Kap. 6 Ergebnisse der empirischen Wirkungsforschung vorgestellt, die diese Skepsis bestätigen.

¹⁸ Der Begriff ‚Informationsvermittlung‘ ist eine genau gleiche sozial fungierende Konstruktion (eine Metapher) wie ‚Intervention‘. Wir haben im Kap. 2.5.1 gesehen, dass Informationen nicht übertragen, sondern nur intern ermittelt werden können.

¹⁹ Kap. 4.2.1

keine Handlungsalternativen lässt ausser der Nicht-Befolgung des Rates, mit allen Konsequenzen, die dann zu tragen sind.²⁰

Auch die oben eingeführte Trennung von physischer und kommunikativer Prävention ist nicht als absolute Trennung zu verstehen. So sind z.B. Impfungen in der Regel in Beratungskommunikation eingebunden, und es muss oft ein grosser kommunikativer Aufwand betrieben werden, um physische Interventionsversuche auf breiter Ebene durchführen zu können.²¹ Physische Aspekte spielen zudem nicht nur bei Impfungen, sondern z.B. auch bei der Aidsprävention eine Rolle, die ja nicht nur dazu rät, bei riskanten Sexualkontakten Präservative zu verwenden, sondern diese auch verteilt. Einfacher scheint die Argumentation bei den seltenen physischen Präventionsmassnahmen im Rechtssystem (Präventivhaft²²), wo wohl eine Intervention, aber sicher keine Beratung und wohl auch keine Erziehung (z.B. im Sinne einer Resozialisierung) ausgemacht werden kann, sondern wo es lediglich darum geht, bestimmte Straftaten zu verhindern. Vielleicht sollte man ohnehin davon ausgehen, dass Präventivhaft eine (rechtlich nicht unproblematische) behandelnde Massnahme ist – eine Behandlung, die nicht beim oder nach Auftreten des Problems einsetzt, sondern vorher. Präventivhaft kann nur legitimiert werden, wenn mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgemacht werden kann, dass eine bestimmte Person einen Gesetzesverstoss begehen wird²³. Das konkrete Problem und

²⁰ Gerade die so genannte Abschreckungsprävention versucht, ihre Wirkungschancen zu erhöhen, indem sie die negativen Konsequenzen hervorhebt, die zu gewärtigen sind, wenn man dem Rat nicht folgt. Vgl. dazu Kap. 6.4.3.

²¹ Die Einschränkungen, die wir in Bezug auf die Intervention in soziale und psychische Systeme formuliert haben, treffen auch auf organische Systeme zu: Es ist auch hier nur mit einer gewissen (statistisch abgesicherten) Wahrscheinlichkeit vorauszusagen, wie der Körper und seine Organe auf die Impfung reagieren, also in welchem Umfang sie das Auftreten einer Krankheit wie einer Grippe verhindern oder wenigstens ihre Stärke reduzieren, resp. welche Nebenfolgen sich bemerkbar machen.

²² Präventivhaft ist z.B. eine der Massnahmen, die vom kanadischen Antiterrorgesetz vorgesehen ist, welches am 24.12.2001 verabschiedet wurde. Das Gesetz sieht eine bis zu 72 Stunden dauernde Inhaftierung von Personen vor, die unter dem Verdacht der Vorbereitung terroristischen Straftaten stehen. (Vgl. dazu die Ausführungen auf der Seite des kanadischen Justizministeriums http://canada.justice.gc.ca/en/news/nr/2001/doc_28217.html).

²³ Luhmann (1997c: 171) weist darauf hin, dass die „Dogmatik, die das Recht/Unrecht-Schema direkt implementiert, ... inkompatibel mit dem Phänomen des Risikos“ ist. Er nennt ein weiteres Beispiel eines Versuchs, Risiken trotzdem mit den Mitteln des Rechts in den Griff zu bekommen: die Gefährdungshaftung – ein Rechtsinstitut, welches es eher erlaube, „Bedingungen, Regeln und Begründungen für die Verteilung von Schaden aus rechtmässigem Verhalten zu entwickeln, als jemanden für erlaubtes Verhalten haftbar zu machen“. Die Begründung laute dann, dass die Erlaubnis zu mögli-

der Täter werden also schon zum Voraus identifiziert. Bei der Prävention ist diese Beziehung zwischen gegenwärtiger Zukunft und zukünftiger Gegenwart²⁴ viel lockerer: Man weiss, dass weiter geraucht, Gewalt angewendet, Selbstmord begangen wird – man weiss aber nicht, bei welcher Gelegenheit und durch wen.²⁵

Die Facetten der Prävention sind vielfältig, und es ist nur an Beispielen aus der Praxis zu bestimmen, in welcher Form (physisch oder kommunikativ; beratend oder erziehend) die Prävention realisiert wird. Im Hinblick auf die nachfolgend immer wieder vorgestellte Präventionspraxis wollen wir davon ausgehen, dass Prävention in erster Linie beratend erfolgt. Wir werden uns daher in der Folge vornehmlich auf Prävention als Beratung beziehen, denn es scheint eher eine Frage der Methodik, ob es sich bei der Prävention im konkreten Fall um Erziehungs- oder Kommunikationskommunikation handelt. Entscheidend ist, dass es sich bei beiden Kommunikationsformen um Interventionsversuche in psychische und soziale Systeme handelt. Um unsere These zu prüfen, dass Prävention einen Interventionsversuch darstellt, wollen wir schauen, ob die zentralen Charakteristika derartiger Interventionsversuche auch auf die Prävention zutreffen:

Die Bezeichnung einer Krise, respektive eines Problems

Bei unserem Versuch, die Prävention als spezifische Form von Intervention zu identifizieren, stossen wir zuerst auf den Problembezug. Auch bei der Prävention handelt es sich um ‚Verschärfungskommunikation‘²⁶, bei der ein Problem (wie Sucht, Gewalt etc.) beobachtet (unterschieden/bezeichnet) und zudem mitgeteilt wird, dass (professionelle) Beobachtungsmöglichkeiten bestünden, um diesem Problem zu begegnen.²⁷ Der

cherweise schadensstiftendem Verhalten mit der Übernahme der Haftung der Schäden entgolten werden müsse.

²⁴ ‚Gegenwärtige Zukunft‘ meint die Zukunft aus der Sicht der Gegenwart, ‚zukünftige Gegenwart‘ hingegen bezeichnet die Art und Weise, wie diese Zukunft dann wirklich sein wird. Vgl. dazu Luhmann (1994a: 515) und die Ausführungen im folgenden Kapitel zur unterschiedlichen Strukturierung der Zeitdimension bei Prävention und Behandlung.

²⁵ Wir werden auf die Beziehung von Prävention und Behandlung im folgenden Kapitel zurückkommen und dabei feststellen, dass die beiden Interventionsformen als zwei Seiten einer Unterscheidung angesehen werden können.

²⁶ Vgl. dazu Kap. 4.1.3.

²⁷ Gerade bei präventiver Beratung, die nicht nur für ein Problem sensibilisieren, sondern langfristige Veränderungsprozesse initiieren und begleiten will, geht es meist nur am Rand um das zu verhindernde Problem, sondern um ganz andere Themen. Vgl. dazu das folgende Kapitel.

entscheidende Unterschied zu andern Interventionsformen (vor allem Formen der Behandlung) ist, dass die jeweiligen Probleme zur gleichen Zeit bestehen und nicht bestehen. Sie bestehen insofern, als sie in den Massenmedien, in der öffentlichen Meinung, in der Wissenschaft, in der Politik etc. als Probleme beobachtet werden, und sie bestehen für die Prävention gleichzeitig nicht, weil sie sich gerade nicht mit der Behandlung dieser Probleme beschäftigt, sondern weil sie ein künftiges Auftreten der Probleme zu vermeiden sucht.²⁸

Die Konstruktion einer fundamentalen Asymmetrie durch Reputation

Wie wir oben gesehen haben, besteht ein weiteres Merkmal der Intervention (dieser Konstruktion) in der Annahme, dass ein Subjekt (ein Berater oder eine Beraterin) ein Objekt (z.B. einen Menschen oder eine Organisation) kausal beeinflussen und bestimmte erwünschte Veränderungen bewirken kann.²⁹ Die Rede von Präventionsfachleuten, die mit ihren Botschaften (z.B. via eine Kampagne gegen Tabakmissbrauch) eine Zielgruppe erreichen wollen oder in einer Organisation ein Präventionsprojekt durchführen, deutet darauf hin, dass diese Subjekt-/Objekt-Konstellation auch bei der Prävention besteht. Prävention durchdringt nicht einfach den kommunikativen Alltag; vielmehr wird sie als fachliche Kompetenz eingekauft, die man Personen, Projekten oder Organisationen zuspricht – eine Kompetenz, von der man sich bestimmte Wirkungen erhofft.³⁰ Das Konstrukt der ‚fachlichen Kompetenz‘ deutet an, dass mit der Subjekt/Objekt-Konstellation wie bei jeder Intervention gleichzeitig eine Asymmetrie mitkonstruiert wird, die der Präventionsfachstelle oder der Fachperson, wenn nicht ein Mehr an Wissen, dann doch ein Mehr an Unterscheidungsmöglichkeiten zuschreibt und demnach (durch Reputation gestützten) Einfluss erwartbar macht.³¹

²⁸ Im folgenden Kapitel wird es darum gehen, die Unterschiede zwischen behandelnder und präventiver Beratung herauszustreichen.

²⁹ Vgl. dazu Hafén (2001i).

³⁰ Wie gesagt: Vorerst kann es nur darum gehen, die These zu prüfen, ob man die Konstruktion ‚Beratung‘ als spezifisch strukturierte Kommunikation (als Kommunikationsschema) in formalen Einklang bringen kann mit der Konstruktion ‚Prävention‘. Wie Prävention als Beratung im konkreten Fall aussieht, welchen conditions und constraints sie sich ausgesetzt sieht und welche spezifischen Ausformungen des Beratungsschemas ‚Prävention‘ beschrieben werden können, wird Thema der weiteren Ausführungen sein.

³¹ Vgl. dazu Kap. 4.1.4.

Die eventuelle Verstärkung dieser Asymmetrie durch Autorität, Führung oder Macht

Zusätzlich kann auch in der Prävention die durch Autorität gestützte Stellung von bestimmten Personen zur Erhöhung der Wirkungschance aktiviert werden – etwa dann, wenn bei Projekten mit Peer-Groups (Interessengruppen von Gleichaltrigen) die Führungsposition von einzelnen Gruppenmitgliedern (Peer-Leaders) genutzt wird oder wenn Schlüsselpersonen von ethnischen Gruppierungen eine mediatorische³² Funktion einnehmen.

Die Bereitstellung von Irritationsanlässen

Wie jede andere Beratung erfolgt auch präventive Beratung nicht dadurch, dass die beratende Personen direkt in das beratene System – sei dies nun eine Organisation oder ein Bewusstsein – intervenieren kann. Vielmehr ist sie darauf angewiesen, Anlässe zur Eigenirritation wie ein Beratungssystem, eine Kampagne, eine Informationsstunde etc. zu schaffen. Wir sind bei den Ausführungen zu Intervention und Beratung von der Situation ausgegangen, dass sich ein eigenständiges Interventionssystem mit speziell definierten sozialen Adressen (Klient/Beraterin) bildet und dass Interventionsversuche den Umweg über dieses soziale System nehmen müssen – in der Hoffnung, dass sie die erhoffte Wirkung in der relevanten (strukturell gekoppelten) Umwelt des Systems zeitigen. Solche Interventionssysteme haben in der Regel die Form von Interaktionssystemen³³, operieren also unter der Bedingung von wechselseitiger Wahrnehmung.³⁴ Ein Blick auf die Praxis zeigt, dass diese Bildung von Interventionssystemen auch für die Prävention in grossem Mass zutrifft: Präventionsprojekte in Schulen, Firmen, Heimen führen genauso zur operativen Schliessung von Beratungssystemen wie präventive Beratungen durch Hausärzte, die Herzkrankheiten vorbeugen, oder Psychologinnen, die Beziehungskrisen verhindern wollen. Die Ausnahme wären die bereits erwähnten nicht-interaktiven Präventionsformen, wie z.B. Plakatkampagnen. Hier ist die operative Schliessung eines Interventionssystems, welches die anvisierten Personen in die Kommunikation inkludiert, kaum festzustellen. Das bringt die Schwierigkeit mit sich, dass – aus der Optik der Erziehung gesprochen – die Aneignung der ver-

³² Zur Methodik der Mediation in der Prävention vgl. Kap. 6.4.9.

³³ Vgl. zur Interaktion Kap. 3.2.1.

³⁴ Denkbar sind (z.B. für die Sozialarbeit) Formen von Interventionssystemen, die nicht als Interaktionen und mündlich, sondern in schriftlicher Form ohne wechselseitige Wahrnehmung stattfinden (man denke an die unvermeidbaren Beratungskolumnen in gewissen Zeitschriften oder Beratungen über das Internet).

mittelten Inhalte nicht im Rahmen der präventiven Aktivitäten, sondern erst im Nachhinein, z.B. durch empirische Forschung, geprüft werden kann.³⁵

Die Beschränktheit der Irritationsmöglichkeit

In welcher Weise (wenn überhaupt) sich das beratene System durch diese Irritationsanlässe beeinflussen lässt, hängt allein von ihm selbst, von seinen Strukturen ab. Die Irritationsanlässe sind ja nicht in einem ontologischen Sinn in der Umwelt des Systems ‚vorhanden‘, sondern werden vom System im Rahmen seiner Reproduktion der Differenz von System und Umwelt mitkonstruiert. Bei psychischen Systemen kommt dazu, dass sie nur über Konstruktion und zeitlich verzögert auf ihre Wahrnehmung zugreifen können³⁶, dass also ihre Fähigkeit zur bewussten Selbstveränderung limitiert ist.

Die Notwendigkeit der Annahme von (kausaler) Interventionsmöglichkeit

Um angesichts dieser operativen Geschlossenheit von psychischen und sozialen Systemen nicht zu resignieren, sind Präventionsfachleute wie andere Beratungspersonen auf die Annahme angewiesen, dass ihre Interventionen in einer bestimmten, von ihnen beabsichtigten Weise wirken oder dass sie sich festgestellte Wirkungen zuschreiben können.

Bevor wir uns der Form der Prävention anhand der Unterscheidung von Prävention und Behandlung weiter annähern wollen, macht es Sinn, eine weitere Unterscheidung einzuführen: die Unterscheidung von professioneller Prävention und präventivem Handeln resp. präventivem Erleben³⁷. Von präventivem Handeln wäre die Rede, wenn ein Beobachter bestimmten

³⁵ Im Falle der nicht-interaktiven Prävention wäre demnach erst dann von einer operativen Schliessung eines Präventionssystems auszugehen, wenn die Präventionskommunikation (z.B. die Botschaft einer Kampagne) durch eine anschließende Botschaft (die empirische Feststellung einer Wirkung oder Nicht-Wirkung) als Kommunikation identifiziert wird.

³⁶ Vgl. dazu die Ausführungen in Kap. 2.4.

³⁷ Wir erinnern daran, dass es sich bei Handeln und Erleben immer um Zurechnungsleistungen eines Beobachters handelt, welches sich durch unterschiedliche Richtungen der Zurechnung auszeichnen: „Intentionales Verhalten wird als *Erleben* registriert, wenn und soweit seine Selektivität nicht dem sich verhaltenden System, sondern dessen *Welt* zugerechnet wird“ schreibt Luhmann (1993h: 68f.) und gibt damit einen Hinweis, dass das Erleben von Selbstwirksamkeit (vgl. das folgende Beispiel im Text) sozial bedingt ist. Von Handlung (vgl. dazu Kap. 2.3.1) wäre demnach die Rede, „wenn und soweit man die Selektivität des Aktes dem sich verhaltenden *System selbst* zurechnet“. Vgl. Kap. 2.6.3.3 zur Bedeutung der Unterscheidung von Erleben und Handeln für die strukturelle Kopplung von sozialen und psychischen Systemen.

Tätigkeiten – dem Aufsetzen eines Fahrradhelmes, dem Essen eines Apfels oder Treppensteigen – präventiven Charakter zuschreibt, und von Prävention würden wir sprechen, wenn in organisierter Form und gegen Bezahlung Anstrengungen unternommen werden, um dieses präventive Handeln zu bewirken oder (in einem sozialen System) die Entwicklung von Strukturen zu unterstützen, welche präventives Handeln begünstigen. Ebenso beim Erleben: Dem Erleben der Wirksamkeit des eigenen Handelns und den entsprechenden Erwartungen in Bezug auf weitere Handlungen (Selbstwirksamkeit, Self-efficacy³⁸) wird gerne präventive Wirkung zugeschrieben. Wir würden dieses präventiv wirksame Erleben von den Massnahmen unterscheiden, die zum Ziel haben, Selbstwirksamkeit beim Individuum zu fördern resp. soziale Systeme in seiner Umwelt in Hinblick auf die Etablierung von Strukturen zu begleiten, welche die Selbstwirksamkeit der psychischen Systeme in deren Umwelt begünstigen. Prävention versucht also durch ihre Beratungs-/Erziehungstätigkeit, die Bedingungen der Möglichkeit für präventives Handeln und Erleben positiv zu beeinflussen. Es handelt sich dabei wie bei der Sozialarbeit³⁹ um eine doppelte oder mehrfache Modalisierung: die Erzeugung einer Möglichkeit (die Bereitstellung von präventiven Massnahmen), für eine Möglichkeit (die Veränderung der Strukturen eines sozialen Systems), für eine Möglichkeit (das präventive Erleben), für eine Möglichkeit (das präventive Handeln), für eine Möglichkeit (der Verhinderung von Sucht, Gewalt, Krankheit etc.).⁴⁰

5.2.2 Prävention und Behandlung

Kann man noch von Prävention sprechen, wenn einige der Schüler und Schülerinnen in einer Schwerpunktwoche zur Tabakprävention bereits rauchen, und die Präventionsfachfrau – neben der Arbeit mit den andern Jugendlichen – mit ihnen Wege zu erarbeiten versucht, wie sie den Konsum stoppen, minimieren oder wenigstens auf dem gleichen Stand halten könnten? Und ‚ist‘ es noch Prävention, wenn der Mitarbeiter einer Präventionsfachstelle im Sinne der Gewaltprävention die Mobbingstrukturen in einer Schulklasse bearbeitet? Er behandelt doch Mobbing, und Mobbing ist doch auch eine Art von Gewalt. Oder: Ist die Abgabe von Spritzen an Heroinabhängige eine präventive Massnahme (Tertiärprävention) oder doch

³⁸ Vgl. zu diesem Konzept Bandura, 1997. Wir kommen in Kap. 6.2.2 darauf zurück.

³⁹ Vgl. Kap. 3.3.3.3.

⁴⁰ Diese Kumulation von Möglichkeiten (und eben nicht: Sicherheiten) schränkt die Wahrscheinlichkeit der Wirksamkeit von präventiven Massnahmen natürlich ein und stellt hohe Anforderungen an die empirische Wirkungsmessung.

eher eine behandelnde? Solche und ähnliche Fragen deuten darauf hin, dass die Abgrenzung von Prävention und Behandlung – so klar sie auf den ersten Blick erscheint – alles andere als einfach ist⁴¹. Wenn wir an dieser Stelle anstreben, die Abgrenzung von präventiven und behandelnden Massnahmen in Anlehnung an die Systemtheorie zu beschreiben, dann auch mit dem Ziel, spezifische Formmerkmale der Prävention (in Abgrenzung zur Behandlung) zu bestimmen. Bevor aber diese Begriffsbestimmung in Angriff genommen wird, soll noch ein Blick auf den Behandlungsbegriff geworfen werden.

Der Begriff ‚Behandlung‘ ist nach Duden⁴² ab dem 17. Jahrhundert gebräuchlich und zwar in der Bedeutung „mit jemand verfahren; sich mit etwas beschäftigen“. Im heutigen Sprachgebrauch wird der Begriff zum einen immer noch relativ unspezifisch verwendet – man kann z.B. ein Thema behandeln –, es gibt aber auch Bereiche, wo der Behandlungsbegriff sehr spezifisch verwendet und in Abgrenzung von andern Begriffen definiert wird. So wird in der Suchtarbeit gerne zwischen Beratung und Behandlung unterschieden⁴³, ungeachtet dessen, dass auch eine Suchttherapie in der Regel in der Form von Beratung erfolgt⁴⁴. Da der Begriffsvielfalt der Praxis nicht beizukommen ist, werden wir uns auf einen Behandlungsbegriff festgelegt, der nach den bisherigen theoretischen Überlegungen plausibel erscheint, auch wenn er mit einzelnen in der Praxis gebräuchlichen Konnotationen nicht übereinstimmt.⁴⁵ Der für diese Arbeit zentrale Aspekt des Behandlungsbegriffs ist der Aspekt der Problembehandlung.

⁴¹ Vgl. dazu auch Hafén, 2003a.

⁴² Duden, 2001: Herkunftswörterbuch – Etymologie der deutschen Sprache (3., völlig neu bearb. und erw. Auflage. Mannheim/Leipzig/Wien/Zürich: 315)

⁴³ Suchtberatungsstellen weisen dann die Ratsuchenden einer Behandlung zu oder übernehmen die Behandlung (im ambulanten Setting) selbst.

⁴⁴ Unsere These, dass Therapie eine Form von (behandelnder) Beratung ist, wird in der professionellen Praxis sicher nicht von allen geteilt. Entscheidend für die Einschätzung des Verhältnisses von Beratung und Therapie ist die Vorstellung, die jemand von Beratung und von Therapie hat, und Vorstellungen können ja bekanntlich variieren.

⁴⁵ Gesetz der Fall, die professionelle Praxis orientiert sich an diesen theoretischen Überlegungen, dann ist sie gezwungen, auf eine allfällige Differenz zwischen den hier verwendeten, theoretisch begründeten Begriffen und den in der Praxis verwendeten Begriffskonnotationen zu achten. Unterscheidungstheoretisch gesprochen wird die Differenz von Theorie und Praxis in die Praxis eingeführt. Das unterscheidet sich von der schon heute unabdingbaren Wiedereinführung der Differenz von Theorie und Praxis in die Praxis, die daher rührt, dass die Praxis sehr unterschiedliche Konzeptionen der gleichen Begriffe verwendet oder unterschiedliche Begriffe zur Beschreibung formal identischer Massnahmen verwendet. (Vgl. als Beispiel etwa die Ausführungen zu Prävention und Gesundheitsförderung in Kap. 5.3.2).

Wir sprechen demnach von Behandlung, wenn ein manifestes (gegenwärtiges) Problem durch Interventionsversuche behoben, entschärft oder zumindest im gleichen Zustand erhalten werden soll.

Unter Problemen werden – anders als im allgemeinen Sprachgebrauch – nicht nur Zustände oder Verhaltensweisen verstanden, die gesellschaftlich (z.B. durch die Massenmedien, durch eine Organisation oder durch Präventionsfachleute) als schlecht, unerwünscht, veränderungsbedürftig etc. bewertet werden. In der Systemtheorie ist der Problembegriff eng mit dem Begriff der Funktion verknüpft. Funktionen sind nach Luhmann (1994a: 405) Synthesen einer Mehrzahl von Möglichkeiten, die im Fragehorizont des Systems liegen. Die Funktion eines Systems entspricht demnach der Konstruktion eines Beobachters, der danach fragt, welche Probleme mit bestimmten Systemoperationen gelöst werden sollen. Eine zentrale Funktion jeglicher Systembildung ist nach Luhmann (a.a.o.: 406) die Reduktion von Komplexität durch Kommunikation. Die Varianz von Selbstorganisation sozialer Systeme (ihre Mikrodiversität) bei der Reduktion von Komplexität – die Art und Weise, wie die Systeme strukturiert sind – ist jedoch unüberschaubar. Das bedeutet, dass jedes System diverse Funktionen erfüllt (Probleme löst) und dass der Problembegriff damit in der Systemtheorie weit umfassender definiert ist, als beim hier verwendeten Verständnis von Problemen als unerwünscht bezeichneten Zuständen oder Verhaltensweisen. Die Knappheiten (im ökonomischen Sinn gesprochen), welche durch die Operationen des Wirtschaftssystems reguliert werden, sind kein Problem in unserem Sinn. Knappheit wird erst dann zu einem solchen Problem, wenn sie im nicht streng ökonomischen Sinn (z.B. als Nahrungsmittelknappheit in einer bestimmten Region) massenmedial thematisiert, quantifiziert und bewertet wird.

Wie gesagt, die Verwendung des Problembegriffs im Kontext professioneller Arbeit sieht anders aus: Hier werden der Behandlungsbegriff und der Begriff der Prävention in der Regel für Probleme eingesetzt, die einer negativen Bewertung unterliegen. Der Umstand, dass ein Kind im Alter von 6 Jahren noch nicht lesen und schreiben kann, ist kein solches Problem, obwohl Anstrengungen unternommen werden, um diesen Zustand zu verändern. Erst wenn der Nichterfolg dieser Massnahmen (Analphabetismus) als unerwünscht bewertet wird, setzen behandelnde (Lese- und Schreibunterricht für Erwachsene) und präventive Massnahmen (z.B. Stützunterricht für Risikogruppen) ein.

Einmal mehr kann betont werden: ‚Behandlung‘ gibt es nicht in einem ontologischen Sinn; wir können nur von Beobachtern ausgehen, die ‚Behandlung‘ von anderem unterscheiden und das unterschiedlich tun. Wir haben uns aus pragmatischen Gründen (zur Wahrung einer gewissen An-

schlussfähigkeit in der professionellen Praxis) dafür entschieden, den Behandlungsbegriff nur auf bestimmte Probleme anzuwenden – auf Probleme, die gesellschaftlich explizit negativ bewertet werden oder auf Probleme, welche als ursächlich für solche Probleme angesehen werden.⁴⁶ Damit wird der Begriff auch dem Begriff der (Problem-)Lösung vorgezogen, da er den prozessualen Charakter der zur Diskussion stehenden Massnahmen besser zum Ausdruck bringt.

5.2.2.1 Prävention und Behandlung als zwei Seiten einer Unterscheidung

Um die Gemeinsamkeiten und Differenzen von Prävention und Behandlung zu bestimmen, sollen die beiden Disziplinen, ähnlich wie Gesundheit und Krankheit oder Konformität und Devianz⁴⁷, nicht als sich wechselseitig ausschliessende, sondern als sich gegenseitig bedingende Tätigkeiten und damit als ‚Kontinuum‘⁴⁸ verstanden werden (vgl. Abb. 10)⁴⁹. Die daran anschliessende These wäre, dass Behandlung immer präventive Aspekte beinhaltet und Prävention umgekehrt immer auch behandelnd operiert.⁵⁰

⁴⁶ Wir werden im folgenden Kapitel sehen, dass diese ‚vorgelagerten‘, als ursächlich definierten Probleme für die Prävention eine entscheidende Rolle spielen.

⁴⁷ Die Unterscheidung von Konformität und Devianz wird parallel zur Unterscheidung von Gesundheit und Krankheit verwendet, weil es die Prävention nicht nur mit der Verhinderung von Krankheit (zu der gemeinhin auch Sucht gerechnet wird) zu tun hat, sondern auch mit Verhaltensweisen, die mit dem Krankheitsbegriff schlecht umschrieben werden können, z.B. Gewaltanwendung. Wir werden sehen, dass weder Gesundheit/Krankheit noch Konformität/Devianz ontologisch gegebene Wesenheiten sind, sondern vielmehr (synchron und diachron verschieden) im Rahmen von Beobachtung konstruiert werden.

⁴⁸ Vgl. für das immer wieder zitierte Gesundheits-Krankheits-Kontinuum: BzgA, 2003: 13.

⁴⁹ Wir argumentieren damit anders als Frei (2002: 2), der in Anlehnung an die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz argumentiert: „Die Klassifikation krank/gesund wird abgelöst durch ein Gesundheits-Krankheits-Kontinuum, auf dem Menschen lokalisiert werden können.“ Nach unserer Argumentationslinie wird die Unterscheidung gesund/krank durch das Kontinuum nicht ersetzt, sondern begründet dieses Kontinuum, da die Bezeichnung der einen Seite ohne das Mitführen der andern unterscheidungstheoretisch nicht möglich ist.

⁵⁰ Diese These ist nicht neu. So schreibt Gallaway (1991: 128) für die Sozialarbeit: „All prevention activities are in fact interventions, and all interventions are designed to prevent some future distress.“ Gallaway verwendet dabei den Interventionsbegriff synonym zu ‚Behandlung‘ während ‚Intervention‘ in dieser Arbeit als übergeordneter Begriff verstanden wird.



Abb. 10: Prävention und Behandlung als Kontinuum

Um diese These unterscheidungstheoretisch zu untermauern, greifen wir auf das Formenkalkül von George Spencer Brown zurück⁵¹ und setzen ‚Prävention‘ und ‚Behandlung‘ als zwei Seiten einer Unterscheidung ein. Wenn nun im Rahmen einer Beobachtungsoperation eine Seite dieser Unterscheidung bezeichnet wird, kommt es zwangsläufig zu einem Re-entry der Form in die Form (vgl. Abb. 11). Dieser Wiedereintritt bedeutet, dass die andere Seite bei der Reproduktion von Prävention und Behandlung jeweils unbezeichnet mitläuft und dass der Beobachter zwischen den beiden Seiten oszillieren kann, was – in der Terminologie von Spencer Brown formuliert – einem ‚cross‘ entspricht.

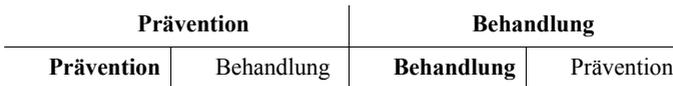


Abb. 11: Prävention und Behandlung als Re-entry

Wir sind weiter oben davon ausgegangen, dass immer, wenn Mitteilungshandlungen als Intervention oder Beratung ausgewiesen werden, Probleme, Krisen mitkonstruiert werden, die durch die Intervention entweder beseitigt (bei der Behandlung) oder verhindert (bei der Prävention) werden sollen. Das deutet darauf hin, dass die Unterscheidung von Prävention und Behandlung für alle intervenierenden Disziplinen (also auch für alle Formen von Beratung) eine Leitunterscheidung darstellt. Dass sich präventive und behandelnde Tätigkeiten in der Praxis auf organisatorischer und semantischer Ebene gerne voneinander abgrenzen, weist darauf hin, dass es auf

⁵¹ Vgl. dazu Kap. 2.5.2.4.

operativer Ebene wohl andauernd zum ‚cross‘ kommt, dass aber bei der Reflexion der Praxis die unbezeichnete Seite in der Regel ausgeblendet bleibt.

Versuchen wir nun, die These, dass jede Behandlung immer auch präventiv und jede Prävention behandelnd wirkt⁵², mit einem Beispiel aus der Praxis weiter zu plausibilisieren: Die Ärztin, die bei einem Patienten ein Lungenkarzinom herausschneidet, handelt mit ihrem behandelnden chirurgischen Eingriff insofern präventiv, als sie durch diese medizinische Behandlung der Metastasenbildung und damit der Verschlimmerung der Krankheit bis hin zum Tod vorbeugt.⁵³ Auch die Behandlung eines Allgemeinpraktikers, der seine Patientin (etwa durch Beratung und die Verschreibung eines Medikamentes) dabei unterstützt, mit Rauchen aufzuhören, wirkt präventiv – z.B. in Hinsicht auf die Verhinderung des Lungenkrebses. Führen wir dieses imaginäre Beispiel weiter, so können wir uns an die zu Beginn dieses Kapitels erwähnte Präventionsfachfrau erinnern, die sich darum bemüht, den Tabakkonsum bei Jugendlichen zu stoppen, bevor er sich zu einer Nikotinabhängigkeit mit über 20 gerauchten Zigaretten pro Tag entwickelt. Auch sie behandelt ein manifestes Problem – das (geringe) Rauchen von Jugendlichen – und wirkt damit präventiv in Hinsicht auf ein weiteres Problem, das aus dem ersten abgeleitet werden kann. Diese ‚Problem-Kette‘ (vgl. Abb. 12) kann insofern weiter geführt werden, als sich eine Reihe von Problemen formulieren lässt, die als ursächlich für den Rauchbeginn beschrieben werden können: Mangelnde Abgrenzungsfähigkeit, die es erschwert, dem Gruppendruck zu widerstehen; die Entwicklung des Zigarettenkonsums zu einem regelrechten Trend in einer bestimmten Altersgruppe; unklare Regelungen in Bezug auf das Rauchen in einem Schulhaus; die Tabakwerbung usw. usf.

⁵² Die Rede von der ‚Wirkung‘ deutet es an: Wir operieren mit solchen Praxisbeschreibungen auf der Ebene fungierender Ontologie, also auf der Ebene anschlussfähiger Konstruktionen.

⁵³ Entsprechend werden beim Eintritt des Todes sowohl die Behandlung als auch die Prävention eingestellt. Das weist darauf hin, dass sowohl bei der Prävention als auch bei der Behandlung Zukunft mitspielt. Dies wiederum ermöglicht den spielerischen Gedanken, dass es – insbesondere in einem religiösen Kontext – durchaus denkbar wäre, einem Toten ein Krebsgeschwür herauszuschneiden, damit er in seinem nächsten Leben (oder im Reich der Toten) keinen Schmerz zu erleiden braucht.

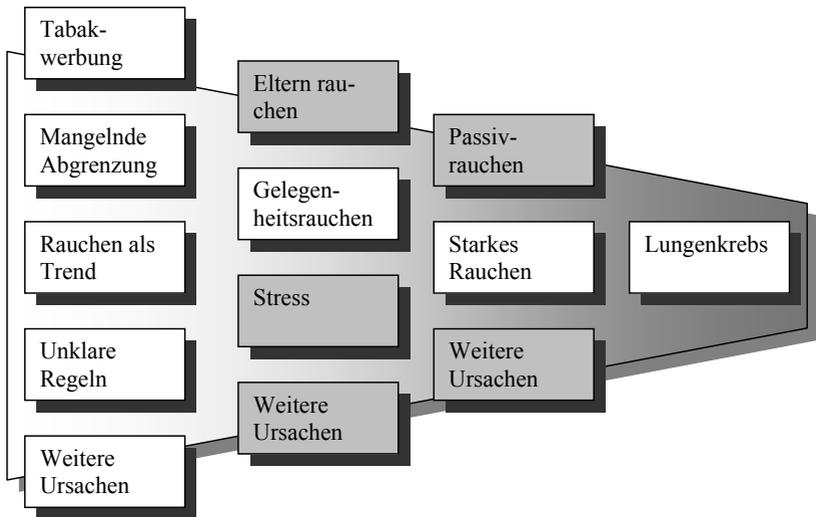


Abb. 12: Zu verhindernde Probleme und ihre Ursachen⁵⁴

⁵⁴ In Kap. 2.6.1 wurde schon darauf hingewiesen, dass Kausalität – so klar sie auch erscheinen möge – eine Konstruktion ist: die Konstruktion eines Ursache-Wirkungs-zusammenhangs. Versteht man Systeme als System/Umwelt-Differenzen, wie das hier gemacht wird (vgl. dazu Kap. 3.1.2), dann operieren System und Umwelt im Modus konditionierter Koproduktion, also gleichzeitig. Kausalität beruht aber auf einer zeitlichen Differenz. Wenn wir also sagen: Das war der Anlass, der das System zu einer bestimmten Anpassung (Eigenirritation) veranlasst hat, dann konstruieren wir zwangsläufig eine Zeitdifferenz, die unter konditionierter Koproduktion nicht vorkommen kann, da der ‚Anlass‘ und die ‚Systemanpassung‘ zeitgleich erfolgen. (Dass auch das Theoriestück der konditionierten Koproduktion eine Konstruktion ist, braucht nicht besonders betont zu werden. Sie ist eine Annahme darüber, wie die ‚Realität‘ aussehen könnte und es gibt keinen Weg zu prüfen, ob es konditionierte Koproduktion in dieser Realität wirklich ‚gibt‘.)

Natürlich werden auf der Ebene der Beobachtung laufend Kausalitäten konstruiert, und wie immer kann diese Konstruktion auch wissenschaftlich erfolgen. Um eine Ursache-Wirkungsbeziehung festzustellen, muss diese Beziehung (in Form einer Hypothese) theoretisch plausibel gemacht und dann empirisch gemessen werden. Monokausalitäten sind dabei nur höchst selten anzunehmen – gerade bei Phänomenen wie ‚Sucht‘ ist die Zahl der empirisch plausiblen Ursachen immens hoch, so dass selbst mit einer ‚multivariaten Analyse‘ (welche mögliche Effekte von zusätzlichen Variablen zu kontrollieren versucht) nur sehr schwierig eine statistisch signifikante Kausalität belegt werden kann (vgl. dazu auch die Ausführungen in Kap. 6.1). Um die Kontingenz der Kausalitätskonstruktionen zu betonen, wird hier bisweilen von ‚vermuteten Ursachen‘ die Rede sein.

Das in Abb. 12 dargestellte Beispiel deutet an, dass die Bezeichnung einer Tätigkeit als ‚Prävention‘ oder ‚Behandlung‘ an einen Beobachter gebunden ist, der – aus was für Gründen auch immer – eine der beiden Seiten der Unterscheidung bezeichnet und die andere als ‚unmarked state‘ mitlaufen lässt. Eine klare Trennung der beiden Disziplinen wäre nur zu erwarten, wenn das Kreuzen zur andern Seite unmöglich wäre. Wie wir am Beispiel gesehen haben, ist ein ‚cross‘ immer möglich: Die Fachfrau, welche die Nikotinsucht von starken Rauchern behandelt, handelt insofern immer auch präventiv, als ein Beobachter künftige Zustände (hier: Lungenkrebs) beobachten kann, die anders (problematischer) ausfallen würden, wenn nicht behandelt würde. Die Prävention wiederum ist immer auch eine behandelnde Tätigkeit, da sie Ursachen für die zu verhindernden Probleme beobachtet (z.B. mangelnde Abgrenzungsfähigkeit) und durch die Behandlung dieser ‚vorgelagerten Probleme‘, ‚Zwischenprobleme‘ oder ‚Ursachen‘ versucht, das Auftreten des ‚eentlichen‘ Problems (Rauchbeginn) zu verhindern oder es unwahrscheinlicher zu machen resp. hinauszuschieben.

Zur weiteren Illustrierung dieses Sachverhalts sei ein Zitat (Teysen/Singer, 1999: 164f.) aus dem Bereich der Alkoholabhängigkeit wiedergegeben:

„Unter dem Gesichtspunkt der Prävention sind die Ergebnisse von Cheng et al. (1995) bedeutsam, die zeigen, dass Alkoholiker mit einem Alkoholkonsum von mehr als 600g pro Woche 15 Jahre nach Abstinenzbeginn das gleiche Risiko aufweisen, an einem Ösophaguskarzinom zu erkranken wie Nichttrinker.“

Die Autoren definieren also ein Problem (Ösophaguskarzinom/Speiseröhrenkrebs) sowie eine Ursache (schwerer Alkoholkonsum) und setzen diese Ursache in kausalen Zusammenhang mit dem Problem⁵⁵. Die Behandlung (sic!) von schwerer Alkoholabhängigkeit wird für sie demnach zur präventiven Massnahme. Andererseits ist sich die Psychiaterin in der Suchtklinik, welche die Alkoholismusbehandlung durchführt, immer der diversen präventiven Aspekte (u.a. die Verringerung des Risikos von Speiseröhrenkrebs) ihrer Behandlung bewusst – einer Behandlung, die im Übrigen normalerweise auch nach Ursachen für ihr Problem sucht, an welchen sie ansetzen kann. So kann man sehen, dass die Abgabe von Anti-Craving-

⁵⁵ Die Autoren zitieren Studien, nach welchen das Ösophagus-Karzinomrisiko bei täglichem Alkoholkonsum (ohne Rauchen) bis um das 17-fache steigt und mit Rauchen bis um das 44-fache. Es bietet sich also gleich eine weitere Präventionsmassnahme an: zu versuchen, schwere Trinker/Raucher zumindest bei der Entwöhnung eines der beiden Übel zu unterstützen.

Medikamenten⁵⁶ an den Patienten eine direkte Behandlung des Alkoholismus darstellt, während die gleichzeitig durchgeführte Familientherapie Probleme behandelt, die als ursächlich für den Alkoholismus vermutet werden.⁵⁷

In Anschluss an die Ausführungen zu Operation und Beobachtung können wir formulieren, dass präventive und behandelnde Kommunikationen auf operativer Ebene nicht zu unterscheiden sind. Zu ‚Prävention‘ und ‚Behandlung‘ wird die Operation erst auf der Ebene der Beobachtung, wo Probleme und Ursachen konstruiert, wo spezifische soziale Adressen geprägt, wo Motive zugerechnet und wo die Zeithorizonte Vergangenheit und Zukunft unterschiedlich markiert werden. Prävention und Behandlung sind damit wie alle Interventionsversuche sozial fungierende Konstrukte – Konstrukte, die sich auf synchroner wie auf diachroner Ebene unterscheiden und (ebenfalls auf beiden Ebenen) durch unterschiedliche Semantiken⁵⁸ (Selbst- und Fremdbeschreibungen) begleitet werden⁵⁹.

Wird eine Tätigkeit als ‚Prävention‘ bezeichnet, wird also die Verhinderung eines Problems ins Zentrum des Interesses gestellt, dann kann man eine funktionale und eine operationale Ebene der Prävention unterscheiden:

⁵⁶ Medikamente, welche den Drang zum Alkoholkonsum reduzieren, indem sie im Gehirn die Rezeptoren blockieren, die durch den Konsum von Alkohol angesprochen werden. Die Rezeptoren melden dann bei einem tiefen Blutalkoholgehalt keinen Bedarf für Alkohol an, was dem Bewusstsein die entsprechenden Irritationen erspart. Da die Substanzen soziale Aspekte wie die Gewöhnung an das Trinken in bestimmten Situationen nicht behandeln können, verspricht eine medikamentöse Behandlung allein in der Regel kaum Erfolg.

⁵⁷ Zwei weitere Beispiele: Die wichtigsten Risikofaktoren für koronare Herzkrankheiten sind nach Cullen/Assmann (2000) Rauchen, Übergewicht/Adipositas, unzureichende körperliche Tätigkeit, Hyperlipidämie (zu hoher Gehalt an Blutfetten) und Bluthochdruck. Prävention von Herz-Kreislaufkrankheiten läuft demnach in erster Linie über die Behandlung dieser vorgelagerten Probleme. Und: Intravenöser Drogenkonsum ist ein bekannter Risikofaktor für die Infektion mit Hepatitis B und C. „Die heroинunterstützte Therapie liefert damit einen wichtigen Beitrag für die Prävention von Infektionskrankheiten bei Schwerstsuchtigen.“ (Steffen et al., 2002: S11)

⁵⁸ Zur Unterscheidung von Systemstruktur und Semantik vgl. Kap. 2.5.3.5.

⁵⁹ Synchrone Unterschiede sind an Raum gebunden. Bei der Prävention lassen sich Konstruktionsunterschiede schon auf relativ engem Raum ausmachen – so etwa zwischen Deutschland, wo der Präventionsbegriff noch sehr stark an ‚Drogenprävention‘, immer mehr aber auch an ‚Suchtprävention‘ gebunden ist. In der Schweiz vollzog sich diese semantische Änderung von Drogen- zu Suchtprävention schon in den 80er-Jahren des letzten Jahrhunderts. Wegen der laufenden Erweiterung der Themata der Prävention (auf Gewalt, Mobbing, Rassismus etc.) wird der Präventionsbegriff hier immer abstrakter gebraucht: als Prävention, der die Themen dann zugeordnet werden (Gewaltprävention, Mobbingprävention etc.).

Auf der funktionalen Ebene stellt sich die Prävention die paradoxe Aufgabe, ein noch nicht bestehendes Problem zu verhindern; auf der operationalen Ebene sucht sie nach Ursachen für die zu verhindernden Probleme und behandelt diese ‚vorgelagerten‘ Probleme. Obwohl die Prävention formal gesehen behandelnd operiert, ergeben sich für die professionelle Praxis Unterschiede für die Durchführung von präventiven und behandelnden Massnahmen. Diesen Unterschieden, die durchgehend funktional bedingt sind, wollen wir uns in der Folge zuwenden, wobei wir als Gliederungskriterium die drei Dimensionen von Sinn heranziehen: die Zeit-, die Sozial- und die Sachdimension.⁶⁰

5.2.2.2 Unterschiede auf der Zeitdimension: Die unterschiedliche Bedeutung des Risiko-Schemas

Wenn wir nach den Unterschieden bei der Konstruktion von Prävention und Behandlung suchen, bietet sich zuerst die Zeitdimension des Mediums Sinn an. Hier lässt sich ganz allgemein formulieren, dass die Behandlung ihre Zeitlichkeit eher mit Blick auf die Gegenwart und die Vergangenheit konstruiert, während die Prävention (zumindest zu Beginn ihrer Aktivitäten) der Zukunft einen hohen Stellenwert einräumt. Anders formuliert: Bei der Behandlung steht ein aktuelles Problem im Vordergrund – mit einer Problemgeschichte, die im Rahmen der Behandlung rekonstruiert werden kann. Kein Psychotherapeut startet eine Behandlung, wenn nicht ein konkretes Problem (eine Depression, ein traumatisches Ereignis etc.) vorliegt, welches behandelt werden kann. Keine Ärztin operiert einen Patienten, wenn es nicht etwas zu operieren gäbe. Die Konstruktion von Zukunft schliesst demnach an die Konstruktion von Gegenwart an – etwa wenn die Ärztin den Patienten auf die Folgen aufmerksam macht, die zu erwarten sind, wenn keine Operation erfolgt.

Bei der Prävention liegen die Dinge insofern anders, als der Blick zuerst auf die Zukunft gerichtet wird – nämlich auf ein Problem (die Sucht, die Gewalt, der Suizid), das es zu verhindern gilt.⁶¹ Erst dann wird die Gegenwart und die unmittelbare Zukunft beobachtet; erst dann werden die vorgelagerten Probleme bestimmt, die behandelt werden können, um das Auftre-

⁶⁰ Vgl. dazu Kap. 2.5.3.4.

⁶¹ Wir haben oben darauf hingewiesen, dass es die Probleme, welche die Prävention verhindern will, für sie zur gleichen Zeit gibt und nicht gibt. Der ‚Gegenwartsblick‘ der Prävention erkennt natürlich, dass Sucht, physische Krankheit, Suizid, Gewalt etc. gegenwärtig vorkommen. Diese gegenwärtigen Probleme sind für die Prävention nur als abstrakte Problemlagen von Bedeutung, nicht aber als konkrete Einzelprobleme, denn für diese ist die Behandlung zuständig.

ten der zu verhindernden Probleme unwahrscheinlicher zu machen; erst dann werden – um ein Beispiel zu nehmen – Selbstverteidigungskurse für Mädchen durchgeführt, um deren Selbstbewusstsein zu stärken, mit dem Ziel, sexuelle und andere gewalttätige Übergriffe von Männern unwahrscheinlicher zu machen.⁶²

Zusammenfassend können wir festhalten, dass sich bei der Behandlung ein gesellschaftlich unerwünschter ‚Zustand‘⁶³ (also ein semantisches Konstrukt wie Sucht) manifestiert, der durch die Interventionsversuche in einen künftigen erwünschten⁶⁴ Zustand (Suchtfreiheit) ‚überführt‘ werden soll⁶⁵. Bei der Prävention hingegen wird der gegenwärtige Zustand in Hinblick auf das zu verhindernde Problem als positiv wahrgenommen (die Sucht oder die Gewalt sind ja noch nicht aufgetreten), und die Interventionen sollen bewirken, dass dies so bleibt. Wenn man die gegenwärtigen und die (erhofften) zukünftigen Zustände in Bezug zu den präventiven Massnahmen setzt, dann wird deutlich, wie paradox die Aufgabe der Prävention letztlich ist: Durch die Interventionsversuche soll ein gegenwärtiger, als positiv beurteilter Zustand so beeinflusst (verändert) werden, dass er auch positiv bleibt. Oder anders formuliert: Präventive Aktivitäten versuchen, einen als ‚gesund‘ oder ‚erwünscht‘ wahrgenommenen Zustand so zu verändern, dass dieser Zustand erhalten bleibt – dass die anvisierte Zielgruppe also auch in Zukunft nicht raucht, Drogen konsumiert, Gewalt ausübt oder krank wird. Wir haben gesehen, wie diese paradoxe Ausgangssituation der Prävention aufgelöst wird – nämlich dadurch, dass gegenwärtige Probleme

⁶² Dass solche Ursache/Wirkungs-Zusammenhänge wiederum Konstruktionen darstellen, braucht nicht gesondert erwähnt zu werden.

⁶³ Das ist vorerst alles sehr metaphorisch formuliert, um den Text nicht mit unzähligen Nebensätzen zu belasten. Aus den bisherigen Ausführungen zu autopoietischen Systemen (um die es ja immer geht), sollte deutlich hervorgegangen sein, dass ein ‚Zustand‘ immer nur ein semantisches Konstrukt sein kann und selbst Phänomene mit Körperbezug (wie Krankheit und Sucht) immer als Reproduktionen von System/Umwelt-Differenzen unter der Bedingung von konditionierter Koproduktion von biologischen, psychischen und sozialen Systemen zu verstehen sind und dementsprechend auch diversivierte (bio-psycho-(öko)-soziale) Behandlungsansätze erfordern.

⁶⁴ Wenn bei der Konstruktion des Problems prozessuale Aspekte miteinbezogen werden (z.B. die Verschlimmerung eines Problems über einen bestimmten Zeitraum), kann auch eine positive Veränderung dieses Prozesses (z.B. das Stoppen des Prozesses oder seine Verlangsamung) als erwünscht und damit als Behandlungsziel bezeichnet werden.

⁶⁵ Es geht also um die Beobachtung von strukturellen Veränderungen, verbunden mit einer Bewertung dieser Veränderungen. Vgl. dazu die Ausführungen zu Struktur und Zeit in Kap. 2.2.5.

als Ursachen für die zu verhindernden Phänomene bestimmt werden⁶⁶. In diesem Moment findet der ‚cross‘ zur Behandlungsseite statt, denn jetzt richtet sich auch die Prävention auf einen gegenwärtigen unerwünschten Zustand (i.e. mangelnde Abgrenzungsfähigkeit) aus, den sie durch ihre Interventionsversuche in einen erwünschten (verbesserte Abgrenzungsfähigkeit) zu überführen trachtet. ‚Prävention‘ bleibt sie lediglich durch das Problem (die Sucht), das sie durch ihre (behandelnden) Massnahmen zu verhindern hofft (vgl. Abb. 13).

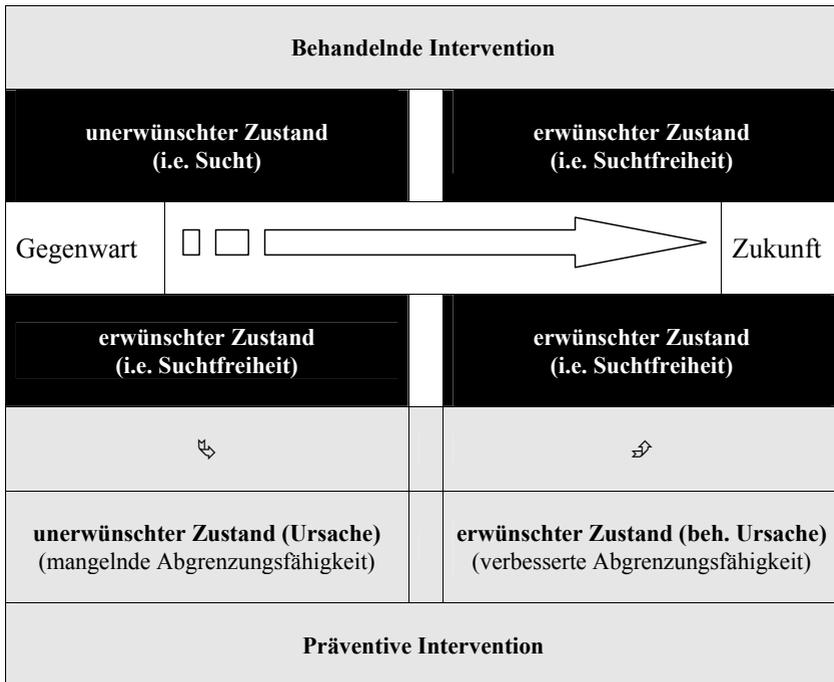


Abb. 13: Die unterschiedliche Ausgangslage von Prävention und Behandlung

⁶⁶ Dabei ist darauf hinzuweisen, dass gerade kommunikative Behandlungsformen (etwa eine Therapie) nicht immer direkt am manifesten Problem ansetzen, sondern ebenfalls Ursachen für das zu behandelnde Problem suchen, die sie dann behandeln. Die formale Ähnlichkeit von Prävention und Behandlung ist demnach auch auf dieser Ebene gegeben. Um die Abbildung nicht noch zusätzlich zu komplizieren, wird darauf verzichtet, die Ursachen-Dimension bei der Behandlung anzuzeigen.

Die Form von Prävention ist demnach auf der Operationsebene immer identisch mit der Form der Behandlung: Auch Prävention kann immer nur gegenwärtig operieren; auch sie hat keinen Zugriff auf die Zukunft, und wie die Behandlung versucht sie (auf der Ebene der Beobachtung), mit ihren Interventionsversuchen im beratenen System Veränderungen zu initiieren und zu begleiten. Diese Veränderung entspricht wie bei der Behandlung einer Verbesserung, da es ja (wie bei jeder Intervention) darum geht, gegenwärtige negativ beschriebene Zustände in zukünftige positiv bewertete zu überführen. Der Unterschied von der Prävention zur Behandlung liegt also ausschliesslich darin, dass sich der ursprüngliche Fokus der Prävention auf künftige Probleme richtet, die es mittels der präventiven Massnahmen zu verhindern gilt, während die Behandlung direkt bei dem Problem ansetzt, welches im Zentrum ihrer Aufmerksamkeit steht. Von dieser Ausgangslage aus schlägt die Prävention sozusagen einen ‚Umweg‘⁶⁷ über die Ursachen ein, die es zu beseitigen gilt, um das eigentliche Problem zu verhindern. Und gerade auf diesem Umweg ist die Prävention formidentisch mit der Behandlung, wobei die Behandlung selbst (wie erwähnt) ihre Probleme ebenfalls über den Umweg der Behandlung von Ursachen zu lösen versuchen kann – etwa wenn sie Beziehungsprobleme als Ursache für die Alkoholprobleme des Mannes ausmacht und eine Paartherapie durchführt.⁶⁸

Wir bewegen uns damit – man kann es nicht genug betonen – auf der Ebene der Beobachtung, der Ebene der sozial fungierenden Konstruktionen. Wenn man Luhmann (i.e. 1992: 138) folgt, sind die beschriebenen teleologischen Zukunftsperspektiven (die Transformation von erwünschten in unerwünschte Zustände) für die Ebene der Operation (der Autopoiesis) nicht zu begründen, und Intentionen resp. Zwecke nur als Selbstsimplifikationen der Systeme (eben als Konstruktionen) zu bezeichnen. Nach Luhmann (a.a.o.: 140) zeichnet sich die Moderne dadurch aus, dass die Gegenwart auf eine Zukunft bezogen wird, die nur noch im Modus des Wahrscheinlichen bzw. des Unwahrscheinlichen gegeben ist. Die gegenwärtige Zukunft (wir haben es weiter oben erwähnt) ist demnach in einem hohen

⁶⁷ Wir werden in Kap. 6.1 die These aufstellen, dass es exakt dieser Umweg ist, der die Wirkungsforschung für die Prävention so schwierig macht – umso mehr als bei den meisten zu verhindernden Problemen (wie z.B. Sucht) ja nicht nur eine Ursache (und damit ein Umweg) ausgemacht werden kann, sondern eine unbestimmte Anzahl von Ursachen.

⁶⁸ Wir werden in Kap. 5.5 sehen, dass Professionen eine Vermittlungsrolle zwischen den beiden Seiten der Leitunterscheidung des Funktionssystems zukommt, in dessen Kontext sie vornehmlich operieren: von krank zu gesund, von Fall zu Nicht-Fall etc.

Mass kontingent, und Interventionsversuche wie Behandlung und Prävention haben kein anderes Ziel, als die Kontingenz der Zukunft einzuschränken. Ob ihnen das gelingt, zeigt sich in der zukünftigen Gegenwart, in der (wie in jeder Gegenwart) jegliche Kontingenz ausgeschaltet ist. Die Dinge liegen dann so, wie sie liegen, und dem intervenierenden Beobachter bleibt nichts anderes zu tun, als Beschreibungen anzufertigen und diese mit den Zukunftskonstruktionen aus der Vergangenheit zu vergleichen – und: den Interventionen entsprechenden Erfolg oder Misserfolg zuzuschreiben. Luhmann (a.a.o.):

„Dieser Bruch zwischen der gegenwärtigen Zukunft und den künftigen Gegenwarten⁶⁹ schliesst Prognosen nicht unbedingt aus. Aber deren Wert liegt dann nur noch in der Schnelligkeit, mit der sie korrigiert werden können, und darin, dass man weiss, worauf es in diesem Zusammenhang ankommt. Es gibt also nur ‚provisorische‘ Voraussicht, und ihr Wert liegt nicht in der Sicherheit, die sie gewährt, sondern in der raschen und spezifischen Anpassung an eine Realität, die anders ausfällt, als man sie erwartet hatte.“⁷⁰

Die Unsicherheit bei der gegenwärtigen Beobachtung der Zukunft, deren Kontingenz nur mit Wahrscheinlichkeitsannahmen begegnet werden kann, führt nach Luhmann (a.a.o.: 141f.) zu einer besonderen Prominenz des Risiko-Schemas. Da dieses Schema gerade für die Prävention von zentraler Bedeutung ist⁷¹, soll es an dieser Stelle kurz eingeführt werden. Gemäss Luhmann (1997a: 533) ist der Risikobegriff in seiner heutigen Form noch relativ jung.⁷² Zwar sei die Zukunft in allen Gesellschaften unbekannt gewesen, doch sei es in älteren Gesellschaften möglich gewesen, diese Ungewissheit „als von aussen kommende Gefahr“ zu sehen⁷³. In seiner Risiko-

⁶⁹ Wenn Luhmann hier von Gegenwarten spricht, dann in Hinsicht auf die synchrone Ebene. Im aktuellen Vollzug fällt immer nur eine Gegenwart an – eine Gegenwart der Gleichzeitigkeit aller Operationen. Vgl. dazu auch die Ausführungen in Kap. 2.2.

⁷⁰ Diese Anpassungsfähigkeit kann auf der methodischen Ebene durchaus gefördert werden – etwa durch die Arbeit in Projektform, die erlaubt, die Beobachtungszeiträume zu verkürzen, die Beobachtung zu systematisieren und damit schnellere und fundiertere Anpassungen in Hinblick auf das Projektziel vorzunehmen. Vgl. dazu Kap. 6.4.12.

⁷¹ Wir werden gleich sehen, warum.

⁷² Aus Platzgründen muss darauf verzichtet werden, Luhmanns umfassende Darstellung der Geschichte des Risikobegriffs nachzuvollziehen. Vgl. dazu Luhmann, 1991d: 9ff.

⁷³ Dass diese Sichtweise auch heute noch nicht vollständig verschwunden ist und im Rahmen politischer Kommunikation bisweilen bewusst aktiviert wird, dürfte am Beispiel der Fremdenfeindlichkeit einfach nachzuweisen sein.

theorie (1991d: 30f.) gibt Luhmann folgende Definition der Begriffe Risiko und Gefahr⁷⁴:

„Die Unterscheidung [Risiko/Gefahr, mh] setzt voraus (und unterscheidet sich dadurch von anderen Unterscheidungen), dass in Bezug auf künftige Schäden Unsicherheit besteht. Dann gibt es zwei Möglichkeiten. Entweder wird der etwaige Schaden als Folge der Entscheidung gesehen, also auf die Entscheidung zugerechnet. Dann sprechen wir von Risiko, und zwar vom Risiko der Entscheidung. Oder der etwaige Schaden wird als extern veranlasst gesehen, also auf die Umwelt zugerechnet. Dann sprechen wir von Gefahr.“

Unter den Bedingungen einer funktional ausdifferenzierten Gesellschaft rücken in Bezug auf die Unterscheidung von Risiko und Gefahr zwei Begriffe ins Zentrum des Interesses, die weiter oben⁷⁵ eingeführt wurden: Entscheidung und Polykontextualität. Jeder Entscheider schätzt das Risiko seiner Entscheidung nach seinen Strukturen ein (Beobachtung erster Ordnung), und jeder Beobachter (zweiter Ordnung) dieser Entscheidung kann in Bezug auf dieses Risiko zu einem andern Schluss kommen. Das führt nach Luhmann (a.a.o.: 77) dazu, dass der Beobachter des Entscheiders das Risiko der Entscheidung ganz anders einschätzen mag als der Entscheider selbst. Dies sei allein schon deshalb der Fall, weil der Beobachter zweiter Ordnung selber nicht in der Entscheidungssituation stehe, nicht dem gleichen Entscheidungsdruck ausgesetzt sei, nicht mit gleicher Schnelligkeit reagieren müsse und vor allem: nicht in gleichem Masse an den Vorteilen der Entscheidung teilhabe wie der Entscheider. Unter solchen Bedingungen gebe es keine letzte Instanz (mehr), um die mit Risiko bezeichnete Unsicherheit abzuladen. Für Aussenstehende würden riskante Entscheidungen, auf die sie keinen Einfluss nehmen könnten, zwar zur Gefahr, doch komme diese Gefahr nicht mehr unbestimmt ‚von aussen‘, sondern könne bestimmten Entscheidungen von bestimmten Personen zugerechnet werden.

Folgt man den Ausführungen von Luhmann, so kann das Risiko-Schema also als eine besondere Form der Zukunftsbeobachtung bezeichnet werden, welche erlaubt, künftige Zustände oder Ereignisse gegenwärtigen Entscheidungen zuzurechnen. Das Risiko-Schema produziert – um es mit Esposito (1997: 380f.) auszudrücken – „Reflexionsprobleme, die entstehen, wenn ein System, das insofern existiert, als es mit seinen Operationen

⁷⁴ Luhmann bezieht sich hier explizit auf die Unterscheidungstheorie von Spencer-Brown.

⁷⁵ In Kap. 3.2.2 (Entscheidung) und 3.4 (Polykontextualität).

ständig eine Grenze zur Umwelt zieht, sich an der Umwelt unter dem Gesichtspunkt orientiert, dass es Wirkungen auf sie ausübt, die Konsequenzen für es selbst haben.“ Die Zukunft werde dabei mit einer Gegenwart in Verbindung gebracht, die sich an der Zukunft orientiert.

Die bisherigen Ausführungen mögen deutlich gemacht haben, wie zentral das Risiko-Schema für die Prävention ist: Gefahren wie Krebs, gewalttätiges Verhalten oder Suizid werden zu Risiken, wenn sich Ursachen konstruieren lassen, die in Beziehung zu gegenwärtigen Entscheidungen gesetzt werden können. Man kann sich gesünder ernähren oder auf Zigaretten verzichten (Krebs); man kann Unterführungen gut ausleuchten oder Jungen lehren, konstruktiv mit Aggressionen umzugehen (Gewalt), und man kann lernen, Anzeichen für Suizid früher zu erkennen und Lehrkräfte instruieren, wie sie mit entsprechenden Beobachtungen umgehen sollen. Diese willkürlich ausgewählten und beliebig erweiterbaren Beispiele zeigen, wie versucht wird, die Kontingenz der Zukunft in Hinsicht auf mögliche Gefährdungen in den Griff zu bekommen, und die Disziplin, die sich dieses Kontingenzmanagements annimmt, wird als ‚Prävention‘ bezeichnet.

Wenn wir die Unterscheidung von Prävention und Behandlung heranziehen, können wir zusammenfassend formulieren, dass bei der Behandlung der Interventionsgrund in der Gegenwart liegt und dass die Zukunft und die in ihr lauenden Risiken erst im Nachhinein eingeführt werden. Der Herzinfarkt ist aufgetreten, und jetzt wird ein Schrittmacher eingesetzt und die Ernährung umgestellt, um einen zweiten Infarkt zu verhindern. Bei der Prävention liegt der Anlass für die Interventionsversuche in der Zukunft; erst dann wird der Blick auf die Gegenwart gelenkt und geschaut, was getan werden kann, um das Risiko zu verhindern. Bei beiden Interventionsformen läuft die andere, unbezeichnete Seite mit und kann im Laufe weiterer Beobachtungen aktualisiert werden – bei der Prävention durch die Behandlung der (vermuteten) Ursache für das zu verhindernde Problem, bei der Behandlung durch die Beachtung der präventiven Aspekte, die aus Folgegefahren Folgerisiken machen. Man hatte ja gewusst, was passieren könnte, als man sich nach der ersten Krebsdiagnose gegen eine Brustamputation entschied.

5.2.2.3 Unterschiede auf der Sozialdimension: Flache vs. tiefe soziale Adressen

Wir haben gesehen, dass die Prävention und Behandlung auf der Sinndimension ‚Zeit‘ unterschiedliche Konstruktionen hervorbringen und dass die Unterschiede dadurch gemindert werden, dass Prävention immer auch behandelnde und Behandlung immer auch präventive Aspekte umfasst.

Auch auf der Sozialdimension lassen sich Unterschiede zwischen Prävention und Behandlung ausmachen, sind doch die sozialen Adressen bei der Prävention anders strukturiert als bei der Behandlung. Da die Behandlung ihren Ausgangspunkt in einem gegenwärtig bestehenden Problem hat, wird bei ihr nicht nur das Problem konstruiert, sondern gleichzeitig die konkrete Adresse einer Person⁷⁶, welcher das Problem zugeschrieben werden kann. Dies wiederum erlaubt es der Beratungsperson, zusammen mit dem beratenen System die Geschichte des Problems zu rekonstruieren und damit der sozialen Adresse noch mehr Kontur (Tiefe) zu verleihen.

Bei der Prävention liegen die Dinge anders, komplizierter. Da die zu verhindernden Probleme in der Zukunft liegen und keinen konkreten Zielpersonen zugeschrieben werden können, sind die sozialen Adressen⁷⁷ weit weniger stark konturiert, also flacher (Fuchs⁷⁸) als bei der Behandlung. In Anlehnung an Eugster (2000: 13) könnte man sie in der sozialen Arbeit als ‚Noch-nicht-Klienten‘, im System Medizin als ‚Noch-nicht-Patientinnen‘ und im ‚Strafrechtssystem‘ als ‚Noch-nicht-Delinquenten‘ bezeichnen. Mehr Konturierung gewinnen die Adressen bei der Prävention erst nach dem ‚cross‘ zur Behandlungsseite der Unterscheidung Prävention/Behandlung – dann also, wenn die Ursachen für das zu verhindernde Problem bezeichnet werden und die Behandlung dieser Ursachen einsetzen kann. Ab diesem Zeitpunkt hat es die Prävention mit konkreten Personen zu tun, die z.B. Probleme mit der Selbstbehauptung haben, oder mit einer Schule, die unklare Regeln bezüglich des Zigarettenkonsums hat. Wiederum: Form gewinnt die Prävention erst als Behandlung und das gilt auch für ihre Zielpersonen, -organisationen oder -familien. Vorher kann die Prävention ‚Risikogruppen‘ definieren, also (mehr oder weniger durch epidemiologische Daten abgesichert) nach Kriterien suchen, die einen Hinweis darauf geben, welche dieser Personen das zu verhindernde Problem mit grösserer Wahrscheinlichkeit entwickeln werden.⁷⁹ Prävention richtet ihren

⁷⁶ Wir sprechen hier vorderhand von Einzelpersonen, werden aber in den folgenden Kapiteln sehen, dass sich sowohl Prävention als auch Behandlung auch an adressable soziale Systeme wie Familien oder Organisationen richten. Gerade die Prävention richtet sich immer mehr an soziale Systeme und immer weniger an Einzelpersonen – auch weil sie die Ursachen für die zu verhindernden Probleme immer weniger bei den einzelnen Menschen (die in der Zukunft nicht süchtig, gewalttätig etc. sein sollen) verortet als in deren Umwelt. Zur so genannten Verhältnisprävention vgl. Kap. 6.3.2.

⁷⁷ Vgl. Kap. 2.3.2.

⁷⁸ Vgl. dazu Kap. 2.6.3.7.

⁷⁹ Dabei wird in der Regel ausser Acht gelassen, wie klein diese Wahrscheinlichkeitsunterschiede zwischen Risikogruppen und Nicht-Risikogruppen sind. Wenn eine Studie (vgl. dazu Hahn/Jerusalem, 1999) zeigt, dass 10,3% der befragten Jugendlichen unter 15

Fokus also nicht nur auf der Sachebene in die Zukunft, indem sie aus Problemen Risiken konstruiert, sondern auch auf der Sozialebene, wo sie Personen zu definieren sucht, die das Problem (ohne entsprechende Intervention) mit mehr oder weniger grosser Wahrscheinlichkeit einmal bekommen werden. Da diese Prognose sehr unsicher ist, muss sich die Prävention darum bemühen, deutlicher konturierte Adressen entweder über den Umweg der Konstruktion und Behandlung von Ursachen zu erhalten oder aber über die Schulung der Beobachtung von Anzeichen für die zu verhindernden Probleme.⁸⁰

5.2.2.4 Unterschiede auf der Sachdimension: Das Ausmass der Problematisierung und der empirische Bezug von Ursachen und Folgen

Zum Abschluss dieser Ausführungen zur unterschiedlichen Aktualisierung von Sinn bei Prävention und Behandlung wenden wir uns noch kurz der Sachdimension zu. Hier sind auf den ersten Blick kaum Unterschiede festzustellen, da alle Probleme, die durch Prävention verhindert werden sollen, in der Regel auch behandelt werden⁸¹ und umgekehrt gegen alles, was Behandlung bedingt, präventiv vorgegangen werden kann. Prävention und Behandlung bedingten sich auf der Themenebene quasi wechselseitig.⁸²

Jahre als internetsüchtig bezeichnet werden können (mit ‚Chat‘ als Hauptnutzung), hingegen nur 2,2% der 21- bis 29-jährigen, dann wird damit eine Risikogruppe konstruiert, die (durchaus sinnvoll) als Zielgruppe für präventive Massnahmen gewählt werden kann. Dabei muss aber beachtet werden, dass 9 von 10 Kindern dieser Zielgruppe (zumindest statistisch) auch ohne präventive Intervention keine Internetsucht entwickeln werden. Zahlenmässig ähnlich liegt eine Studie von Salter et al. (2003), die u.a. untersuchte, inwiefern sexueller Missbrauch in der Kindheit ein Risikofaktor dafür ist, im Erwachsenenalter selbst sexuellen Missbrauch zu begehen. Von den untersuchten (männlichen) Missbrauchsopfern begingen weniger als 10% selbst einen sexuellen Missbrauch als Erwachsene. In beiden Fällen richten sich präventive Massnahmen an eine Risikogruppe und erreichen gleichzeitig eine Mehrheit von 90%, die vom zu verhindernden Problem gar nie betroffen sein wird. Dies ist nicht zu verhindern, es sollte aber beachtet werden, dass bei der Definierung von Risikogruppen Stigmatisierungseffekte (Beschädigungen der sozialen Adresse) anfallen können. Vgl. zum Risiko-/Schutzfaktorenansatz Kap. 6.5.1.

⁸⁰ Dieser Versuch wird gewöhnlich mit den Begriffen ‚Früherkennung‘ oder ‚Früherfassung‘ bezeichnet. Vgl. dazu die Kap. 5.3.1.2 und 6.4.11.

⁸¹ Eine Ausnahme stellen die Probleme dar, die den Tod bewirken und somit eine Behandlung obsolet machen, z.B. ein tödlicher Herzinfarkt oder Suizid.

⁸² Das wiederum schliesst nicht aus, dass das Ausmass der jeweiligen Bemühungen und ihre Selbst- resp. Fremdbeschreibung variiert. Wir werden in Kap. 5.4.1 sehen, dass es zwar schon länger Bemühungen gibt, künftige Probleme wie Krankheit zu verhindern, dass aber die gegenwärtige Popularität der Prävention in enger Verbindung mit funktio-

Trotz dieser Gemeinsamkeiten kann auch diese Dimension hinzugezogen werden, um eine theoretisch vertretbare und in der Praxis anschlussfähige Unterscheidung von Prävention und Behandlung zu erreichen. Wenn wir uns die beispielhafte ‚Problemkette‘ von Abb. 11 in Erinnerung rufen, mit der wir die Konstruktivität von ‚Problemen‘ und ‚Ursachen‘ illustriert haben, dann lassen sich Gründe dafür finden, warum ein Beobachter rechts im Kontinuum von Prävention und Behandlung eher von ‚Behandlung‘ und links eher von ‚Prävention‘ spricht. So wird den Phänomenen rechts im Kontinuum von Prävention und Behandlung tendenziell ein höheres Schädigungspotenzial zugeschrieben werden, während die Phänomene links ihre Bedeutung vor allem in Hinblick auf die Phänomene rechts gewinnen. Ungeschützter Geschlechtsverkehr z.B. ist für sich kein schwer wiegendes Problem, sondern lediglich in Hinsicht auf ungewollte Schwangerschaften, die Übertragung von Geschlechtskrankheiten und die Ansteckung mit HI- oder Hepatitisviren. Das Problem ‚ungeschützter Geschlechtsverkehr‘ wird demnach nicht in erster Linie behandelt, weil es für sich ein schwer wiegendes Problem darstellt, sondern weil sich aus ihm Folgeprobleme ergeben können, und gerade dies wäre das Kriterium dafür, entsprechende Massnahmen als ‚Prävention‘ und nicht als ‚Behandlung‘ zu bezeichnen.⁸³ Anders liegen die Dinge z.B. bei Suizidalität: Zwei der wichtigsten Prädiktoren für Suizid sind missglückte Suizidversuche⁸⁴ und Depression⁸⁵. Bei diesen beiden dem Suizid ‚vorgelagerten‘ Problemen kommt es oft zu einer Behandlung, und die These der beiden hier zitierten Autoren ist, dass bei der Behandlung von Suizidversuchen und Depression vermehrt auf die Verhinderung von Suizid hingearbeitet werden müsste – etwa durch Stärkung sozialer Netze der Betroffenen⁸⁶. In der Behandlung wird also der

naler Differenzierung, der Umstellung auf Beobachtung zweiter Ordnung und der dadurch gesteigerten Risikosensibilisierung der Gesellschaft zusammenhängt.

⁸³ Dies wiederum hindert die Prävention nicht, ggf. nach Ursachen (Informationsdefiziten, Kommunikationsschwellen in Intimsystemen etc.) für das Problem des ungeschützten Geschlechtsverkehrs zu suchen und diese vorgelagerten Probleme zu behandeln.

⁸⁴ Vgl. dazu etwa Runeson (2002) oder Jenkins et al. (2002).

⁸⁵ Vgl. dazu etwa Ajdacic-Gross (2003: 17).

⁸⁶ Soziale Vereinsamung, der kontinuierliche Rückzug aus sozialen Systemen (Gemeinde, Nachbarschaft, Familie etc.) wird von Whitley et al. (1999) im Übrigen selbst als Ursache für ein erhöhtes Risiko angesehen – und zwar in deutlich höherem Ausmass als Armut. Agerbo et al. (2002) wiederum stufen einen tiefen sozioökonomischen Status als ‚überschätzte‘ (overestimated) Ursache für Selbstmord ein, wenn die Faktoren ‚psychische Krankheit‘ und ‚Selbstmord in der Familie‘ nicht berücksichtigt würden. Die Beispiele sollen unterstreichen, dass nicht nur die Suchtprävention mit zahlreichen Ursachen für ihr zu verhinderndes Problem konfrontiert ist, sondern auch die Präventivme-

‚cross‘ auf die Präventionsseite vollzogen, d.h. es wird ein Folgeproblem von Depression und/oder Suizidversuch fokussiert und die Behandlung auf dessen Verhinderung ausgerichtet. Natürlich können die gleichen Massnahmen immer noch als Suizidprävention bezeichnet werden (umso mehr als sich bei Suizid die Behandlung in der Regel erübrigt⁸⁷).

Neben der unterschiedlichen gesellschaftlichen Problematisierung der einzelnen Phänomene scheint auf der Behandlungsseite auch das Ausmass zuzunehmen, in welchem die Ursächlichkeit eines Problems für das zu verhindernde Problem empirisch belegbar wird. So sind die Beziehungen zwischen dem Auftreten einer längeren Depression und Selbstmord oder zwischen Kettenrauchen und Lungenkrebs besser untersucht, als der Zusammenhang von mangelnder Abgrenzungsfähigkeit eines Jugendlichen und seinem Zigarettenkonsum. Die durch die Prävention behandelten (ursächlichen) Probleme sind oft unklar und selten wissenschaftlich definiert; vielmehr handelt es sich öfter um heuristische Konzepte, wie jenes, das besagt, dass ein Kind, das im Laufe seiner Sozialisation Nein zu sagen gelernt hat, auch Nein sagen kann, wenn ihm Drogen angeboten werden.⁸⁸

dizin. Noch komplexer wird die Problemstellung, wenn man nach Massnahmen sucht, um diese als ursächlich definierten Probleme zu behandeln, also Prävention zu machen. Einzelne dieser Ursachen entziehen sich der Behandlung (Suizid in der Familie) und andere sind kaum zu beheben (sozioökonomischer Status); also muss sich die Prävention auf die Behandlung der Ursachen beschränken, die sie wenigstens ansatzweise bewältigen kann, wie eine Verbesserung der Behandlung von depressiven Menschen.

⁸⁷ Das gilt zumindest für die medizinische Behandlung. Die katholische Kirche das Problem lange Zeit dadurch behandelt, dass durch Suizid verstorbene Kirchenmitglieder ausserhalb der Friedhofsmauer beerdigt werden, da sie gegen eine kirchliche Norm verstossen haben.

⁸⁸ Das Beispiel zeigt, wie viele Aspekte bei einer solchen Unterstellung von kausaler Wirkung ungeklärt bleiben, wie etwa die Frage, ob Jugendliche nicht ganz bewusst Ja zu Drogen sagen, z.B. weil sie das Unbekannte und Verbotene reizt und/oder weil sie an der (gruppen-)integrativen Wirkung des Drogenkonsums teilhaben wollen. Weiter sind keine Kenntnisse darüber vorhanden, ob ein halbtägiges Verhaltenstraining zur Förderung der Abgrenzungsfähigkeit wirklich wahrscheinlicher macht, dass die teilnehmenden Jugendlichen später in ganz andern Situationen das ‚Gelernte‘ wie erwünscht reproduzieren können.

Noch schwieriger wird die empirische Belegbarkeit und die theoretisch begründbare Wahrscheinlichkeit von Wirkung, wenn die ‚Distanz‘ zwischen dem zu verhindernden Problem und der durch die Prävention behandelten (als ursächlich definierten) vorgelagerten Probleme gross ist. So wurde in der Schweiz z.B. die ‚Förderung der Lebensfreude durch einen Zirkusbesuch‘ als Projekt zur Prävention von Drogenkonsum verkauft. Mit derartiger Zuschreibung von (erhoffter und nie nachzuweisender) Kausalität kann man sich dem Vorwurf der Beliebigkeit, dem Prävention und Gesundheitsförderung ja oft genug ausgesetzt sind, kaum noch entziehen (vgl. Gervasoni et al., 1996: 21).

Sicher könnte (müsste) man die Ursache-Wirkungsbeziehungen auch bei der Prävention fundierter erforschen als dies heute in vielen Bereichen der Prävention geschieht⁸⁹. Ob jedoch die Aussagen die gleiche statistische Relevanz erhalten wie bei Suchtproblemen oder Krebs, scheint zumindest ungewiss – umso mehr als auf der ‚Behandlungsseite‘ des Kontinuums körperliche Aspekte eine immer grössere Rolle spielen und andere Messmethoden an Bedeutung gewinnen.

5.3 DIE BEGRIFFLICHKEIT DER PRÄVENTION

Das im vorhergehenden Kapitel entwickelte Verständnis von Prävention als eine behandelnde Tätigkeit, die das Ziel hat, künftige Probleme zu vermeiden, soll die Basis für nachfolgend angestrebte Klärung der gebräuchlichen Begrifflichkeit bilden⁹⁰. Dabei sollen zuerst die direkt mit dem Begriff ‚Prävention‘ verbundenen Begriffe (z.B. Primärprävention) anhand der oben erarbeiteten Unterscheidung von Prävention und Behandlung geprüft werden; dann wird es darum gehen, den Begriff ‚Gesundheitsförderung‘ und die damit bezeichneten Tätigkeiten mit den gleichen Mitteln zu untersuchen, also zu schauen, ob die Gesundheitsförderung anders als behandelnd operieren kann.⁹¹ Beide Unterkapitel werden mit einem Vorschlag zur Neuordnung der Begrifflichkeit abgeschlossen.

5.3.1 Herkömmliche Klassifizierungsversuche von Prävention

Da das Spektrum der mit dem Präventionsbegriff bezeichneten Massnahmen sehr breit ist, erstaunt es nicht, dass Versuche unternommen worden sind, den Begriff in Unterbegriffe auszudifferenzieren. Als besonders anschlussfähig hat sich dabei die Unterscheidung von Primärprävention, Sekundärprävention und Tertiärprävention erwiesen, die in der Prävention (und dabei insbesondere in der Suchtprävention) sehr gebräuchlich ist. Die Unterscheidung wird in der Präventionsliteratur in der Regel dem israelischen Psychiater Caplan (1964) zugerechnet⁹², der damit Massnahmen zur Verhinderung von psychischen Störungen klassifizierte. Trotz der grossen

⁸⁹ Wir werden in der Folge sehen, dass gerade die medizinisch informierte Erforschung von Risiko- und Schutzfaktoren sehr viel wissenschaftlicher vorgeht, als dies in der nicht-medizinischen Prävention üblich ist.

⁹⁰ Vgl. dazu auch Hafén, 2001a.

⁹¹ Die Beantwortung dieser Frage gewinnt ihre Bedeutung vor dem Hintergrund, dass sich die beiden Disziplinen sowohl auf semantischer als auch auf organisatorischer Ebene gerne und mit Nachdruck voneinander abzugrenzen versuchen.

⁹² Gemäss den Ausführungen von Caplan (a.a.o.: 26 und 89) hat er die Begriffe nicht selbst geprägt. Vielmehr handle es sich dabei um im Feld gängige Klassifizierungen.

Popularität der Caplanschen Unterscheidungen wurde seine Begrifflichkeit im Laufe der Zeit vermehrt auch als unbefriedigend empfunden, was zur Definierung weiterer Begriffe führte – insbesondere zur Begriffskette ‚universelle, selektive, indizierte Prävention‘, die hier ebenfalls kurz analysiert werden soll.

5.3.1.1 *Primärprävention und primordiale Prävention*

Caplan (a.a.o.: 26) definiert Primärprävention folgendermassen:

„Primary prevention is a community concept. It involves lowering the rate of new cases of mental disorder in a population over a certain period by counteracting harmful circumstances before they have had a chance to produce illness. It does not seek to prevent a specific person from becoming sick. Instead, it seeks to reduce the risk for a whole population, so that, although some may become ill, their number will be reduced. ... When a program of primary prevention deals with an individual, he is seen as the representative of a group, and his treatment is determined not only by his own needs but in relation to the extent of the community problem he represents and the resources available to deal with.”

In Hinblick auf die Ausführungen zu Prävention und Behandlung lässt sich sagen, dass ‚primary prevention‘ hier weit gehend deckungsgleich mit unserem Präventionsbegriff verwendet wird. Anlass zu den präventiven Massnahmen bildet ein Problem (psychische Krankheit), das gesellschaftlich zwar präsent, aber bei der Zielgruppe (allen noch nicht kranken Menschen) bislang nicht aufgetreten ist. Um das Risiko für das künftige Auftreten dieses Problems zu verringern, werden Ursachen (‚harmful circumstances‘) definiert, die in der Folge behandelt werden resp. denen entgegengewirkt (‚counteracting‘) wird. Die einzelne Person ist für die Prävention nur in Hinsicht auf die Behandlung des als ursächlich definierten Problems von Bedeutung, was nichts anderes heisst, als dass Präventionsmassnahmen sich immer an alle Mitglieder einer Zielgruppe richten – ungeachtet ihrer individuellen Geschichte, die sie für das zu verhindernde Problem anfälliger oder weniger anfällig macht. Neben den Umweltfaktoren, die das Auftreten von psychischen Krankheiten begünstigen, unterscheidet Caplan (a.a.o.: 27) Umwelteinflüsse, welche die Individuen im Widerstand gegen das zu verhindernde Problem unterstützen. Zudem definiert er auf der Ebe-

ne des Individuums Risiko- und Schutzfaktoren, die durch die Primärprävention verringert resp. gefördert werden sollen.⁹³

Seltener wird im Bereich der Primärprävention zwischen primordialer Prävention und Primärprävention unterschieden. So definieren Huppmann/Wilker (1988: 179) primordiale Prävention' als das Bemühen, bei gesunden Personen das Auftreten von Risikofaktoren bzw. einer Risikoexposition zu verhindern, während primärpräventive Massnahmen der Verhinderung akuter Erkrankungen bei bestehender Risikoexposition dienen. Auch bei diesen Definitionen ist das zu verhindernde Problem noch nicht aufgetreten; vielmehr werden auf verschiedenen Ebenen Ursachen definiert, die behandelt werden: Bei der primordialen Prävention werden sozusagen Risikofaktoren für die Risikofaktoren des zu verhindernden Problems gesucht. Wenn – um ein Beispiel zu nehmen – Vereinsamung als Risikofaktor (erster Ebene) für das Entstehen einer Depression (zu verhinderndes Problem) angesehen wird, geht es der primordialen Prävention (nach der obigen Definition) darum, Ursachen (Risikofaktor zweiter Ebene) für diesen Risikofaktor zu definieren (z.B. städtebauliche Defizite) und diese zu behandeln – etwa durch die Einrichtung eines Quartiertreffpunktes, mit welchem der Vereinsamung der Quartierbewohner vorgebeugt werden soll, wodurch man sich wiederum eine Verringerung der Prävalenz von Depressionen in diesem Quartier erhofft. Das Schema ist immer das Gleiche: Ein Beobachter konstruiert aus einem Risikofaktor (Vereinsamung) für ein zu verhinderndes Problem (Depression) ein eigenes (vorgelegertes) Problem, für welches wieder Ursachen (städtebauliche Defizite) definiert werden können, die dann schliesslich behandelt werden. Da das zu verhindernde Problem auch bei der primordialen Prävention noch nicht aufgetreten ist, resp. alles auf die Behandlung von vermuteten Ursachen (von daraus folgenden Ursachen für ein zu verhinderndes Problem) hinausläuft und auch die übrige Prävention ihre Ursachensuche gerne über mehrere Ebenen ausdehnt, wird der Begriff der primordialen Prävention bis zu unserem eigenen Begriffsvorschlag jenem der Primärprävention untergeordnet.

⁹³ Wir werden auf diese Aspekte in den entsprechenden Kapiteln zurückkommen; vorerst geht es nur darum, eine möglichst präzise Vorstellung über die Form der Prävention zu gewinnen.

5.3.1.2 Sekundärprävention: Früherkennung und Prävention mit Risikogruppen

Weit weniger stark als bei der Primärprävention werden die präventiven Aspekte bei der Sekundärprävention betont. Caplan (a.a.o.: 89) definiert Sekundärprävention folgendermassen:

„Secondary prevention’ is the name given by public health workers to programs which reduce the disability rate due to a disorder by lowering the prevalence of the disorder in the community. ‘Prevalence’ is the rate of established cases of the disorder in the ‘population at risk’ at a certain point or period in time. ‘Established cases’ include both new and old cases of the disorder. ‘Population at risk’ includes all members of the population who under appropriate circumstances might suffer from the disorder; thus, if the disorder under consideration is puerperal psychosis, defined as a mental illness of indefinite duration occurring, within three months following childbirth, the population at risk will be all women who have ever given birth ... A reduction in prevalence can occur in two ways: either the rate of new cases can be lowered by altering the factors which led to the disorder ... or the rate of old cases can be lowered by shortening the duration of existing cases through early diagnosis and effective treatment. It is customary to restrict the discussion of secondary prevention to the latter, with the realization that the secondary prevention also includes primary prevention.”

Mit der Widergabe dieses ausführlichen Zitates soll gezeigt werden, dass die Unterscheidung von Primärprävention und Sekundärprävention zur Klassifizierung von präventiven Massnahmen wenig geeignet ist und dass sich – für Theorie und Praxis – eine Neudefinierung anbietet. Der Grund für die Schwierigkeit, sekundärpräventive Massnahmen von primärpräventiven eindeutig zu trennen⁹⁴ (im obigen Zitat: „secondary prevention also

⁹⁴ Auch die Trennung von der Tertiärprävention ist nicht immer einfach. So bezeichnen McAlister et al. (2001) ‚Disease-Management-Programme’ bei koronaren Herzkrankheiten (KHK) aufgrund ihrer Metaanalyse als wirkungsvolle ‚Sekundärpräventionsprogramme’ zur Verhinderung von tödlichen Herzinfarkten. Das ist sicher nicht falsch, denn KHK können durchaus als Anzeichen für einen tödlichen Herzinfarkt angesehen werden. Andererseits könnte man diese Programme genauso gut mit dem Begriff der Tertiärprävention umschreiben, wie die im folgenden Unterkapitel zu behandelnde Definition von Caplan zeigen wird. Interessant ist in diesem Zusammenhang auch die verwendete Begrifflichkeit von Feder et al. (1999) und Moher et al. (2001), welche Massnahmen prüfen, die die ‚primäre Behandlung’ (primary care) von KHK-Patienten verbessern könnten. Für beide Studienteams (a.a.o.: 1522) sind Massnahmen der ‚secondary prevention’ ein wichtiges Element der ‚primary care’, wobei nicht ersichtlich

includes primary prevention“), liegt – so unsere These – in der Vermischung der beiden Hauptaspekte der Sekundärprävention: der ‚Prävention für Risikogruppen‘ (population at risk) und der ‚Früherkennung‘ (early diagnosis). Beobachtet man diese beiden Begriffe mit der Unterscheidung von Prävention und Behandlung, dann zeigen sich deutliche Unterschiede, denen wir uns in den nächsten Abschnitten zuwenden wollen.

Bei der Früherkennung geht es darum, Anzeichen für das zu verhindernde Problem zu erkennen, das heisst z.B.: eine Krankheit in ihrer asymptomatischen, vorklinischen Phase (Bucher/Morabia, 1999: 198) zu diagnostizieren oder – um ein anderes Beispiel zu nehmen – die wachsende verbale Aggression eines Jugendlichen als Hinweis für drohende Gewaltanwendung zu beobachten.⁹⁵ Es geht also um eine diagnostische Massnahme, um eine spezifische Form von Beobachtung, die in der Medizin bisweilen mit spezifischen Geräten (Röntgenapparaten, Tomographen etc.) oder Klassifikationshilfen (ICD 10⁹⁶) unterstützt werden kann, für die jedoch in vielen anderen Fällen keine technischen Hilfsmittel⁹⁷ zur Verfügung stehen. Setzt man die Früherkennung in Bezug zur Unterscheidung Prävention/Behandlung, dann bietet sich an, Früherkennung weder der Behandlung noch der Prävention zuzuordnen, sondern ‚dazwischen‘ zu verorten.⁹⁸

ist, welche Massnahmen jetzt mit welchem Begriff zu bezeichnen sind. Es ist zu vermuten, dass es gar keinen Unterschied zwischen diesen Massnahmen gibt, sondern dass lediglich zwischen der Präventions- und der Behandlungsseite oszilliert wird, wenn es darum geht, die Massnahmen zu bezeichnen.

⁹⁵ Auch hier zeigt sich, wie viel einfacher es ist, Ursache/Wirkungs-Beziehungen in organischen Systemen herzustellen als bei Problemen, bei denen kommunikative Prozesse eine grössere Rolle spielen. Wir werden noch darauf zu sprechen kommen, dass die Prävention eigentlich immer einen ‚bio-psycho-(öko)-sozialen‘ Zugang wählen, also das Wechselspiel von psychischen, sozialen und biologischen Systemen und ihrer ökologischen Umwelt beachten muss.

⁹⁶ **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems**

⁹⁷ Technik reduziert die Komplexität enorm, da sie (wenn sie funktioniert) die Beobachtungsprozesse strikt reguliert. (Vgl. zum Technikbegriff, Luhmann, 1997a: 517ff.) Der Technikbegriff ist damit nicht auf Maschinen beschränkt, sondern auch auf Hilfsmittel, wie das beschriebene Klassifikationssystem ICD 10. Für die Früherkennung in der Schule oder in einer Firma bestehen in der Regel keine solchen technischen Hilfsmittel. Vielmehr muss versucht werden, die Beobachtung von Problemanzeichen durch bestimmte psychische Systeme (Lehrkräfte, Abteilungsleiterinnen) in der Umwelt der Schule resp. der Firma zu systematisieren und Strukturen für den Austausch dieser Beobachtung einzurichten. Vgl. dazu die Kap. 5.3.1.5 und 6.4.11 und Hafan (2005b).

⁹⁸ Näher bei der Systemtheorie formuliert, ist dieses ‚Dazwischen‘ gar kein ‚Dazwischen‘, kein Ort. Vielmehr entspricht es der Barre (dem Schrägstrich) der Unterscheidungen Gesundheit/Krankheit, Konformität/Devianz oder Hilfe/Nichthilfe und ist damit formidentisch mit jeder Art von (früher oder später) Diagnose, welche zur Wahl der

Früherkennung und andere Diagnoseformen operieren insofern formgleich zu den binären Codes der Funktionssysteme⁹⁹, als sie Kranke von Gesunden und Fälle von Nicht-Fällen oder ganz generell: zu Behandelnde von nicht zu Behandelnden trennen und die positiven Anschlüsse der Behandlung zuweisen. Früherkennung führt demnach zwangsläufig zur Frühbehandlung¹⁰⁰, denn wozu müsste man Aufwand betreiben, um Anzeichen für zu verhindernde Probleme zu beobachten, wenn diese Beobachtung keine Behandlung (in welcher Form auch immer) nach sich zöge. In diesem Sinn führt die Früherkennung zur Aktivierung der Behandlungsseite der Unterscheidung Prävention/Behandlung; werden aber keine Anzeichen für das zu verhindernde Problem erkannt oder das Problem nicht in einer frühen Phase entdeckt, dann bedingt dies keine weiteren Schritte. Wird bei einer Frau beim Mammografie-Screening kein Knötchen in der Brust entdeckt, dann erübrigen sich behandelnde Massnahmen. Schliesslich wird ein Jugendlicher an einer Schule auch nicht an eine Jugendberatungsstelle vermittelt, wenn er *kein* besonders auffälliges Verhalten zeigt.¹⁰¹ Graphisch dargestellt, könnte das so aussehen:

einen oder anderen Seite dieser Unterscheidungen führt. Wir werden die Raummetapher im Sinne einer verbesserten Anschaulichkeit weiter verwenden und ‚Früherkennung‘ als ‚Übergangsbereich‘ zwischen Prävention und Behandlung bezeichnen.

⁹⁹ Vgl. dazu Kap. 3.3.1.

¹⁰⁰ Umgekehrt kann man sagen, dass eine Frühbehandlung nicht immer aufgrund von systematischen Früherkennungsmassnahmen erfolgt. So bestehen z.B. bei koronaren Herzkrankheiten (KHK) in der ‚hochentwickelte[n] Medizin Möglichkeiten, das Vorschreiten der Erkrankung zu verhindern und somit Überlebenschancen und Lebensqualität zu verbessern. Dies ist umso wichtiger, als Patienten mit KHK ein hohes Risiko haben, ein erneutes ischämisches Ereignis zu erleiden, bei dem dann die Prognose wesentlich schlechter ist als bei dem Erstereignis“. Dass in diesem Zitat von Heidrich et al. (2002: 667) aus unserer Sicht ein Beispiel aus der Behandlung aufgeführt wird, zeigt sich daran, dass sich diese ‚sekundärpräventiven‘ (Heidrich, a.a.o.) Massnahmen an ganz konkrete Personen richten, bei denen das Krankheitsbild bereits manifest geworden ist.

¹⁰¹ Die Früherkennung unterscheidet sich damit formal nicht von andern diagnostischen Massnahmen, die ja auch Kranke von Gesunden und Fälle von Nicht-Fällen trennen. Das ‚Früh‘ in Früherkennung ist drückt einen funktionalen Aspekt aus, nämlich die Absicht, Krankheiten in einem frühen Stadium zu erkennen, um die Behandlung einfacher zu machen (siehe auch das eben genannte Beispiel mit Koronaren Herzkrankheiten). Dies wird in der Regel durch eine Systematisierung der Beobachtung zu erreichen versucht. Dabei kann natürlich nicht ausgeschlossen werden, dass auch Fälle von Krankheiten erkannt werden, deren Behandlung schon zu spät einsetzt und die sich ohnehin bald manifestiert hätten. In andern Worten: ‚Früh‘ ist ein Aspekt, der durch einen Beobachter eingeführt wird, ohne dass dieser Aspekt eine Auswirkung auf die Form der Diagnostik hätte. Es geht immer um die Unterscheidung von Fällen und Nicht-Fällen. Ob die Rede von der ‚Früherkennung‘ Sinn macht hängt auch von dem



Abb. 14: Früherkennung als diagnostische Massnahme

Massnahmen der Früherkennung beschränken sich auf die Realisierung dieser Beobachtungsleistung – etwa durch die Durchführung des Screenings oder die systematisierte Beobachtung von Anzeichen für zu verhindernde Probleme an einer Schule. Davon zu unterscheiden wäre das professionelle Bemühen, ein soziales System bei der Einrichtung von Früherkennungsstrukturen zu begleiten.¹⁰²

Natürlich kann man dem Mammografie-Screening eine präventive Wirkung zuschreiben, weil die früh erkannten Karzinome besser behandelt werden können, aber diese präventive Wirkung bezieht sich immer nur auf die zu behandelnden Fälle und nie auf diejenigen, bei denen kein Befund vorliegt. Wir würden in Anschluss an die Ausführungen weiter oben von einer Betonung der präventiven Aspekte von Frühbehandlung sprechen, also auf der Seite der Behandlung den ‚cross‘ von der Behandlungs- zur Präventionsseite vollziehen. Dass die Früherkennung Fälle der Frühbehandlung von allen andern Fällen trennt, zeigt sich auch an der Adressabilität: Sobald ein Anzeichen für ein zu verhinderndes Problem entdeckt wird, werden die betreffenden Menschen als spezifische Personen adressabel für das Behandlungssystem¹⁰³; sie werden im eigentlichen Sinn des Wortes in

Problem ab, das es zu erkennen gibt. Die Diagnose-Massnahmen bei SARS z.B. erfolgten ebenfalls sehr systematisch, und doch wurden sie nicht mit ‚Früherkennung‘ beschrieben, da es nicht primär darum ging, die Krankheit in einem frühen Stadium zu erkennen, um sie besser behandeln zu können; vielmehr ging es darum, SARS-Fälle von Nicht-SARS-Fällen zu unterscheiden, um weitere Ansteckungen zu vermeiden.

¹⁰² Man könnte ähnlich wie bei der Unterscheidung von Prävention und präventivem Handeln (vgl. Kap. 5.2.1) zwischen Früherkennung als professioneller Massnahme zur Einrichtung von Früherkennungsstrukturen und Früherkennungshandeln unterscheiden, also der operativen Aktualisierung dieser Struktur.

¹⁰³ In welchen Behandlungssystemen es zur Inklusion kommt, bleibt vorerst unbestimmt. Medizinische Probleme (Krankheiten) werden in der Regel im Medizinsystem behandelt; es ist aber auch denkbar, dass z.B. bei einer Krebsdiagnose die medizinische

das System inkludiert¹⁰⁴, während alle andern exkludiert, d.h. für diese Systeme kommunikativ irrelevant sind.¹⁰⁵

Wenn man Früherkennung nicht als Präventionsmassnahme, sondern als spezifische Beobachterperspektive bezeichnet, die (früh) zu Behandelnde von nicht zu Behandelnden unterscheidet, wie steht es dann mit dem andern zentralen Aspekt der Sekundärprävention, der Prävention mit Risikogruppen? Oder anders gefragt: Welche Gründe sprechen dafür, den Risikogruppenaspekt von andern Zielgruppenaspekten in einer Weise zu unterscheiden, der die Zuordnung einer gesonderten Präventionskategorie (Sekundärprävention) bedingt? Caplans vorher zitierte Definition „Population at risk“ includes all members of the population who under appropriate circumstances might suffer from the disorder“ und sein Beispiel deutet auf eine Wahrscheinlichkeitsrechnung hin: Es werden bestimmte Personenmerkmale oder Umweltfaktoren definiert, von denen man weiss, dass sie das Eintreten des zu verhindernden Problems wahrscheinlicher machen. Kinder von alkoholabhängigen Müttern werden als Erwachsene eher von Alkohol abhängig als Kinder einer nicht alkoholabhängigen Mutter; sexuell missbrauchte Mädchen werden eher drogensüchtig als nicht missbrauchte; Arbeiter in Asbestfabriken erkranken mit einer grösseren Wahrscheinlichkeit an Lungenkrebs als andere Berufsleute – dies alles sind epidemiologisch untermauerte Ursache/Wirkungsbeziehungen zwischen bestimmten Risikofaktoren und zu verhindernden Problemen.

Schaut man auf Caplans Definition von ‚Primärprävention‘ so trifft man auf die Bezeichnung „counteracting harmful circumstances“, also auf die Bekämpfung von Umweltfaktoren, welche das Auftreten des zu verhindernden Problems begünstigen und demnach vermindert werden sollten. Daher kann man sagen, dass auch in der Primärprävention immer wieder nach Risikofaktoren gesucht wird, resp. Gruppen definiert werden, die als besonders anfällig für bestimmte Probleme angesehen und aus diesem

Behandlung abgelehnt und das Gebet resp. das Gespräch mit dem Seelsorger gesucht wird. Auch die Früherkennung von Problemen an einer Schule (z.B. gehäufte Verbalaggressionen und leichte Gewalttätigkeiten) machen einen Jugendlichen nicht zwangsläufig zum Fall für die Jugendberatungsstelle (also für das System der sozialen Arbeit). Vielleicht behandelt die Organisation Schule das Problem auch selbst – z.B. durch einen Schulausschluss oder dadurch, dass die Klassenlehrerin das Gespräch mit den Eltern des Jugendlichen sucht.

¹⁰⁴ Vgl. Kap. 2.6.3.2.

¹⁰⁵ In Hinblick auf das Medizinsystem formuliert bedeutet das, dass dieses System für Gesunde (oder präziser: nicht spezifisch Kranke) keine Verwendung hat. Wir kommen in Kap. 5.4.4 darauf zurück.

Grund als Zielgruppe für präventive Massnahmen bestimmt werden. Zuge- spitzt könnte man formulieren, dass das Risiko, ein zu verhinderndes Problem zu entwickeln, bei Risikogruppen statistisch höher liegt, dass jedoch alle Zielgruppenaspekte auch einen gewissen Risikoaspekt beinhalten und dass dieser Aspekt für die Planung und Durchführung der Massnahmen von entscheidender Bedeutung ist. Man macht Cannabisprävention in der Regel für unter 20-jährige und Prävention von Folgeproblemen der Pensionierung (Medikamentensucht, Suizid etc.) für Personen im Vorpensionierungsalter und nicht umgekehrt.¹⁰⁶

Ein weiterer Hinweis darauf, dass die Bestimmung von Risikofaktoren (und damit die Bestimmung von Risikogruppen) ein Aspekt jeglicher Prävention ist, findet sich in der Präventionspraxis. Dort zeigt sich nämlich, dass sich Sekundärpräventionsprojekte (als Risikogruppenprojekte) auf operativer Ebene nicht von Primärpräventionsprojekten unterscheiden: In beiden Fällen werden Ursachen für das zu verhindernde Problem gesucht und behandelt¹⁰⁷ und in beiden Fällen sind die sozialen Adressen der Zielpersonen in Bezug auf das zu verhindernde Problem relativ schlecht konturiert. Die statistische Prognose allein gibt ja noch keinen Hinweis darauf, welche konkreten Personen die erhöhten Prozentpunkte einer Risikogruppe im Vergleich zu einer Nichtrisikogruppe repräsentieren.

5.3.1.3 Tertiärprävention

Weit einfacher liegen die Dinge im Falle der Tertiärprävention. „Tertiary prevention aims to reduce the rate in a community of defective functioning due to mental disorder.“, schreibt Caplan (a.a.o.: 113) und definiert Tertiärprävention demnach als Massnahme, welche Folgeprobleme eines bestehenden Problems verhindern soll. In Hinblick auf die Unterscheidung von Prävention und Behandlung würden wir Tertiärprävention ohne Bedenken der Behandlung zuordnen – einer Behandlung, welche den Blick auf die Zukunft richtet und Risiken verhindern will, die durch das bestehende

¹⁰⁶ Eine gewisse Klärung ist hier mit der unten in diesem Kapitel eingeführten Unterscheidung von universeller und selektiver Prävention von Gordon zu erreichen.

¹⁰⁷ Als eines von vielen Beispielen lässt sich das Schweizer Projekt ‚Fil rouge – Prävention in Kinder- und Jugendheimen‘ anführen, welches als Sekundärpräventionsprojekt ausgewiesen wird, weil es auf Grund von Studien lanciert wurde, die einen kausalen Zusammenhang zwischen Heimaufenthalt und späterer Drogensucht belegten. Beobachtet man die Massnahmen in den am Projekt beteiligten Heimen, so merkt man, dass sie sich in nichts von Massnahmen der Primärprävention unterscheiden: Da werden Suchtmittelkonzepte erstellt, Befragungen zur Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Angestellten durchgeführt, erlebnispädagogische Angebote realisiert etc. – wie in Projekten, die sich als ‚primärpräventiv‘ bezeichnen. Vgl. dazu Hafén (2001g).

Problem bedingt sind. Das Kriterium der Adressabilität ist voll erfüllt, d.h. tertiärpräventive Massnahmen richten sich nicht an irgendwen, sondern an Personen, die ein bestimmtes zu behandelndes Problem haben. So werden z.B. in die Programme der ärztlichen Heroinerschreibung nur Patienten und Patientinnen aufgenommen, die klar definierte Kriterien erfüllen und nicht jemand, der lieber unverschnittenes Heroin anstelle des Gassenheroins konsumieren möchte. Wir würden die Tertiärprävention demnach eindeutig der Behandlung zuordnen und es vom Beobachter abhängig machen, ob die behandelnden Aspekte dieser Behandlung in den Vordergrund gestellt werden oder die präventiven. Caplan selbst (a.a.o.) begründet seinen Entscheid, Tertiärprävention von Rehabilitation zu unterscheiden, folgendermassen:

„I restrict the term ‚rehabilitation‘ to an individual reference, and I use ‘tertiary prevention’ to refer to alteration of the community rate. ... I emphasize the distinction because the concept of tertiary prevention once again involves us in logistic and community planning issues related to the need to look beyond individuals to the total community picture of reduced functioning in all those who have been mentally disordered.“

Diesem Argument lässt sich entgegnen, dass nicht nur präventive, sondern auch behandelnde Massnahmen einen vom Individuum losgelösten ‚community-Aspekt‘ haben – etwa wenn Behandlungsangebote geplant und eingerichtet werden. So bedingt auch die ganze (organisierte) Infrastruktur des Medizinsystems „logistic and community planning issues“, die losgelöst vom individuellen Kranken zu betrachten sind. In andern Worten: Die Unterscheidung Individuum/Gemeinwesen ist m. E. nicht dazu geeignet, präventive von behandelnden Massnahmen zu unterscheiden, da bei beiden Interventionsformen in der Regel beide Aspekte eine Rolle spielen.

Interessanterweise werden in der professionellen Praxis selbst bei der Behandlung von akuten Problemen (wie in der Chirurgie oder in einem Frauenhaus) gerne die präventiven Aspekte hervorgehoben, während der behandelnde Aspekt der Prävention in der Regel unbeachtet bleibt.¹⁰⁸ Der Begriff der Tertiärprävention zeigt, wie weit auf der Behandlungsseite noch von Prävention gesprochen wird, wie wichtig die präventiven Aspekte also

¹⁰⁸ Die Hervorhebung der präventiven Aspekte mag ganz pragmatische Gründe haben – etwa die hohe gesellschaftliche Anschlussfähigkeit der Präventionsidee, die sich z.B. in einer Subventionsvergabe auswirken kann.

offensichtlich sind.¹⁰⁹ Eine einheitliche Verwendung der Begriffe ist aber auch hier nicht zu erwarten. So wurde dem Begriff ‚Tertiärprävention‘ in der Drogenarbeit nicht die gleiche Bedeutung zuteil wie in der Medizin, so dass an seiner Stelle heute in der Regel die Bezeichnungen Schadensminderung (harm reduction) oder Überlebenshilfe verwendet wird. Der Begriff Schadensminderung unterstreicht, wie stark die Begrifflichkeit vom Beobachter gesteuert wird. Während ‚Tertiärprävention‘ die Verhinderung von künftigen Problemen in den Mittelpunkt stellt, fokussiert der Begriff ‚Schadensminderung‘ das bestehende Problem (also die Gegenwart) und richtet den Blick von ihm aus gegen vorne – auf mögliche Folgeprobleme, die durch die Behandlung verhindert werden sollen.

5.3.1.4 Universelle, selektive und indizierte Prävention

Neben der Unterscheidung von Primärprävention, Sekundärprävention und Tertiärprävention hat in den letzten Jahren die Unterscheidung von universeller, selektiver und indizierter Prävention an Popularität gewonnen, die auf Gordon (1987) zurückgeht. Gordon spricht von ‚universal prevention‘, wenn sich die präventiven Massnahmen an Bevölkerungsgruppen richten, denen keine spezifischen Risikofaktoren zugeschrieben werden wie z.B. die Schüler und Schülerinnen einer Schule¹¹⁰. Von ‚selective prevention‘ ist nach Gordon die Rede, wenn bei einer Zielgruppe bestimmte Risikofaktoren in Bezug auf das zu verhindernde Problem ausgemacht werden – etwa wenn sich alkoholpräventive Massnahmen an Kinder von Alkohol missbrauchenden Eltern richten. Als ‚indicated prevention‘ schliesslich bezeichnet Gordon alle Massnahmen, die sich an Individuen richten, bei denen Anzeichen für das zu verhindernde Problem entdeckt worden sind oder das Problem in einer Frühphase diagnostiziert worden ist. Wir würden nach den Ausführungen weiter oben die Unterscheidung universell/selektiv der Prävention zuordnen, da sie sich an Gruppen richtet, deren Mitglieder in Hinsicht auf das zu verhindernde Probleme keine spezifizierte Adresse haben, und diese Gruppen nach spezifischen Risikofaktoren unterscheiden, die statistisch gesehen weniger (universelle Prävention) oder mehr (spezifische Prävention) von Bedeutung sind. Der Begriff ‚indizierte Prävention‘

¹⁰⁹ Exemplarisch zeigt sich das am Fachgebiet der ‚Rückfallprävention‘ bei Alkoholismus oder andern Abhängigkeitsphänomenen (vgl. dazu etwa Körkel, 2003) oder bei der Prävention von Heroinüberdosierungen (vgl. Sporer, 2003).

¹¹⁰ Natürlich kann man auch hier sofort fragen ‚Warum die Schüler und nicht eine andere Zielgruppe?‘. Die Formulierung einer Zielgruppe umfasst in der Regel neben vielen andern Aspekten auch den Aspekt des Risikos, das dieser Gruppe in Hinblick auf ein zu verhinderndes Problem zugeschrieben wird.

hingegen wäre der (Früh-)Behandlung zuzuordnen, da sich die Massnahmen an (konkrete) Personen richten, bei denen das zu verhindernde Problem bereits in Ansätzen aufgetreten ist oder bei denen klare Anzeichen ausgemacht werden können, dass die Manifestation des Problems unmittelbar bevorsteht.

5.3.1.5 Ein Vorschlag zur Neudefinierung

Die bisherigen Ausführungen haben gezeigt, dass sich die gängigen Präventionsbegriffe entweder nicht eindeutig von Behandlung trennen lassen (Tertiärprävention) oder unter sich nicht eindeutig unterschieden sind (Primärprävention/Sekundärprävention, indizierte Prävention/Behandlung). Da der nachfolgende Vorschlag zur Klärung der Begrifflichkeit sich an der Unterscheidung von Prävention und Behandlung orientiert, sollen die wichtigsten Erkenntnisse zu dieser Unterscheidung noch einmal dargestellt werden:

- Prävention und Behandlung stellen zwei Seiten einer Unterscheidung dar, was bedeutet, dass die beiden Disziplinen nicht eindeutig voneinander zu trennen sind, insofern jede Prävention immer auch behandelnde Aspekte und jede Behandlung auch präventive Aspekte umfasst.
- Ob eine Massnahme der Prävention oder der Behandlung zugeordnet wird, hängt damit von einem Beobachter ab, der sich für die Bezeichnung der einen oder anderen Seite der Unterscheidung Prävention/Behandlung entscheidet.
- Ein erster Anhalt zu einer theoretisch begründbaren Entscheidung ergibt sich aus der Beantwortung der Frage, ob das den Massnahmen zugrunde liegende Problem bereits aufgetreten ist oder bei einer konkreten Person deutliche Anzeichen dafür bestehen (Behandlung), resp. ob das Problem wohl gesellschaftlich thematisiert, bei der Zielgruppe aber noch nicht aufgetreten ist (Prävention).
- Während behandelnde Massnahmen versuchen, ein manifestes Problem zu beheben oder seine Verschlimmerung zu vermeiden, sucht die Prävention nach Ursachen für das Problem, das sie verhindern will, und behandelt diese Ursachen als Probleme, die das Auftreten des zu verhindernden Problems wahrscheinlicher machen.
- Aus dieser Unterscheidung (Problem aufgetreten/nicht-aufgetreten) lässt sich ableiten, dass sich behandelnde Massnahmen an konkrete Personen mit einer Problemgeschichte richten, während präventive Massnahme in Hinblick auf das zu verhindernde Problem mehr (universelle Präventi-

on) oder weniger (selektive Prävention) unbestimmte Personen im Visier haben.

Aufgrund dieser Vorgaben lässt sich die These aufstellen, dass die Begriffe ‚Sekundärprävention‘ und ‚Tertiärprävention‘ die analytische Trennung von Prävention und Behandlung verwischen: ‚Tertiärprävention‘ wäre nach dem hier vorgeschlagenen Modell eindeutig der Behandlung zuzurechnen, da ein konkretes Problem bei einer konkreten Person den Anlass zu den ergriffenen Massnahmen bildet und lediglich der Blick darauf gerichtet wird, welche Folgeprobleme durch die Behandlung dieses Problems verhindert werden können. Dieser Blick auf die präventiven Aspekte wiederum kann bei jeder behandelnden Massnahme erfolgen und bildet somit kein Unterscheidungskriterium. Zum Begriff ‚Sekundärprävention‘ lässt sich sagen, dass der diesem Begriff zugeordnete Risikogruppenaspekt auch ein Aspekt primärpräventiver Massnahmen ist und dass das erhöhte Risiko allein weder ein manifestes Problem bedingt, noch konkrete soziale Adressen auswirft. Der zweite Aspekt, welcher der Sekundärprävention zugeordnet wird – die Früherkennung – kann weder der Prävention noch der Behandlung zugeordnet werden, da es sich bei Früherkennung um eine diagnostische Massnahme handelt, die zwischen nicht vorhandenen Problemen unterscheidet und solchen, die in Ansätzen oder in einem Frühstadium vorhandenen sind, und die im zweiten Fall (bei der Erkennung) Massnahmen der Frühbehandlung nach sich zieht, so wie an die meisten Problemdiagnosen behandelnde Massnahmen anschliessen.

Der im Anschluss an diese Analyse formulierte Vorschlag wäre, auf die Unterscheidungskette ‚Primärprävention‘, ‚Sekundärprävention‘ und ‚Tertiärprävention‘ zu verzichten und sie in der Unterscheidung von Prävention, Früherkennung und Behandlung aufgehen zu lassen¹¹¹. Als Prävention wären demnach alle Massnahmen zu bezeichnen, die zum Ziel haben, ein noch nicht bestehendes Problem zu verhindern, während alle Massnahmen, die ein manifestes Problem als Anlass haben, der Behandlung zugerechnet werden. Als ‚Früherkennung/Frühbehandlung‘ würden dann Massnahmen bezeichnet, welche zum Ziel haben, die Beobachtung von Problemen in einem frühen Stadium oder von Anzeichen für diese Probleme zu systema-

¹¹¹ Die Notwendigkeit einer deutlichen Trennung von Prävention und Behandlung wird bisweilen auch in der Fachliteratur geäussert. Etwa bei Heller (2001): „Secondary disorders that develop as a later concomitant of a primary disorder do blur the distinction between treatment and prevention.”

tisieren, den Austausch dieser Beobachtungen zu regeln und entsprechende behandelnde Massnahmen einzuleiten (Abb. 15)¹¹².



Abb. 15: Früherkennung/Frühbehandlung als Übergangsbereich zwischen Prävention und Behandlung

Ebenfalls verzichtet würde auf den Begriff ‚indizierte Prävention‘, da er dem Begriff der Frühbehandlung entspricht. Die Begriffe ‚universelle‘ und ‚selektive Prävention‘ können dazu dienen, präventive Massnahmen, die sich an eine Zielgruppe mit bestimmten ‚Risikofaktoren‘ richten, von solchen zu unterscheiden, die keine Risikogruppe anvisieren. Da ‚Risikofaktoren‘ nur einen Zielgruppenaspekt neben zahlreichen andern darstellen¹¹³, ist diese Unterscheidung ebenfalls nicht zu einer grundsätzlichen Beschreibung der Prävention geeignet.

Angesichts der immensen Breite von Massnahmen, die auch nach dem hier vorgestellten Modell als ‚Prävention‘ zu bezeichnen sind, kann diese grundsätzliche Klärung des Präventionsbegriffs (der Form von Prävention) nur die Grundlage für eine weitere Differenzierung der Prävention darstellen. Diese Differenzierung wird am Anfang von Kap. 6 eingeführt, in wel-

¹¹² Wir kommen in Kap. 6.4.11 auf das Konzept der Früherkennung zurück.

¹¹³ Vgl. dazu Kap. 6.5.1. Wir würden daher von ‚Prävention mit Risikogruppen‘ sprechen, so wie von ‚mädchenspezifischer Prävention‘ oder ‚Prävention für Personen vor der Pensionierung‘. In der Medizin (z.B. bei von Schacky, 2002: 2429) wird für ‚Prävention mit Risikogruppen‘ bisweilen auch der Begriff ‚risikoadaptierte Prävention‘ verwendet – einer Prävention also, welche ihre Massnahmen an den Risikofaktoren für das zu verhindernde Problem ausrichtet. Das kann – um beim Beispiel von dieses Autors zu bleiben – ein bereits aufgetretener Vorfall dieses Problems sein (hier: ein Myokardinfarkt), aber auch ein anderer Risikofaktor (hier: Diabetes). (Im genannten Beispiel ist die Chance für einen Diabetiker ohne vorherigen Infarkt gleich gross, einen Infarkt zu erleiden wie für einen Nicht-Diabetiker mit einem vorherigen Infarkt).

chem die zentralen Faktoren von präventiven Massnahmen beschrieben werden.¹¹⁴

5.3.2 Die Begriffe Prävention und Gesundheitsförderung

In diesem Kapitel soll unsere Formanalyse auf eine Disziplin ausgedehnt werden, die in einem ähnlichen Feld operiert wie die Prävention, ohne dass auf den ersten Blick ersichtlich wird, in welcher Hinsicht sich Prävention und Gesundheitsförderung formal unterscheiden.¹¹⁵ In erster Linie wird zu klären sein, ob die oben aufgestellte These, dass die Prävention nicht anders operieren kann als durch die Behandlung von Problemen, die als ursächlich für zu verhindernde Probleme angesehen werden, auch für die Gesundheitsförderung belegt werden kann.¹¹⁶ Gesundheitsförderung als problembehandelnde Disziplin – das erscheint paradox, versucht die Disziplin (zumindest in ihren Selbstbeschreibungen) doch mit Nachdruck, den Blick weg von Schwächen hin zu Stärken und Ressourcen, weg von defizitorientierten Interventionsstrategien hin zu einem ‚salutogenetischen‘¹¹⁷ Ansatz richten. Dieses vom nordamerikanischen Kontinent ausgehende Bestreben hat auch im deutschsprachigen Europa Auswirkungen gezeigt. So schreiben Franzowiak/Sabo (1993: 11):

„Die allgemeine Verbreitung und Verankerung des Begriffes ‚Gesundheitsförderung‘ im Sprachgebrauch der organisierten Prävention hat weniger als zwei Jahrzehnte benötigt. ... Der Aufstieg der Gesundheitsförderung ging so schnell und unwälvend vonstatten, dass viele Beteiligte und Beobachter von einem regelrechten Paradigmenwandel in der Prävention sprechen.“

Um zu analysieren, wie weit es mit diesem Paradigmenwandel her ist, und um theoretisch nachvollziehbare Kriterien für die Unterscheidung von Prävention und Gesundheitsförderung zu finden, sind diverse Schritte vorgesehen. Zuerst soll die Aufmerksamkeit dem der Gesundheitsförderung zu Grunde liegenden Gesundheitsbegriff gewidmet werden; daran anschliessend werden die behandelnden Aspekte von Gesundheitsförderung aufge-

¹¹⁴ Hier werden dann auch Begriffe wie Verhältnisprävention oder Verhaltensprävention behandelt, die sich weniger auf grundsätzlich formale als auf methodische Unterschiede beziehen.

¹¹⁵ In der Praxis ist es so, dass sich Fachstellen als ‚Fachstellen für Gesundheitsförderung‘ oder als ‚Fachstellen für Prävention‘ oder als ‚Fachstellen für Prävention und Gesundheitsförderung‘ bezeichnen.

¹¹⁶ Vgl. dazu auch Hafén (2004b).

¹¹⁷ Vgl. dazu Kap. 5.3.2.3.

zeigt; weiter soll zur Verdeutlichung ein zentrales Konzept der Gesundheitsförderung, das Salutogenese-Konzept von Antonovsky (1997), näher angeschaut werden; sodann wird es darum gehen, den Begriff der Gesundheitsförderung in Differenz zu nahe stehenden Begriffen wie Public Health zu setzen, und schliesslich wird eine Neudefinierung des Verhältnisses von Prävention und Gesundheitsförderung vorgeschlagen, die an die bis dahin vollzogenen Überlegungen anschliesst.¹¹⁸

5.3.2.1 Der Gesundheitsbegriff und seine Bedeutung für Prävention und Gesundheitsförderung

Die nachfolgend zu schildernde Entwicklung der Gesundheitsförderung (health promotion) und angrenzender Disziplinen wie Public Health hat einen wichtigen Markstein in der Gesundheitsdefinition der Welt-Gesundheitsorganisation (WHO, 1998: 1) von 1946¹¹⁹:

„Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“

Dieser Gesundheitsbegriff wird nach Hurrelmann (1990: 60) „wegen seines normativen und utopischen Charakters vielfach kritisiert“. Trotzdem gebe er in der aktuellen Diskussion um den Begriff ‚Gesundheit‘ weiterhin einen Diskussionsmassstab, mit dem sich eine Auseinandersetzung lohne. Hurrelmann (a.a.o.: 61) definiert Gesundheit selbst „als Zustand des objektiven und subjektiven Befindens einer Person, der gegeben ist, wenn diese Person sich in den physischen, psychischen und sozialen Bereichen ihrer Entwicklung in Einklang mit den eigenen Möglichkeiten und Zielvorstellungen und den jeweils gegebenen äusseren Lebensbedingungen befindet.“ Die Gesundheit sei beeinträchtigt, wenn sich in einem oder mehreren dieser Bereiche Anforderungen ergeben, die von der Person in der jeweiligen sozialen Situation und der jeweiligen Phase im Lebenslauf nicht erfüllt und bewältigt werden können. Die Beeinträchtigung könne sich in Symptomen der sozialen und physisch-physiologischen Auffälligkeit manifestieren.

Diesem Gesundheitsverständnis hat sich auch die WHO (1998a: 1) angenähert, wenn sie – basierend auf der Ottawa-Charter – ihre oben zitierte Gesundheitsdefinition erweitert:

¹¹⁸ Vgl. dazu auch Hafén, 2001h.

¹¹⁹ Dieser Gesundheitsbegriff leitet das Gründungsdokument, die ‚Constitution of the World Health Organization‘, ein. Das Dokument wurde an der Internationalen Gesundheitskonferenz in New York (Juni/Juli 1946) erstellt und im April 1948 in Kraft gesetzt. Das Dokument kann auf der Webseite der WHO (www.who.int/en/) eingesehen werden.

„Within the context of health promotion, health has been considered less as an abstract state and more as a means to an end which can be expressed in functional terms as a resource which permits people to lead an individually, socially and economically productive life. Health is a resource for everyday life, not the object of living. It is a positive concept emphasizing social and personal resources as well as physical capabilities.“

Wir wollen es bei diesen beiden Definitionen bewenden lassen und uns der in der neueren Literatur immer wieder geäußerten Meinung anschließen¹²⁰, dass eine eindeutige Definition von Gesundheit nicht erwartbar ist. Wenn wir in der Folge den Gesundheitsbegriff in Anlehnung an die zitierten Definitionsversuche mit den Mitteln der Systemtheorie analysieren, dann können wir vorerst einmal formulieren, dass die Systemtheorie (wie die oben zitierten Ansätze) bei der Annäherung an den Gesundheitsbegriff nicht nur Faktoren der Physis, sondern auch psychische, soziale und ökologische¹²¹ Faktoren einbezieht. Ein systemtheoretisches Interventionskonzept – sei es nun ein Präventions- oder ein Behandlungskonzept – wäre demnach immer ein bio-psycho-(öko)-soziales Konzept, welches die unterschiedlichen Ebenen als sich laufend reproduzierende System/Umwelt-Differenzen betrachtet, die in konditionierter Koproduktion¹²² operieren und sich (auf Strukturebene) ko-evolutiv entwickeln.

Bei der Bezeichnung der Gesundheit als Zustand des Wohlbefindens von Individuen stellt sich aus systemtheoretischer Sicht in erster Linie die Frage nach der Relevanz einer solchen Definition für die professionelle Praxis. ‚Zustand‘ kann in Anschluss an die Ausführungen zur Operation

¹²⁰ So schreibt z.B. Waller (2002: 11): ‚Um es gleich vorweg zu nehmen: Eine allgemein gültige, anerkannte wissenschaftliche Definition von Gesundheit gibt es nicht.‘ Oder Bengel et al. (1999: 16): ‚Gesundheit ist also kein eindeutig definierbares Konstrukt; sie ist schwer fassbar und nur schwer zu beschreiben.‘

¹²¹ Mit ‚ökologischen Faktoren‘ sind hier Faktoren der physischen Umwelt von sozialen, psychischen und organischen Systemen gemeint: Luftqualität, Naturkatastrophen, klimatische Bedingungen, bauliche Aspekte etc. Wir schränken aber in Anschluss an Luhmann (1990c: 68) ein, dass Umweltprobleme die Gesellschaft (als Gesamtheit aller Kommunikationen) nicht gefährden können, sondern sich die Gesellschaft nur selbst (über Kommunikation) gefährden kann. In andern Worten: Umweltprobleme haben keine Relevanz für die Gesellschaft, wenn sie nicht als Themen der Kommunikation gewählt werden und (auf der Zeitdimension) z.B. als Risiken oder Gefahren Bedeutung zugeschrieben bekommen. Cramer (1992: 137) weist darauf hin, dass den ökologischen Faktoren im Kontext der Fachliteratur kaum Beachtung geschenkt wird. Angesichts der psychosozialen Potenz von Umweltproblemen müsse sich das ändern.

¹²² Vgl. dazu Kap. 2.6.1.

der Beobachtung als Beobachtungsergebnis, also als Konstruktion bezeichnet werden. Da die Systemtheorie Sinn verwendende Systeme als laufende (autopoietische) Reproduktion von Beobachtungen versteht, ist für sie auch klar, dass Gesundheit nicht als absoluter Zustand, sondern als Prozess verstanden werden muss. Wir stimmen also Sassen (1987: 3) zu, wenn er schreibt:

„Leben und Gesundheit ... sind dynamische Prozesse. Gesundheit lässt sich also nur aus der Prozesshaftigkeit des Lebens beschreiben.“

Entscheidend ist dabei, dass es bei ‚Gesundheit‘ um eine Bezeichnung, also um eine Beobachtungsleistung geht und weder um eine ontologisch gegebene Realität, noch um ein Abbild dieser Realität. Wenn Gesundheit als ‚individuelles Wohlbefinden‘ beschrieben wird, dann bedeutet dies, dass der Gesundheitsbegriff an derzeit über 6 Milliarden Bewusstseine gebunden wird – Bewusstseine, die selbst keinen Zugriff auf ihre körperliche und soziale Umwelt haben, sondern diese Umwelt laufend mitkonstruieren.¹²³ Dabei ist zu beachten, dass diese Konstruktionen durch Selektionsleistungen in der relevanten Umwelt (etwa in der Informationsverarbeitungskapazität im Gehirn oder durch Gefühle¹²⁴) und im psychischen System selbst (durch die unbewusst aktualisierten Strukturen, welche Wahrnehmungen und Gedanken beeinflussen) geprägt sind. Wenn Hurrelmann in seiner oben zitierten Gesundheitsdefinition von ‚objektivem Befinden‘ spricht, kann dies nur einen kommunikativen Austausch dieser Befindlichkeiten meinen, der zu einem mehr oder weniger abgestützten Konsens darüber führen soll, welche dieser ‚Zustände des Wohlbefindens‘ für alle (oder zumindest: für die Mehrheit) als ‚objektives‘ Wohlbefinden zu gelten hätte. Hurrelmann (a.a.o.: 62f.) fasst sein Gesundheitsverständnis denn auch mit der Formulierung zusammen, dass „persönliche Gesundheit als Ausdruck der Lebensbewältigung“ zu verstehen sei, als die Art und Weise, wie das Individuum mit positiven und negativen Impulsen aus seiner sozialen und ökologischen Umwelt umgeht, womit der Autor den Begriff wieder subjektiviert.

Wir verzichten in der Folge auf die Unterscheidung von subjektiver und objektiver Gesundheit und bezeichnen Gesundheit vorerst (und in Hinblick auf die unvermeidbare Bedingung der Polykontextualität) als psychische oder soziale Konstruktion, die synchron und diachron laufend neu aktuali-

¹²³ Welche Vielfalt von alltäglichen Gesundheitsvorstellungen sich dabei ergibt, zeigt Flick (1993).

¹²⁴ Vgl. dazu Kap. 2.4.4.

siert wird. Damit ist für die Praxis der Gesundheitsförderung noch wenig gewonnen, denn die professionelle Gesundheitsförderung müsste schon Anhaltspunkte dafür haben, was sie fördern will oder – wenn sie Gesundheit konsequent als individuelles Wohlbefinden definiert – welche Faktoren dieses Wohlbefinden beeinflussen. Wir stellen daher – ohne zu bestreiten, dass Gesundheit eine individuelle Empfindung darstellen kann – das Konzept des Wohlbefindens in den Hintergrund und versuchen, uns dem Gesundheitsbegriff mit den Mitteln der Unterscheidungstheorie von Spencer Brown anzunähern¹²⁵. In andern Worten: Wir suchen nach der andern Seite der Gesundheit, denn wir haben gesehen, dass jede Beobachtung immer eine Bezeichnungsleistung (hier: Gesundheit) im Kontext einer Unterscheidung umfasst, dass also auch ‚Gesundheit‘ nicht anders zu fassen ist, als in Abgrenzung von etwas. Das ist im Übrigen auch bei der Definition von Gesundheit als Wohlbefinden nicht anders: Als ‚unmarked state‘ der Unterscheidung käme hier zumindest ‚Unwohlbefinden‘ (Unwohlsein) in Betracht, denn wie sonst könnte man Wohlbefinden erkennen, wenn es kein Unwohlsein gäbe, von welchem sich das Wohlbefinden abgrenzen liesse.¹²⁶

Wenn wir nach der andern Seite der Gesundheit suchen, stossen wir unweigerlich auf Begriffe, die Phänomene der ‚Ungesundheit‘ bezeichnen – psychische oder körperliche Krankheiten, körperliche Verletzungen oder soziale Pathologien. Dabei soll im Anschluss an Simon (1993: 266f.) zwischen diesen Phänomenen und Erklärungen für das Entstehen dieser Phänomene unterschieden werden – zwei Ebenen, die den Krankheitsbegriff nach Simon zwangsläufig prägen. Auf der Ebene der Phänomene konstruiert der Beobachter eine Krankheit, Verletzung oder Pathologie; auf der Ebene der Erklärung konstruiert er eine Ursache/Wirkungs-Beziehung zwischen Auslösefaktoren und der Krankheit¹²⁷, wobei die Erklärung für eine Krankheit die Behandlungs- und, wie wir sehen werden resp. bereits gesehen haben, auch die Präventionsmassnahmen bestimmt.

Schauen wir auf die andere Seite der Gesundheit, nehmen wir also einen explizit pathogenetischen, einen an Krankheit und Krankheitsursachen orientierten Blick ein, eröffnet sich auf dieser Seite der Unterscheidung

¹²⁵ Vgl. dazu die Kurzdarstellung in Kap. 2.5.2.4

¹²⁶ Diese These kann neben den Konzepten ‚Abwesenheit von Krankheit‘ und ‚Wohlbefinden‘ auch auf zwei weitere „Dimensionen des subjektiven Gesundheitsbegriffs“ übertragen werden, die von Waller (2002: 16f.) zusammenfassend dargestellt werden: Gesundheit als Reservoir von Energie; Gesundheit als funktionale Leistungsfähigkeit.

¹²⁷ Wir werden in den Kap. 5.4.1 und 5.4.2 zur Geschichte von Prävention und Gesundheitsförderung sehen, wie unterschiedlich sowohl Phänomene als auch Erklärungen im Laufe der Zeit konstruiert werden.

eine Klassifikationsmöglichkeit, also die Möglichkeit zur Unterscheidung unterschiedlicher Krankheiten, Verletzungen oder sozialer Pathologien (Devianzen)¹²⁸. Luhmann (1994a: 597) schreibt dazu:

„Man unterscheidet eine Krankheit von anderen Krankheiten und kann nur deshalb, weil dies möglich ist, einen unbestimmbaren Gegenbegriff der Gesundheit akzeptieren, der seinerseits nicht in verschiedene Arten von Gesundheit aufgelöst werden kann.“¹²⁹

Simon (a.a.o.: 275) argumentiert ähnlich, wenn er schreibt, dass es kein positives Merkmal für die Bestimmung von Gesundheit gebe. Das heisse, dass Gesundheit nur an der Abwesenheit von Krankheit (d.h. dem Fehlen der für Krankheit relevanten Merkmale) zu erkennen ist. Das wiederum ist für Simon (a.a.o.) der Grund dafür, dass es bislang niemandem (auch der WHO nicht) gelungen sei, „eine befriedigende und konsensfähige Definition von Gesundheit zu liefern, obwohl es relativ einfach scheint, sich über die Definition von Krankheit zu einigen“.

5.3.2.2 *Gesundheitsförderung als behandelnde Disziplin*

Wir schliessen an diese unterscheidungstheoretische Fassung des Gesundheitsbegriffs die These an, dass auch die Förderung der Gesundheit auf der

¹²⁸ Wir bewegen uns nach wie vor auf der Ebene der Selbst- und Fremdbeschreibungen, also auf der Ebene der Semantik. Verhaltensweisen (wie z.B. Vandalismus) sind nicht einfach deviant, sondern werden als deviant beschrieben. Die Rede von der sozialen Pathologie bedeutet daher lediglich, dass deviante Verhaltensweisen mit der medizinischen Leitunterscheidung gesund/krank beschrieben werden. Dass solche Beschreibungen kontingent sind, braucht nicht gesondert betont zu werden. Bei der Sucht z.B. kommen unterschiedliche Beschreibungen desselben Phänomens zur Anwendung: Drogensucht (illegale Suchtmittel) wurde in den frühen 70er-Jahren vornehmlich als Phänomen sozialer Devianz beschrieben und nicht als medizinisches Phänomen. Das führte dazu, dass die Behandlung (und die Prävention) der Drogensucht nicht primär im Medizinsystem, sondern in gesonderten Behandlungseinrichtungen (therapeutischen Wohngemeinschaften) und durch unterschiedliche Professionen durchgeführt wurden, während Alkoholismus in der Regel durch Mediziner resp. Medizinerinnen behandelt wurde. Dass sich diese Beschreibungen ändern können, zeigt die in den letzten Jahren zu beobachtende Tendenz, dass auch Drogensucht vermehrt durch medizinische Einrichtungen und medizinisches Personal behandelt wird.

¹²⁹ Dem ist insofern zu widersprechen, als man körperliche, psychische und vielleicht auch soziale Gesundheit unterscheiden kann oder auch, wie drei Fussnoten früher, unterschiedliche Konzepte von subjektiver Gesundheit. Bei all diesen Gesundheitsbegriffen ist aber anzumerken, dass der Gesundheitszustand nicht spezifiziert werden kann – es sei denn über die Abgrenzung von Krankheit und von Faktoren, welche diese Krankheit bewirken.

anderen Seite der Unterscheidung ansetzen muss¹³⁰ – bei der Krankheit, der Verletzung, der sozialen Pathologie und bei deren Erklärungen, also deren (vermuteten) Ursachen. Die Unterscheidung von Krankheit und Ursache lenkt den Blick zurück auf unsere Ausführungen zu Prävention und Behandlung: So lässt sich formulieren, dass jede (erfolgreiche) Behandlung einer Krankheit gleichzeitig die Gesundheit fördert¹³¹, und dass sich die Gesundheitsförderung – formidentisch zur Prävention – immer bemühen muss, die Ursachen von Krankheiten zu beseitigen, wenn sie die Gesundheit fördern will, ohne eine Krankheit zu behandeln.¹³² Noch schärfer formuliert: Die Gesundheitsförderung ist wie die Prävention insofern eine behandelnde Disziplin, als sie Ursachen für die Minderung von Gesundheit definiert und zu beseitigen versucht. Hier liegt auch der (vorerst) einzige Unterschied von präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen: Während die Prävention (vermutete) Ursachen für spezifische (bezeichnete) Krankheiten und andere Probleme behandelt, und damit das Auftreten dieser Probleme zu verhindern versucht, bezeichnet die Gesundheitsförderung nicht die Krankheit (die sie verhindern will), sondern lenkt den Blick auf die Gesundheit und behandelt Ursachen, welche diese Gesundheit mindern könnten.

Die oben aufgestellte These, dass Prävention nicht anders operieren kann als in der Form von Behandlung, gilt demnach auch für die Gesundheitsförderung, und wie die Prävention richtet auch sie ihren Blick auf eine riskante Zukunft: die Zukunft einer zu geringen Gesundheit. Die Rede von Schutzfaktoren und Ressourcen, die es im Rahmen von Gesundheitsförderung zu fördern gilt, ändert an dieser Diagnose nichts: Die Tatsache, dass

¹³⁰ Das wird auch in nicht spezifisch systemtheoretischen Kontexten erkannt. So schreiben z.B. Bauch/Barth (2003: 5): ‚Gesundheit ist dann nur über Umwege möglich, indem sie eben als Nebeneffekt von beispielsweise Ich-Stärke, Sinnhaftigkeit, erwartungssicheren Sozialstrukturen etc. auftritt.‘

¹³¹ Natürlich kann man einwenden, dass die Behandlung von Krankheit (z.B. aufgrund von Nebenwirkungen) den Gesundheitszustand nicht unbedingt verbessern muss, sondern ihn auch verschlechtern kann. Abgesehen davon, dass man darüber streiten kann, ob man in einem solchen Fall von einer erfolgreichen Behandlung sprechen kann, zeigt auch dieses Beispiel, dass der Gesundheitsbegriff nur über seine andere Seite definiert werden kann: Man hat die Depressionen mit dem Medikament im Griff, leidet jetzt aber unter fehlender sexueller Appetenz. Es bleibt dem jeweiligen Bewusstsein überlassen, welchen Zustand es als ‚gesünder‘ bezeichnet.

¹³² Dass sich Gesundheit und Krankheit genauso wenig absolut trennen lassen wie Prävention und Behandlung, liegt am Re-entry der Unterscheidung (gesund/krank) in die eine oder andere Seite, was bedeutet, dass die jeweils andere Seite immer auch als ‚unmarked state‘ präsent ist und mit einem cross erreicht werden kann. Vgl. dazu die Ausführungen zu Prävention und Behandlung in Kap. 5.2.2.1.

diese Faktoren gefördert werden, impliziert ein Problem – nämlich das Problem, dass die betreffenden Schutzfaktoren¹³³, die betreffenden Ressourcen nicht in ausreichendem Mass vorhanden sind oder in der Zukunft nicht mehr oder nicht in ausreichendem Ausmass vorhanden sein werden, wenn man sie in der Gegenwart nicht fördert.

Diese Argumentationslinie hat in keiner Weise zum Ziel, den Interventionsansatz der Gesundheitsförderung, ihre salutogenetische Perspektive oder sonst ein Merkmal zu diskreditieren, welches der Gesundheitsförderung zugeschrieben wird. Die Ausführungen sollen nur zeigen, dass Prävention und Gesundheitsförderung auf der operativen Ebene (und somit in der Praxis) formidentisch operieren und dass die Unterschiede zwischen den beiden Disziplinen allenfalls auf der Ebene der Selbst- und Fremdbeschreibungen zu finden sind.¹³⁴

Ein Blick auf die Praxis zeigt, dass die Unterscheidung einer an Gesundheit orientierten Gesundheitsförderung und einer an Problemen orientierten Prävention auch auf methodischer Ebene nicht haltbar ist: Auch in der Prävention ist es durchaus und nicht erst seit dem Einfluss der Gesundheitsförderung üblich, den Blick auf die Stärken, die Ressourcen, die Fähigkeiten zu lenken, die gefördert werden sollen, um das Auftreten von Problemen zu verhindern.¹³⁵ So beschreibt z.B. Heckmann (1981: 481), dass in Berlin 1978 im Kontext der Drogenprävention (neben andern Massnahmen) mobile Teams aus Psychologinnen, Pädagogen und Sozialarbeiterinnen eingerichtet wurden, welche die Aufgabe hatten, die Jugend-

¹³³ Von der Unterscheidungstheorie her gesehen können unzureichende Schutzfaktoren durchaus als Risikofaktoren und die Abwesenheit eines Risikofaktors als Schutzfaktor bezeichnet werden. Wir kommen darauf in Kap. 6.5.1 zurück.

¹³⁴ Das Bemühen, die Respektierung des Gesundheitsförderungsansatzes zu versichern, mag in einem wissenschaftlichen Text sonderbar anmuten. Meine Erfahrungen mit der professionellen Praxis von Prävention und Gesundheitsförderung zeigen jedoch, dass Texte wie dieser auf ein Berufsfeld treffen, welches von enormen Abgrenzungsbestrebungen geprägt ist. An die Begriffe ‚Prävention‘ und ‚Gesundheitsförderung‘ sind Identitäten und Karrieren geknüpft, die sich schnell gefährdet sehen, wenn – wie hier angestrebt – die Abgrenzungsargumente dekonstruiert werden. Zu zeigen, dass die Gesundheitsförderung wie die Prävention gar nicht anders kann, als Probleme zu behandeln, widerspricht der salutogenetischen Perspektive der Disziplin in hohem Mass, und das erzeugt – durchaus verständlich – Widerstand. Diesem Widerstand soll durch die Form des Textes so weit wie möglich entgegnet werden, da er ja erklärtermassen nicht nur auf Anschlussfähigkeit im Wissenschaftssystem, sondern auch in der professionellen Praxis ausgerichtet ist.

¹³⁵ Ja selbst in der Behandlung von bestehenden Problemen (z.B. von Suchtkrankheit) sind ‚Lösungsorientierung‘ und ‚Ressourcenorientierung‘ immer häufiger verwendete Schlagworte.

lichen auf struktureller und individueller Ebene bei ihrer Freizeitgestaltung und – ganz allgemein – beim Erwachsenwerden zu unterstützen und sie „zu selbständigem Handeln“ zu befähigen.

Weiter bemühen sich Präventionsfachleute schon seit vielen Jahren, Sucht nicht durch Interventionsversuche bei Individuen zu verhindern (z.B. durch Informationsvermittlung), sondern zusätzlich soziale Systeme im Umfeld dieser Personen zu Veränderungen zu veranlassen, die zur Verhinderung von individuellem Suchtverhalten beitragen.¹³⁶ (Sozial-)strukturelle Veränderungen sind demnach nicht erst seit der Einführung des ‚Setting-Konzeptes‘ der WHO ein wichtiges Ziel präventiver/gesundheitsfördernder Aktivitäten. Das deutet darauf hin, dass die These des ‚Paradigmenwechsels‘ durch die Etablierung der Gesundheitsförderung im deutschsprachigen Europa¹³⁷ auch in dieser Hinsicht relativiert werden kann.

Dass Prävention und Gesundheitsförderung sich weder in formaler noch in methodischer Hinsicht unterscheiden, kann weiter dadurch gezeigt werden, dass selbst typisch der Prävention zugeschriebene methodische Ansätze wie ‚Abschreckung‘¹³⁸ und ‚Informationsvermittlung‘ mit gesundheitsförderlichen Aktivitäten vereinbar sind. So weisen etwa Barth/Bengel (1999: 113) in ihrer Studie zur Furchtappellforschung darauf hin, dass „Furchtinduktion als motivationales Agens für eine Verhaltensänderung sinnvoll“ sein kann, wenn gleichzeitig die Bewältigungsmöglichkeiten gefördert würden. Die Förderung von Bewältigungsmöglichkeiten (des ‚sense of manageability‘) wiederum ist ein zentrales Anliegen von Antonovskys Salutogenese-Konzept, welches wir nachfolgend behandeln werden. Zudem ist es so, dass auch die Gesundheitsförderung in der Regel nicht darauf verzichten kann, Informationsvermittlung anzustreben oder gar auf die Gefahren von bestimmten Verhaltensweisen hinzuweisen. In andern Worten: Die Oszillation zwischen den beiden Seiten der Krank/gesund-Unterscheidung (oder der Devianz-/Konformitätsunterscheidung) ist weder bei der Prävention noch bei der Gesundheitsförderung gänzlich zu vermeiden, wenn auch die eine oder andere Seite aus methodischen Gründen vermehrt angesteuert werden kann – und zwar durch Prävention genauso wie durch die Gesundheitsförderung.

¹³⁶ Diese These lässt sich z.B. durch die Forderungen von Gassmann et al. (1988: 65ff.) nach gesundheitsfördernden Massnahmen in allen Gesellschaftsbereichen (Wirtschaft, Bildung, Stadtplanung, Medizin, Familie, Freizeit etc.) bestätigen.

¹³⁷ Vgl. obiges Zitat von Franzkowiak/Sabo.

¹³⁸ Vgl. dazu Kap. 6.4.3.

Die These, dass zwischen Prävention und Gesundheitsförderung auf operativer und methodischer Ebene kein Unterschied besteht, lässt sich schliesslich mit einem Blick auf die Praxis der Gesundheitsförderung unterstreichen: Wenn man die Initiantinnen und Akteure von Gesundheitsförderungsmassnahmen beobachtet¹³⁹, liegt die Vermutung nahe, dass auch sie nicht nur die Förderung einer unbestimmten Gesundheit im Blickfeld haben, sondern ganz konkrete Probleme, welche dieser Gesundheit abträglich sind. Hinter vielen grossen Gesundheitsförderungsprojekten stehen Fachleute der Medizin, und es ist anzunehmen, dass diese ganz genau wissen, wieso sie gesunde Ernährung, Bewegungsfreude, Entspannung, soziale Kontakte etc. fördern wollen – da sie sich bewusst sind, dass diese Phänomene das Auftreten von Krebs, Herzkrankheiten, Depressionen etc. unwahrscheinlicher machen, da alle diese zu fördernden Phänomene eine andere Seite der Unterscheidung haben (ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel, Stress, Vereinsamung) und weil es auf der operativen Ebene keinen Unterschied macht, ob die Defizite beseitigt oder die positiven Eigenschaften gefördert werden.

5.3.2.3 *Das Konzept der Salutogenese*

In diesem Kapitel soll die These, dass Prävention und Gesundheitsförderung formidentisch operieren, am Salutogenese-Konzept von Antonovsky (1997) überprüft werden, welches eine der zentralen Grundlagen der Gesundheitsförderung darstellt.¹⁴⁰ Die Vermutung dabei wäre, dass auch das Salutogenese-Konzept Probleme (z.B. ein zu geringes Kohärenzgefühl, s. unten) behandelt, welche als Ursache für momentane oder künftige Defizite der Gesundheit angesehen werden. Dabei wird nicht in Frage gestellt, dass das Salutogenese-Konzept gleichzeitig als Anleitung zur Beobachtung zu verstehen ist – als eine Aufforderung, nicht (nur) die Krankheitsseite der

¹³⁹ Wir folgen hier dem Rat von systemtheoretisch orientierten Autoren, angesichts der Unerreichbarkeit absoluter Wahrheit Beobachter beim Beobachten zu beobachten.

¹⁴⁰ Gostomzyk (2000: 118) weist darauf hin, dass das Krankheits-/Gesundheitsverständnis der Schulmedizin auch schon vor der Einführung des Salutogenese-Konzeptes nicht so einheitlich krankheitsorientiert war, wie dies aus Sicht der Gesundheitsförderung gerne dargestellt wird: „Die psychosomatische Medizin hatte mit der Einbeziehung des Leib-/Seele-Problems in die Therapie offensichtlich bereits vor dem Erscheinen des Salutogenese-Konzeptes den einseitig pathogenetisch orientierten Denkansatz in der Medizin überwunden.“ Dazu kommt, dass der pathogenetische Denkansatz in der Gesundheitsbildung ein jüngerer Phänomen ist und es seit Hippokrates immer wieder schriftlich festgehaltene Gesundheits-/Krankheitskonzepte gab, die weit über die eingeschränkte Sichtweise der so genannten Schulmedizin herausgingen. Vgl. dazu ausführlicher Kap. 5.4.1.

Unterscheidung gesund/krank anzuwählen, sondern (und in erster Linie) die Gesundheitsseite.

Auslösendes Moment für Antonovskys Konzept der Salutogenese waren nach Bengel et. al. (1999: 20) Überlegungen, die Antonovsky im Rahmen einer Untersuchung über die Auswirkungen der Wechseljahre bei Frauen anstellte. Die von ihm untersuchten Frauen der Jahrgänge 1914 – 1923 waren in Mitteleuropa geboren worden und nach Israel emigriert, wobei die Frauen teilweise in Konzentrationslagern gelebt hatten. Nun stellte Antonovsky fest, dass diese im Krieg internierten Frauen zwar signifikant mehr Krankheitssymptome aufwiesen als die Frauen, welche nicht in solchen Lagern inhaftiert waren, dass es aber eine bedeutende Gruppe der inhaftierten Frauen gab, die trotz der traumatischen Erlebnisse über eine relativ gute Gesundheit verfügten. Die Frage, die Antonovsky in der Folge vornehmlich interessierte, war, wie es diese Frauen unter den extremen Bedingungen geschafft hatten, gesund zu bleiben.

In Antonovskys Zusammenfassung der zentralen Merkmale der salutogenetischen Orientierung (a.a.o.: 29f.) wird seine systematische Aufforderung zum ‚cross‘ zur Gesundheitsseite wiederholt deutlich: Die salutogenetische Perspektive „verhindert, dass wir der Gefahr unterliegen, uns ausschliesslich auf die Ätiologie¹⁴¹ einer bestimmten Krankheit zu konzentrieren, statt immer nach der gesamten Geschichte eines Menschen zu suchen – einschliesslich seiner oder ihrer Krankheit.“ Antonovsky fordert also nicht zu einem grundsätzlichen Wechsel der Beobachtungsperspektive auf, sondern zu einer Erweiterung dieser Perspektive auf andere Faktoren in der Geschichte der Patientinnen und Patienten. Mit dieser Perpektivenerweiterung könnten die Daten aus einem anderen Blickwinkel betrachtet, andere Fragen formuliert und andere Hypothesen vorgeschlagen werden. Das sei notwendig, weil die pathogenetische Perspektive „nur einen geringen Teil der uns vorliegenden Daten erklären kann“. Antonovsky (a.a.o.: 29) führt als Beispiel eine Untersuchung von Shekelle et. al. (1981¹⁴²) an, in welcher die Autoren eine Depression als signifikanten Risikofaktor für späteren Krebs Tod ausmachen. Antonovsky zweifelt die statistische Signifikanz der Resultate (7,1 vs. 3,1%) nicht an, weist aber darauf hin, dass die überwie-

¹⁴¹ Die Lehre von den Krankheitsursachen.

¹⁴² Shekelle, R. B. et al., 1981: Psychological Depression and 17-Year Risk of Death from Cancer. In: Psychosomatic Medicine, 43: 117-125.

gende Mehrheit der als depressiv definierten Männer nicht an Krebs starben.¹⁴³

Die Erweiterung der Beobachtungsperspektive erlaubt es nach Antonovsky (a.a.o.) nicht nur, danach zu fragen, welche Faktoren vor einer bestimmten Krankheit schützen (Schutzfaktoren), sondern auch nach positiven Aspekten von Faktoren zu suchen, die in der Regel nur negativ (krank machend) beobachtet werden:

„Stressoren werden nicht als etwas Unanständiges angesehen, das fortwährend reduziert werden muss, sondern als allgegenwärtig. Darüber hinaus werden Konsequenzen von Stressoren nicht notwendigerweise als pathologisch angenommen, sondern als möglicherweise sehr wohl gesund – abhängig vom Charakter des Stressors und der erfolgreichen Auflösung der Anspannung [die dieser Stressor beim Individuum bewirkt, mh¹⁴⁴].“

Antonovskys These lässt sich mit Erkenntnissen aus der Krebsforschung bestätigen. So ziehen Stierlin/Grossarth-Maticsek (1998: 98f.) die Schlussfolgerung, dass selbst extreme Stressoren wie eine Krebsdiagnose für die betroffenen Personen gesundheitsfördernd wirken können – etwa wenn sie dazu Anlass geben, festgefahrene Denk- und Verhaltensmuster aufzulösen und zu ersetzen (z.B. sich besser abzugrenzen, sich mehr Erholungszeiten zu gönnen) und so langfristig das persönliche Wohlbefinden fördern.

Mit Hinblick auf die bisherigen Ausführungen können wir erneut festhalten, dass alle Systeme (diese System/Umwelt-Differenzen) ihre relevante Umwelt laufend mit(re-)produzieren, also Anlässe in dieser Umwelt zu Eigenirritation nutzen. Wir haben gesehen¹⁴⁵, dass im Rahmen dieser auto-

¹⁴³ Wir erinnern hier an die in Kap. 5.2.2.3 zitierten Untersuchungen zu Risikofaktoren für die Entwicklung einer Internetsucht und für die Ausübung von Handlungen sexuellen Missbrauchs, bei denen sich die Prozentzahlen der betreffenden Risikogruppen in einem ähnlichen Bereich bewegten,

¹⁴⁴ Vgl. zu Stressorenkonzept ausführlicher Antonovsky (1997: 26f.). Stressoren sind für Antonovsky Umweltereignisse. Die generalisierten Widerstandsressourcen-/defizite unterstützen/hindern den Menschen dann dabei, mit diesen Stressoren umzugehen. Diese Widerstandsressourcen-/defizite können sozial (z.B. Reichtum/Armut, soziale Unterstützung/Nichtunterstützung) aber auch psychisch (Kohärenzgefühl, s. unten) verortet werden, wobei ein Widerstandsdefizit (z.B. Armut) selbst zu einem Stressor werden kann (a.a.o.: 43ff.). Wir würden formulieren, dass sowohl Stressoren als auch Widerstandsressourcen-/defizite nicht für sich bestehen, sondern ausschliesslich im beobachtenden System als Umwelt- oder Systemereignisse konstruiert werden. So ist es erklärbar, dass das, was für eine Person ein extrem negativer Stressor ist, für eine andere ein positiv empfundener Stressor oder gar eine Widerstandsressource darstellt.

¹⁴⁵ In Kap. 2.6.4

poietischen Reproduktion der Systeme das jeweilige Systemgedächtnis die Differenz von Erinnern und Vergessen laufend neu aktualisiert. In diesem Prozess vergisst das System das meiste und ermöglicht spätere Erinnerung in der Form von Strukturen und Strukturbündeln (Schemata), die vom erinnerten Einzelfall abweichen, also generalisiert sind. Sowohl soziale als auch psychische und organische Systeme sind also historisch geprägte Systeme, welche nur aktuell (in der Gegenwart) operieren können und die Operationen im Kontext ihrer je eigenen Erfahrungen vollziehen. Auf diese Weise konstruieren und verarbeiten sie (intern) auch laufend Umweltereignisse unterschiedlichster Art.

Antonovskys Stressoren sind solche Umweltereignisse, und sein Salutogenese-Konzept ist nichts anderes als die Aufforderung, bei der Konstruktion von Ursache-Wirkungs-Beziehungen zwischen Umweltereignissen und den Eigenirritationen nicht nur an der Krankheitsseite anzuschliessen, sondern auch gesundheitsrelevante Aspekte zu beobachten. Dabei geht es nach Antonovsky (a.a.o.: 30) keineswegs darum, die pathogenetische Sichtweise völlig aufzugeben:

„Es ist beispielsweise wichtig, die Arbeit an der Theorie zu Prävention und Therapie von Krebs fortzusetzen, pathogenetische Konsequenzen von Stressoren zu berücksichtigen und nach Wunderwaffen Ausschau zu halten. Ich plädiere vielmehr dafür, die beiden Orientierungen als komplementär zu betrachten und dafür, dass die intellektuellen und materiellen Ressourcen ausgeglichener verteilt werden, als dies gegenwärtig der Fall ist.“¹⁴⁶

Wenn wir uns wieder dem Hauptanliegen dieses Kapitels – der Unterscheidung von Prävention und Gesundheitsförderung – zuwenden, dann stellt sich die Frage, ob Antonovskys Anregung, bei der Beobachtung von Phänomenen (Krankheiten, soziale Pathologien etc.) vermehrt an der Gesundheitsseite der gesund/krank-Unterscheidung anzuschliessen, für eine analytische Trennung von Prävention und Gesundheitsförderung verwendet werden kann. Dies wird in der Fachliteratur immer wieder gemacht – etwa wenn Trojan (1996: 10) schreibt:

¹⁴⁶ Antonovsky schlägt eigentlich nichts anderes vor, als zwischen den beiden Seiten der Unterscheidung krank/gesund zu oszillieren, anstatt immer nur auf der Krankheitsseite zu verharren. Sein Salutogenese-Konzept wird jedoch in der professionellen Praxis oft so interpretiert, dass nur noch auf der Gesundheitsseite angeschlossen wird und auf das Oszillieren verzichtet wird.

„Der Prävention liegt eine pathogenetische Sichtweise zugrunde (Welche Faktoren bedingen die Krankheit?); der Gesundheitsförderung liegt eine ‚salutogenetische‘ Sichtweise zugrunde (Welche Faktoren bedingen Gesundheit?).“

Unsere These wäre, dass die Frage ‚Welche Faktoren bedingen Gesundheit?‘ von der Theorie her gesehen eine verkürzte Frage ist und die Antworten darauf nur Informationsgehalt haben können, wenn die ‚Gesundheit‘ definiert wird, die durch diese Faktoren gefördert wird. Die Definierung von Gesundheit kann aber – unterscheidungstheoretisch gesehen – nur über den ‚cross‘ zur Krankheitsseite erfolgen. Vollzieht man diesen ‚cross‘, lautet die von Trojan formulierte Frage in etwa: ‚Welche Faktoren schützen vor Krankheiten, welche die Gesundheit gefährden?‘ oder in Bezug auf die entsprechenden gesundheitsfördernden Massnahmen: ‚Welche Faktoren müssen gefördert werden, um die Wahrscheinlichkeit von Krankheiten, Problemen etc. zu verringern, welche die Gesundheit in der Zukunft verringern könnten?‘

Die zentrale Ressource für die Verhinderung von Krankheit (Förderung der Gesundheit) ist für Antonovsky (1997: 33f.) das Kohärenzgefühl¹⁴⁷, welches es dem Menschen erlaubt, Umwelteinflüsse (Stressoren) so zu verarbeiten, dass die Gesundheit nicht vermindert, sondern gefördert wird, bzw. Krankheiten nicht gefördert, sondern verhindert werden.¹⁴⁸ Die wichtigsten Faktoren des Kohärenzgefühls sind nach Antonovsky (a.a.o.: 34f.):

- Verstehbarkeit (sense of comprehensibility): die Fähigkeit des Menschen, Stimuli als geordnete, konsistente und strukturierte Information verarbeiten zu können.
- Handhabbarkeit (sense of manageability): die Überzeugung des Menschen, dass ausreichende Ressourcen (bei einem selbst oder bei andern) vorhanden sind, um Schwierigkeiten zu begegnen.

¹⁴⁷ Das ‚Kohärenzgefühl‘ wäre aus systemtheoretischer Sicht wohl als Schema zu bezeichnen – als Bündel von Strukturen, die im Irritationsfall (und nur dann) aktualisiert werden. Man kann einen Stimulus als geordnete, konsistente und strukturierte Information verstehen, aber man ist sich dieses Verstehens in der Regel nicht bewusst. Der Umstand, dass das Kohärenzgefühl als Strukturbündel und damit unbewusst aktualisiert wird, lässt erahnen, wie schwierig es sein dürfte, dieses ‚Gefühl‘ gezielt und mit den erwünschten Auswirkungen zu fördern.

¹⁴⁸ Bengel et al. (1999: 46) kommen bei ihrer Analyse des Salutogenese-Modells von Antonovsky zum Schluss, dass der Zusammenhang zwischen Kohärenzgefühl und körperlicher Gesundheit bisher nur postuliert, aber nicht nachgewiesen ist. Hierfür seien weitere Studien mit einem angemessenen Forschungsdesign notwendig.

- Sinnhaftigkeit/Bedeutsamkeit (sense of meaningfulness): das Ausmass, in dem man das Leben emotional als sinnvoll empfindet: dass wenigstens einige der vom Leben gestellten Probleme und Anforderungen es wert sind, Energie in sie zu investieren.

Wir wollen die theoretischen Grundlagen von Antonovskys Salutogenese-Konzept hier nicht weiter ausführen, da schon anhand der bisherigen Ausführungen erneut gezeigt werden kann, dass Prävention und am Salutogenese-Konzept orientierte Gesundheitsförderung nicht grundsätzlich anders operieren. Um das zu verdeutlichen, wollen wir die zentralen Punkte nochmals kurz auflisten:

- Der in der Zukunft liegende, durch die gesundheitsfördernden Massnahmen zu bewirkende/zu erhaltende, erwünschte Zustand ist Gesundheit resp. die Abwesenheit von Faktoren, welche die Gesundheit beeinträchtigen.
- Der Umstand, dass Massnahmen zur Förderung oder Erhaltung der Gesundheit durchgeführt werden, impliziert die Befürchtung, dass die Gesundheit ohne diese Massnahmen verringert werden wird.
- Der wichtigste Schutzfaktor von Gesundheit ist für Antonovsky das Kohärenzgefühl, welches Menschen dazu befähigt, Umweltfaktoren so zu verarbeiten, dass die Gesundheit nicht gemindert wird.
- Intervenierende Massnahmen – z.B. Massnahmen der Gesundheitsförderung, die sich am Salutogenese-Konzept orientieren – haben demnach zum Ziel, das Kohärenzgefühl zu fördern, was bedeutet, dass die Annahme besteht, dass das Kohärenzgefühl nicht ausreichend vorhanden ist.¹⁴⁹
- Die Förderung erfolgt durch die Förderung der Komponenten Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit, was wiederum auf die Vermutung schliessen lässt, dass diese Faktoren (aus der Sicht Gesundheitsförderer) nicht im gewünschten Mass vorhanden sind.

Auch Antonovsky formuliert in diesem Sinne ein zu verhinderndes Problem in der Zukunft (verminderte Gesundheit), eine Ursache für dieses Problem

¹⁴⁹ Wir gehen an dieser Stelle nicht näher auf die Frage ein, ob eine geplante (absichtsvolle) Förderung des Kohärenzgefühls überhaupt möglich ist oder ob sich „Sinnhaftigkeit generell (und damit auch Kohärenzsinn) im unmittelbaren Lebensalltag der Menschen *uno actu* (also im Vollzug dieses Alltags) ausbildet“ (Bauch/Bartsch, 2003: 3). Generell lässt sich sagen, dass die absichtsvolle Förderung des Kohärenzgefühls den gleichen Bedingungen unterworfen ist, wie jeder Interventionsversuch.

lem (vermindertes Kohärenzgefühl) und schlägt Massnahmen vor, wie dieses als ursächlich definierte Problem behandelt werden könnte. Damit zeigt sich erneut: Auch wenn der Blick konsequent auf die Gesundheit gerichtet bleibt und die konkreten Faktoren, welche diese Gesundheit mindern könnten (Krankheiten etc.) ausgeblendet werden, so gibt es auch für die Gesundheitsförderung keine andere Möglichkeit, als eine Ursache für die befürchtete Verschlechterung der Gesundheit zu definieren (hier: mangelndes Kohärenzgefühl) und dieses vorgelagerte Problem zu behandeln, in Antonovskys Fall also zu versuchen, das Kohärenzgefühl resp. seine Komponenten zu verbessern.

Dieses Vorgehen – die Verhinderung eines künftigen Problems, durch die Behandlung von ursächlich definierten gegenwärtigen Problemen – ist identisch zum Vorgehen der Prävention. Der Wechsel der Beobachterperspektive von einer Seite der gesund/krank-Unterscheidung zur andern macht auf dieser Ebene keinen Unterschied, da die andere Seite infolge des Re-entrys immer schon (unbezeichnet) präsent ist. So ist die Förderung des Kohärenzgefühls genauso identisch mit der Verringerung des Kohärenzgefühlsdefizits wie die Verhinderung (oder Bekämpfung) einer Krankheit mit der Förderung der Gesundheit.

Dieses Fazit spricht nicht gegen die zentrale Forderung von Antonovsky, bei der Prävention und Behandlung von Krankheiten (sozialen Pathologien, Verletzungen etc.) generell und systematisch den Blick auch auf die Gesundheitsseite zu lenken und sich nicht auf die Krankheitsseite zu fixieren. Nur: diese Forderung ist so alt, wie es Bemühungen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhinderung der Krankheit gibt, und zudem ist es eine Forderung, die sich auf die Methodik bezieht. Obwohl zu konzedieren ist, dass die pathogenetische Perspektive in der Prävention seit der Ausdifferenzierung des Funktionssystems ‚Medizin‘ überwogen und die Gesundheitsförderung die vermehrte Beachtung salutogenetischer Aspekte gefördert hat, ist das Konzept der Schutzfaktoren in der Prävention schon seit langer Zeit ein viel beachtetes Konzept¹⁵⁰. Und wie gesagt: Mangelnde Schutzfaktoren können durchaus als Risikofaktoren bezeichnet werden.

¹⁵⁰ Als eines von vielen Beispielen können die Ausführungen von Bühringer/Klett (1981: 357, 2. Auflage) zu einer ‚Lehrgangseinheit zur Prävention des Alkoholmissbrauchs‘ angeführt werden. Die Autoren schreiben in ihrem Kapitel zu ‚Präventivstrategien‘: „Die alkoholunspezifische Strategie versucht, den Lebensstil insgesamt zu beeinflussen. Ein Jugendlicher, der zufrieden und selbstbewusst aufwächst, Problemlösungsstrategien entwickelt und die Problematik des Alkoholkonsums kennt, wird keinen Alkoholmissbrauch treiben, ist die Meinung dieser Vertreter. Folgerichtig fordern sie je nach theoretischer Ausrichtung zum Beispiel eine allgemeine Erziehung zur Konfliktfähigkeit oder bei beginnendem Missbrauch eine umfassende Unterstützung der Jugendli-

5.3.2.4 Gesundheitsförderung und Public Health

Wir haben im Kapitel zur systemtheoretischen Konzeption des Interventionsbegriffs gesehen, dass sich Interventionssysteme durch einen expliziten Problembezug auszeichnen¹⁵¹ – oder anders: dass es ohne künftige oder gegenwärtige Probleme keinen Anlass zur Intervention gibt. Das schliesst nicht aus, dass die zu verhindernden oder die zu behandelnden ursächlichen Probleme, in ihrer positiven Fassung (z.B. als Gesundheit, die gefördert werden soll) bezeichnet oder ersatzlos ausgeblendet werden, wie z.B. bei einer ‚alkoholunspezifischen Strategie‘ zur Prävention von Alkoholmissbrauch¹⁵².

Mit der Feststellung, dass sich eine grundsätzliche Unterscheidung von Prävention und Gesundheitsförderung weder theoretisch noch mit dem Blick auf die Praxis begründen lässt, ist die Analyse des gegenseitigen Verhältnisses der Begriffe aber noch nicht abgeschlossen. Ein Blick in das Health-Promotion-Glossar der WHO (1998a) zeigt, dass der Begriff ‚Gesundheitsförderung‘ (health promotion) auch Massnahmen beschreibt, die in der Regel nicht mit dem Präventionsbegriff erfasst werden.¹⁵³ Zusätzlich kompliziert wird die Begriffslage dadurch, dass die Begriffe rund um ‚health promotion‘ im deutschsprachigen Raum anders verwendet werden als in den Dokumenten der WHO, auf die sie in der Regel zurückgeführt werden.

Entscheidend für den wachsenden Einfluss des Gesundheitsförderungskonzeptes im deutschsprachigen Europa und wohl auch in vielen anderen Regionen war die so genannte Ottawa Charter for Health Promotion (WHO, 1986), welche in Anschluss an die gleichnamige Konferenz der Weltgesundheitsorganisation im kanadischen Ottawa formuliert wurde. Basierend auf ihrem erweiterten Verständnis von Gesundheit und Gesundheitsförderung und den daran anschliessenden Entwicklungen in den USA und in Kanada¹⁵⁴ definierte die WHO Gesundheitsförderung folgendermassen:

chen in allen Lebensbereichen. Der Alkoholkonsum selbst wird nicht betont, er soll sich in der richtigen, selbstkontrollierten Weise als Folge der sonstigen Massnahmen entwickeln.“

¹⁵¹ Vgl. dazu Kap. 4.1.3.

¹⁵² Vgl. dazu die Fussnote weiter oben.

¹⁵³ Das heisst nicht, dass man diese Massnahmen nicht auch als Prävention beschreiben könnte. Wir bewegen uns nach wie vor auf der Ebene der Semantik, der Selbst- oder Fremdbeschreibung eines Aspektes der Gesellschaft als ‚Gesundheitsförderung‘ und nicht: als ‚Prävention‘. Wir kommen gleich darauf zurück.

¹⁵⁴ Vgl. dazu die Ausführungen in Kap. 5.4.1.6.

„Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and to realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment. Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities. Therefore, health promotion is not just the responsibility of the health sector, but goes beyond healthy life-styles to well-being.“

Fundamentale Voraussetzung für diesen Prozess der Gesundheitsförderung seien Friede, Schutz, Bildung, Nahrung, Einkommen, ein stabiles Ökosystem, stützende Ressourcen und soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit. In der Folge definiert die WHO für dieses enorm breite Handlungsfeld drei zentrale Strategien für die Gesundheitsförderung:

- Interessen vertreten (advocate): Durch anwaltschaftliches Eintreten sollen alle Faktoren, welche für die Gesundheit von Bedeutung sind, positiv beeinflusst werden.
- Befähigen (enable): Die Menschen müssen dazu befähigt werden, die Kontrolle über die Faktoren zu erreichen, welche ihre Gesundheit beeinflussen; nur so können sie ihr Gesundheitspotenzial voll ausschöpfen.
- Vermitteln (mediate): Die Ziele der Gesundheitsförderung können nicht durch das Medizinsystem erreicht werden; vielmehr brauche es koordinierte Anstrengungen durch alle Beteiligten (Politik, Wirtschaft, Massenmedien etc.) und eine systematische Vermittlung bei unterschiedlichen Interessen.

Diese Strategien zur Förderung der Gesundheit aller Menschen¹⁵⁵ sollen aus Sicht der WHO in den folgenden fünf prioritären Handlungsfeldern umgesetzt werden:

- die Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik
- die Schaffung gesunder Lebenswelten
- die Unterstützung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen
- die Entwicklung persönlicher Kompetenzen

¹⁵⁵ Das Ziel der Ottawa-Charta lautet denn auch: Gesundheit für alle im Jahr 2000 und darüber hinaus!

- die Neuorientierung der Gesundheitsdienste

Da diese Handlungsfelder immer wieder als zentrale Elemente der Ottawa-Charter zitiert werden und um deutlicher zu erkennen, welche Aspekte der WHO-Forderungen im deutschsprachigen Raum mit den gängigen Präventionsbegriff in Verbindung gebracht werden und welche nicht, lohnt es sich, die Systemreferenzen der oben erwähnten Punkte genauer anzuschauen.¹⁵⁶

- Die Forderung nach einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik richtet sich an Organisationen, welche politische Entscheidungsprozesse durchführen (insbesondere Staaten mit ihren Verwaltungsorganisationen). Auf dieser Ebene geht es darum, den Interessen zu mehr Durchsetzung zu verhelfen, die mit der Gesundheit der Bevölkerung im Zusammenhang stehen.
- Die ‚Schaffung gesunder Lebenswelten‘ zielt auf die sozialen Systeme in der Umwelt von Menschen: die Schule, die Firma, die Familie, das Quartier, der Sportverein etc.
- Die ‚Unterstützung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen‘ bezieht sich auf mehr oder weniger punktuelle Anlässe (Konzerte, sportliche Aktivitäten, Feste, Quartieraktionen etc.), welche das Element der Gemeinsamkeit beim Streben nach Gesundheit betonen.
- Die ‚Entwicklung persönlicher Kompetenzen‘ hat zum Ziel, die Individuen bei ihrer gesundheitsförderlichen Entwicklung zu unterstützen.
- Die ‚Neuorientierung der Gesundheitsdienste‘ ist eine Aufforderung an das Funktionssystem der Medizin resp. die ihm hauptsächlich zugerechneten Organisationen (Spitäler), nicht immer nur krankheitsbezogen zu operieren, sondern die Gesundheit der behandelten Menschen zu stärken

Die Forderungen nach einer ‚gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik‘ und nach der ‚Neuorientierung der Gesundheitsdienste‘ richten sich demnach an Organisationssysteme, die den gesellschaftsweit operierenden Funkti-

¹⁵⁶ Der Umstand, dass so unterschiedliche Interventionsbereiche und methodische Ansätze, in lockerer Form vermengt, als ‚zentrale Handlungsbereiche der Gesundheitsförderung‘ präsentiert werden, mag mit dem bereits erwähnten Theoriedefizit zusammenhängen. Wenn man sich bewusst ist, wie immens unterschiedlich die methodischen und strategischen Anforderungen in Bezug auf die Umsetzung der einzelnen Punkte sind, wirkt das ungeordnete Auflisten dieser Punkte störend.

onssystemen (der Politik und der Medizin) zugerechnet werden¹⁵⁷. Die Gesundheitsförderung in diesem Bereich hat zum Ziel, Entscheidungsprozesse so zu beeinflussen, dass die Entscheidungen im Sinne der Gesundheit der Bevölkerung ausfallen. Die Massnahmen hingegen, die im Zusammenhang mit den andern drei Punkten stehen, richten sich entweder direkt an die Individuen selbst (Förderung der Kompetenzen) oder an Systeme in ihrer alltäglichen Umwelt, ihrer Lebenswelt.¹⁵⁸

Die daran anschliessende These wäre, dass im deutschen Sprachraum vor allem die Massnahmen mit dem Begriff ‚Gesundheitsförderung‘ bezeichnet werden, die sich an konkrete Personen und an die Systeme in ihrer alltäglichen Umwelt richten und dass diese Massnahmen – wie oben beschrieben – formal und auch von der Methodik her nicht von den Massnahmen zu unterscheiden sind, die sich als ‚Prävention‘ bezeichnen. Für die Beschreibung der Beeinflussung von grundlegenden Entscheidungsprozessen in den Funktionssystemen Politik und Medizin wird in der Regel, aber nicht durchgängig der englische Begriff ‚Public Health‘ verwendet. Die WHO-Definition von Public Health (1998a: 3) bringt aber auch keine absolute Klärung, da sie keine klare begriffliche Trennung von Health Promotion und Prävention ermöglicht:

„Public Health is a social and political concept aimed at the improving health, prolonging life and improving the quality of life among whole populations through health promotion, disease prevention and other forms of health interventions.“¹⁵⁹

¹⁵⁷ Hier sei auf Kap. 3.3.1 verwiesen, wo argumentiert wurde, dass die Rede von der Ausdifferenzierung von Systemen an einen Beobachter gebunden ist, der eine Zurechnung vornimmt. Wenn der Staat als ‚Organisation des Funktionssystems Politik‘ bezeichnet wird, handelt es sich dabei um eine solche Konstruktion. Schliesslich tätigt der Staat auch Zahlungen und erhält Zahlungen, womit er als Organisationssystem auch dem Wirtschaftssystem zugerechnet werden könnte. Wenn wir theoretisch exakt formulieren, müssen wir sagen, dass sich die Systeme die jeweiligen Operationen selbst zurechnen, indem sie mit weiteren Operationen daran anschliessen (sie verstehen). Erst bei dieser Argumentationsweise ist das System als Differenz denkbar und nicht mehr als Einheit.

¹⁵⁸ Wie in Kap. 3.2.3 erläutert, wird der Begriff der Lebenswelt hier nicht unter der Annahme verwendet, dass es so etwas wie eine objektiv erfassbare Lebenswelt gäbe. Jedes psychische und soziale System konstruiert seine eigene Lebenswelt, so wie es generell seine eigene Umwelt konstruiert. Gemeint wären dann die Systeme, in denen die Individuen (als Personen) im Alltag immer wieder inkludiert werden: die Familie, die Organisation, in der man arbeitet, das Quartier, in dem man lebt etc.

¹⁵⁹ An gleicher Stelle erwähnt die WHO, dass in der Literatur zur Health Promotion auch zwischen Public Health und New Public Health unterschieden werde, wobei der

Vergleicht man diese Definition mit der Definition von Health Promotion, dann kann die Public Health genauso der Health Promotion untergeordnet werden wie die Health Promotion der Public Health. Weitere Verwirrung entsteht aus den Erläuterungen zum Begriff 'disease prevention', schreibt die WHO (a.a.o.: 4) doch in ihrem Glossar, dass der Präventionsbegriff bisweilen ergänzend zum Begriff der Gesundheitsförderung verwendet werde. In der Folge schliesst sie an die Unterscheidung von Primärprävention, Sekundärprävention und Tertiärprävention an und stellt fest, dass die Prävention „usually emanates from the health sector, dealing with individuals and populations identified as exhibiting identifiable risk factors, often associated with different risk behaviors“.

5.3.2.5 Ein Vorschlag zur Neudefinierung

Angesichts der grossen Zahl von weiteren Begriffen im Bereich Prävention/Gesundheitsförderung (z.B. Health education, Wellness¹⁶⁰, Präventivmedizin, Sozialmedizin, Primary Health Care, Healthy public policy), die wie die Begriffe ‚Prävention‘ und ‚Gesundheitsförderung‘ historisch bedingt und kaum theoretisch geprägt¹⁶¹ sind, sollen diese Ausführungen zur Begrifflichkeit mit einem Entscheid beendet werden, von welchen Begriffen in dieser Arbeit in der Folge ausgegangen wird:

Mit ‚Prävention‘ werden in der Folge die Massnahmen bezeichnet, welche im Zentrum des Interesses dieser Arbeit stehen: Interventionsversuche, die beim Individuum oder den sozialen Systemen in seiner Lebenswelt ansetzen und zum Ziel haben, noch nicht bestehende Probleme zu verhindern. Der Begriff wird damit dem Begriff der Gesundheitsförderung vorgezogen, obwohl dieser Begriff in der professionellen Praxis immer wieder zur Bezeichnung formal identischer Massnahmen verwendet wird. Dem Präventionsbegriff wird aus folgenden Gründen der Vorzug gegeben:

zweite Begriff in etwa die oben erwähnten inhaltlichen und methodischen Entwicklungen der Health Promotion ab den 50er-Jahren beschreibt.

¹⁶⁰ Eine Abgrenzung des Wellness-Begriffs von den Begriffen Prävention, Präventivmedizin und Gesundheitsförderung ist nach Hertel (1992: 38) kaum zu rechtfertigen, da sich die Begriffe (und wohl auch die durch sie beschriebenen Massnahmen) zusehends annähern. ‚Wellness‘ sei einerseits eng mit dem individuellen Wohlbefinden verbunden, andererseits aber auch mit allen Massnahmen, die diesem Wohlbefinden förderlich sind. Dabei rücken nach Hertel (a.a.o.) Veränderungsprozesse von sozialen Systemen ggü. individuumszentrierten Ansätzen vermehrt in den Vordergrund.

¹⁶¹ Wenn die Begriffe als ‚kaum theoretisch geprägt‘ bezeichnet werden, heisst das, dass sie nicht in einem klar definierten Zusammenhang zueinander stehen und demnach keine deutliche Abgrenzung ermöglichen.

- Es wird vermieden, dass Unterschiedliches (die Gesamtheit aller Massnahmen und ein Bereich ganz spezifischer Massnahmen) mit dem gleichen Begriff bezeichnet wird.¹⁶²
- Mit dem Begriff der Prävention lässt sich exakt definieren, was mit den zur Diskussion stehenden Massnahmen verhindert werden soll; das macht Massnahmen konkreter planbar und den Begriff anschlussfähig an etablierte Begriffe wie Präventivmedizin und Kriminalprävention.
- Wenn man den Begriff am Problem oder an der Krankheit orientiert, lässt sich auch der Übergangsbereich von präventiven zu behandelnden Massnahmen exakter erfassen, der oben mit Früherkennung (in Bezug auf Verhaltensweisen) und mit Diagnostik (in Bezug auf Körper) umschrieben wurde.
- Schliesslich ist der Gesundheitsbegriff immer nur über seine Gegenseite – eine Krankheit, ein Problem oder ein Defizit – zu definieren. Diese Gegenseite muss spätestens beim Festlegen der eigentlichen Massnahmen angesteuert werden, indem ‚Ursachen‘ für die zu verhindernden Probleme (resp. die eine Verminderung der Gesundheit) definiert werden, die dann behandelt werden können.
- Ohne diese Definition von vorgelagerten Problemen, die dem gegenwärtigen, als verbesserungswürdig empfundenen einen zukünftigen, verbesserten Zustand gegenüber stellen, lassen sich die präventiven/gesundheitsfördernden Massnahmen kaum evaluieren.¹⁶³

Mit ‚*Public Health*‘ sollen nachfolgend die Massnahmen umschrieben werden, welche – durch die Aufarbeitung von Daten zuhanden der Entscheidungsträger, aber auch durch Lobbying – die Beeinflussung von politischen Entscheidungsprozessen zum Ziel haben, die auf die Gesundheit der Bevölkerung einen Einfluss ausüben. Diese Wahl ist durchaus anschlussfähig an die Verwendung des Begriffs in der einschlägigen Literatur

¹⁶² Im englischen Sprachraum ist diese doppelte Bezeichnung des Ganzen und eines seiner Teile mit dem gleichen Begriff nicht gebräuchlich. Für die zur Diskussion stehenden Massnahmen sieht die WHO denn auch keine spezielle Bezeichnung vor, die über die oben beschriebenen Handlungsfelder ‚Individuum‘, ‚soziale Systeme in der Lebenswelt des Individuums‘ und ‚Gemeinschaftsaktivitäten‘ hinaus geht.

¹⁶³ Um es noch einmal zu betonen: Alle diese Punkte beziehen sich nicht auf methodische Aspekte wie ‚Ressourcenförderung‘ und ‚Setting-Orientierung‘, die auch bei der ‚problemorientierten‘ Prävention unbestritten sind.

(etwa Gutzwiller/Jeanneret, 1999, Polak, 1999 oder Gostomzyk, 2000¹⁶⁴); zudem beinhalten die Aus- und Weiterbildungen in Public Health auch Kenntnisse aus Bereichen (Gesundheitswissenschaftliche Forschung, Politikberatung, Steuerung der Krankenversorgung)¹⁶⁵, die für die Durchführung von Präventionsmassnahmen in Schulen oder mit Individuen nicht unbedingt von Bedeutung sind.¹⁶⁶

Der Begriff der ‚*Gesundheitsförderung*‘ schliesslich soll als Obergriff für die Bezeichnung aller Massnahmen verwendet werden, welche die Förderung und Erhaltung der Gesundheit resp. die Verhinderung von Faktoren anstreben, welcher der Gesundheit abträglich sind.¹⁶⁷

Diese Begriffswahl postuliert nicht, dass andere Begriffe oder andere Begriffsverwendungen ‚falsch‘ wären; ihr Ziel ist, für diese Arbeit definitive Klarheit zu erzeugen. Da jede Prävention von Problemen mit der Förderung von Gesundheit einher geht, können die zur Diskussion stehenden Massnahmen auch mit dem Begriff der Gesundheitsförderung umschrieben werden. Zudem bietet sich wie bei den Begriffen Primärprävention, Sekundärprävention und Tertiärprävention an, die Termini in der professionellen Praxis pragmatisch zu verwenden: Wenn eine Organisation nur Gesundheitsförderungs- und keine Präventionsprojekte finanziert, empfiehlt es sich natürlich, bei der Projekteingabe den entsprechenden Begriff zu verwenden, auch wenn das Projekt ebenso gut als Präventionsprojekt bezeichnet werden könnte.

¹⁶⁴ Dieser (a.a.o.: 117) bietet folgende Definition an: „Public Health wird definiert (Achensen Report) als die Theorie (Wissenschaft) und die Praxis (Kunst), durch strukturierte gesellschaftliche Anstrengungen Krankheiten zu verhindern, Leben zu verlängern und Gesundheit zu fördern.“ Sozialmedizin könne dann als ‚Public Health im Bereich der Medizin‘ bezeichnet werden.

¹⁶⁵ Für diese Beispiele vgl. Grossmann/Heimerl (1999: 250f.) und andere Beiträge in Polak (1999).

¹⁶⁶ Im Übrigen ist für diese Weiterbildungen ein akademischer Abschluss notwendig; ein solcher ist für die Durchführung von Präventionsmassnahmen in der Regel nicht erforderlich, auch wenn es zahlreiche Präventionsfachleute gibt, die ein Universitätsstudium gemacht haben (insbes. Psychologen/Psychologinnen und Lehrkräfte der Oberstufen). Andererseits ist Prävention im Medizinsystem zumindest teilweise an den Arztberuf geknüpft (Präventivmedizin), was aber auch das Pflegepersonal nicht hindern muss, präventiv tätig zu sein – etwa, wenn Richtlinien zum rückschonenden Heben von Patientinnen und Patienten erarbeitet und weitervermittelt werden.

¹⁶⁷ Laaser et al. (1993: 177) definieren den Begriff ähnlich: „Gesundheitsförderung bezeichnet zusammenfassend die vorbeugenden, präventiven Zugänge zu allen Aktivitäten und Massnahmen, die die Lebensqualität von Menschen beeinflussen...“.

5.3.3 Abschliessende Bemerkungen zur Begrifflichkeit

In diesem Kapitel wurde versucht, auf der Basis der vorgängigen theoretischen Überlegungen die Begrifflichkeit der Prävention kohärenter zu formulieren. Da dafür vermehrt auf die empirische Beobachtung der Praxis Bezug genommen werden musste, konnte die Tiefenschärfe des Theorieteils nicht aufrecht erhalten werden. Theorie ist auf Abstraktheit angewiesen, und diese Abstraktheit muss teilweise geopfert werden, wenn die Theorie dazu genutzt wird, einen spezifischen Bereich der professionellen Praxis zu beobachten. Die Begriffsarbeit hat es deutlich gezeigt: Die in der professionellen Praxis gebräuchlichen Begriffe wie ‚Prävention‘, ‚Behandlung‘, ‚Gesundheitsförderung‘, ‚Public Health‘ sind keine theoretischen Begriffe. Im strengen Sinn des Wortes sind es gar keine Begriffe, sondern lediglich Bezeichnungen – nicht-theoretische Wörter, die „durch den Kontext begrenzender Unterscheidungen und durch fixierten Bezug auf andere Begriffe“ *nicht* so weit geklärt sind, „dass ihre Bedeutung auch relativ kontextfrei (das heisst: nur im Eigenkontext der Begriffe) verstanden und als Problem für sich erörtert werden kann.“¹⁶⁸ Auch wenn die in dieser Arbeit angestrebte Reformulierung der in der Praxis gebräuchlichen Begriffe dieser epistemologischen Bedingung nicht vollauf genügen kann, so ist sie doch bestrebt, den Kontext der Begriffe durch die Beobachtung der zugrunde liegenden Unterscheidungen zu begrenzen und sie (die Begriffe) zueinander in Beziehung zu setzen. Die Begriffe werden damit nicht zu eigentlichen Theoriebegriffen, aber sie genügen den wissenschaftlichen Anforderungen in einem höheren Mass, als sie das bis anhin tun.

Der Gewinn für die Praxis dieser Begriffsarbeit könnte darin liegen, dass mehr Distanz und gleichzeitig mehr Trennschärfe bei der Beobachtung der professionellen Tätigkeiten möglich und damit die bisweilen zu konstatierende Orientierungslosigkeit verringert wird. Weiter kann eine theoriegeleitete Klärung der Begrifflichkeit dazu beitragen, dass die Abgrenzungsdiskussionen abflauen, wie sie z.B. zwischen Präventionsfachleuten und Fachleuten der Gesundheitsförderung immer wieder zu beobachten sind.¹⁶⁹ Das könnte eine intensivierete Zusammenarbeit der sich begrifflich unterscheidenden, formal und methodisch aber weit gehend identisch operierenden Disziplinen haben.

¹⁶⁸ Vgl. zu diesem Zitat Luhmanns und den daran anschliessendem Überlegungen die einleitende Passage zu Kap. 2.

¹⁶⁹ In den letzten Jahren fallen vermehrt auch integrierende Positionen auf, die auf die zahlreichen Gemeinsamkeiten von Prävention und Gesundheitsförderung hinweisen und den Sinn der Abgrenzungsdiskussionen in Frage stellen (vgl. etwa Bauch/Bartsch 2003).

Andererseits sieht man diesen aufkeimenden professionspolitischen Optimismus schnell wieder getrübt, wenn man beachtet, wie stark die professionelle Identitätsbildung an die historisch gewachsenen Begriffe gebunden ist. Die Begriffe sind mit Karriere- (von Personen) und Marktchancen (von Organisationen und ihren Produkten) verbunden, und es ist nicht anzunehmen, dass diese Chancen zugunsten einer kohärenteren Begrifflichkeit einfach geopfert werden. Das muss auch gar nicht sein: Wenn eine saubere Trennung der Ebene der fachlichen Reflexion der eigenen Tätigkeiten mit klar definierten Begriffen von der Ebene der pragmatischen Verwendung von anschlussfähigen Begriffen in der professionellen Praxis möglich wird, dann ist schon sehr viel erreicht.

5.4 DIE FUNKTION DER PRÄVENTION

Im vorletzten Kapitel wurde Prävention als spezifische Ausformung des Kommunikationsschemas der Beratung resp. – in bestimmten Formen der Prävention – als erziehende/bildende Kommunikation beschrieben¹⁷⁰. Prävention versucht also, mit der Beratung und Erziehung/Bildung von Individuen und/oder sozialen Systemen zu erreichen, dass in der Gegenwart nicht bestehende Probleme auch in Zukunft nicht auftreten¹⁷¹. Die Prävention löst die Paradoxie ihres Auftrags – die Veränderung eines als positiv bezeichneten Zustandes (i.e. Suchtfreiheit), mit dem Ziel, dass dieser Zustand so bleibt – dadurch auf, dass sie Ursachen für das zu verhindernde Problem definiert und diese ‚vorgelagerten Probleme‘ zu beseitigen versucht (also behandelt).

Obwohl der Erfolg einzelner Präventionsmassnahmen aus methodischen Gründen äusserst schwierig zu messen ist¹⁷² und die durch die präventiven

¹⁷⁰ Zu Grenzfällen wie Kampagnen und insbes. Impfungen resp. Präventivhaft vgl. Kap. 5.2.1.

¹⁷¹ Hier ist mit Bezug auf die obigen Ausführungen (Kap. 5.2.1) einzuschränken, dass die zur Diskussion stehenden Probleme zur gleichen Zeit bestehen und nicht bestehen. Die Probleme werden in der Öffentlichkeit wahrgenommen (auch weil sie in den Massenmedien laufend als Probleme rekonstruiert werden, vgl. dazu die Kap. 5.4.3 und 6.2.1), und eine Schule, die Gewaltprävention macht, hat in der Regel Erfahrungen mit dem Problem Gewalt gemacht. Die manifeste Gewalt in dieser Schule wurde jedoch behandelt (z.B. der betreffende Schüler von der Schule verwiesen), und die Prävention hat zum Ziel, weitere Gewaltereignisse zu verhindern.

¹⁷² Mit ‚Erfolg‘ ist hier die erfolgreiche Verhinderung des fokussierten Problems bei der Zielgruppe gemeint und nicht die ursachen-behandelnde Massnahme. Allein schon deren Erfolg zu messen – also z.B. zu messen, ob die Abgrenzungsfähigkeit von Jugendlichen nachhaltig verbessert werden konnte – ist methodologisch ausreichend anspruchsvoll. Ob dies dann zum Ausbleiben von Sucht in einigen Jahren führt oder ob andere Faktoren dafür verantwortlich sind, ist kaum zu bestimmen. Vgl. dazu Kap. 6.1.

Bemühungen zu verhindernden Probleme (Sucht, Gewalt, Krankheit, Verbrechen etc.) gesellschaftsweit weiterhin beobachtet werden können, ist die Idee, Probleme nicht nur zu behandeln, sondern ihnen durch präventive Massnahmen vorzubeugen, gesellschaftlich offenbar in hohem Masse anschlussfähig¹⁷³. Öffentliche Statements, die sich gegen Prävention aussprechen, sind praktisch inexistent¹⁷⁴. Wie Kalke (2003) in seiner Analyse von Landtagsdokumenten für Deutschland nachweist, unterläuft das Thema ‚Prävention‘ (zumindest auf der semantischen Ebene) sogar die für das Funktionssystem Politik zentrale Differenz von Regierung und Opposition – dergestalt, dass präventive Massnahmen über alle politischen Grenzen hinweg durchgehend unbestritten sind.¹⁷⁵

Die Suche nach Gründen für die hohe gesellschaftliche Akzeptanz der Prävention entspricht der Suche nach den Funktionen, welche die Prävention für die Gesellschaft und ihre Subsysteme erfüllt.¹⁷⁶ Anders formuliert: Es geht um die Suche nach Problemen, für welche die Gesellschaft oder einzelne Subsysteme die Prävention als Lösung sehen. Diese Suche erfolgt

¹⁷³ So ergab z.B. eine repräsentative Telefonumfrage zur Einstellung der Vorarlberger Bevölkerung zum Drogenproblem, dass 91,4% der Befragten der Meinung sind, die finanziellen Mittel für die Prävention müssten verstärkt werden. Bei Fragen zu behandelnden Massnahmen ist die Einigkeit der Meinungen weit weniger ausgeprägt. Vgl. zu dieser Studie Dittrich et al. (2002). Im Übrigen kann man irgendeine Tageszeitung aufschlagen: Ob es nun um Autounfälle durch junge Schnellfahrer, um jugendliche Alkoholexzesse am Wochenende oder um übermässigen Konsum von Cannabis geht – da die behandelnden Massnahmen nicht den gewünschten Erfolg erbringen, wird immer auch (und mit Nachdruck) ‚mehr Prävention‘ gefordert. Bei einer neueren Befragung zur Akzeptanz von Früherkennung und Prävention bei der Bevölkerung (Schwappach, 2004, Tab. 13) stimmten 82,6% der Befragten der Aussage ‚voll‘ (45,5%) oder ‚eher‘ (37,1%) zu, dass Prävention und Früherkennung ‚im Zentrum des Gesundheitssystems stehen‘ sollten.

¹⁷⁴ Kritik wird allenfalls (und auch selten genug) gegen die Art von Präventionsmassnahmen formuliert, äusserst selten jedoch gegen die Prävention an sich. Vgl. als Ausnahme Eugster (1996: 21), der sich fragt, wer angesichts der Inflationierung der Prävention der Prävention selbst noch vorbeugen könne, oder Quensel (1991), der dafür optiert, über die Marktmacht und die potenzielle Kontraproduktivität der Drogenprävention aufzuklären.

¹⁷⁵ Wir kommen in Kap. 5.4.5.1 auf diese Untersuchung zurück. Anders sieht es dann möglicherweise aus, wenn in den politischen Debatten Geld für präventive Massnahmen gesprochen werden muss. Dann kann sich die grundsätzliche Begeisterung für die Prävention schnell verflüchtigen und sogar Hinweise auf den geringen Erfolg der Prävention werden erwartbar. Wir kommen auch darauf zurück.

¹⁷⁶ Bei der Suche nach den Funktionen der Prävention kann es nicht darum gehen, diese Funktionen in einem ontologischen Sinn zu finden; vielmehr geht es um Zurechnungsleistungen (also Konstruktionen), die sich aus der theoretischen und empirischen Beobachtung der Präventionspraxis ergeben.

in drei Schritten: Zuerst wird die Entwicklung der Prävention am Beispiel¹⁷⁷ der historischen Entwicklung der Gesundheitsbildung¹⁷⁸ nachgezeichnet¹⁷⁹; dann wird es darum gehen, nach Gründen für die wachsende Popularität der Prävention im ausgehenden 20. Jahrhundert zu suchen, und schliesslich sollen die Funktionen der Prävention im Kontext einzelner Funktionssysteme untersucht werden.

5.4.1 Die historische Entwicklung der Gesundheitsbildung

Wir haben bei den Ausführungen zur Gesundheitsförderung gesehen, dass die breite Definition des Gesundheitsbegriffs durch WHO als „umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden“ die heutige Prävention (resp. Gesundheitsförderung) nachhaltig beeinflusst – nicht zuletzt weil sie dem Verständnis Ausdruck verschafft, dass Leute und ihre (zu verhindernden) Verhaltensweisen nicht losgelöst von ihrer sozialen, physischen und auch spirituellen Umwelt betrachtet werden können. Die gleichzeitige Einführung einer explizit salutogenetischen Perspektive (in Abgrenzung zur traditionell medizinischen pathogenetischen Sichtweise), lässt vermu-

¹⁷⁷ Es wären auch andere Beispiele möglich, so etwa die Entwicklung der Kriminalprävention, die zumindest seit Mitte des 18. Jahrhunderts zu systematischen Überlegungen Anlass gegeben hat. So schrieb der italienische Jurist und Kriminologe Cesare Bonesana Beccaria 1764: ‚Besser ist es, den Verbrechen vorzubeugen als sie zu bestrafen. (...) Aber die bis jetzt angewandten Mittel sind meistens falsch und dem erstrebten Ziel zuwider.‘ (Zit. in Institut für Kriminalwissenschaften et al., (2002: 6) aus Beccaria, Cesare, 1966: Über Verbrechen und Strafe. (Übersetzung der Ausgabe von 1766). Frankfurt a.M.).

¹⁷⁸ Hier wird nicht der Begriff Prävention gewählt, weil der Begriff neueren Datums scheint. Die konsultierten Werke zur Geschichte von krankheitsverhindernden Massnahmen (Labisch, 1992; Rosen, 1958; Haug, 1991) gehen nicht weiter auf den Präventionsbegriff ein, sondern orientieren sich terminologisch eher an der Gesundheitsseite, obwohl es thematisch in ihren Werken immer um die Verhinderung und Behandlung von Krankheiten geht. Rosen (1958: 174) erwähnt für das 18. Jahrhundert den Begriff ‚Prophylaxe‘, also das griechische Pendant des Präventionsbegriffs; es wird aber nicht klar, ob der Begriff auch in der Arbeit Bernoullis von 1760 so verwendet wird, auf die sich Rosen bezieht. Nach Duden, 2001: Herkunftswörterbuch – Etymologie der deutschen Sprache. (3., völlig neu bearb. und erw. Auflage. Mannheim/Leipzig/Wien/Zürich: 634) ist der Begriff ‚prophylaktisch‘ ab dem frühen 18. Jahrhundert schriftlich nachzuweisen. Die Begriffe ‚Prävention‘ oder ‚präventiv‘ sind hier ebenfalls nicht aufgeführt. Die Vermutung ist, dass der Präventionsbegriff seine eigentliche Karriere zu Beginn der 70er-Jahre gestartet hat, wo er als Drogenprävention in kurzer Zeit Popularität erlangte, und dass in der Medizin vorher eher der Prophylaxebegriff verwendet wurde (und teilweise heute noch verwendet wird). Hier wären sicher weitere Untersuchungen notwendig.

¹⁷⁹ Zur Geschichte der Prävention vgl. auch Hafén, 2001b, 2001c, 2001d.

ten, dass es bei diesem Gesundheits-/Krankheitsverständnis um etwas Neues handelt und dass Gesundheit vorher immer rein medizinisch definiert worden ist.

Ein Blick auf die Geschichte zeigt, dass dem nicht so ist – im Gegenteil: der Begriff ‚Gesundheit‘ zeichnet sich ganz allgemein durch eine ausgesprochene Wandlungsfähigkeit aus, hat er doch seine Bedeutung im Laufe der Jahrhunderte immer wieder und teilweise ziemlich grundlegend geändert.¹⁸⁰ Das wird natürlich nicht nur von Systemtheoretikern so gesehen. So formuliert Ernst Bloch (1959: 539):

„Gesundheit ist überhaupt nicht nur ein medizinischer, sondern ein überwiegend gesellschaftlicher Begriff. Gesundheit wiederherstellen, heisst in Wahrheit, den Kranken zu jener Art von Gesundheit bringen, die in der jeweiligen Gesellschaft die jeweils anerkannte ist, ja in der Gesellschaft selbst erst gebildet wurde.“

Gesundheit wird also im Einklang mit den bisherigen (system-)theoretischen Ausführungen als gesellschaftlich konstruierter Begriff verstanden – als Begriff, welcher immer die semantischen Besonderheiten der Epoche in sich trägt, die ihn geschaffen hat. Dies wirkt sich natürlich auch auf die Prävention und die Gesundheitsförderung aus: Alle frühen Konzepte von Gesundheitsförderung und Prävention – hier in Anlehnung an Haug (1991: 30ff.) mit ‚Gesundheitsbildung‘¹⁸¹ bezeichnet – orientieren sich an einem sehr wandlungsfähigen Gesundheitsbegriff, der sich in einigen Konzepten nur auf körperliche Krankheit bezieht, in vielen andern aber auch soziale und seelische Aspekte berücksichtigt. Um diese diachrone Variabilität der Gesundheitsbildung zu dokumentieren, sollen die wichtigsten Konzepte aus dem europäischen Kulturraum vorgestellt werden.

5.4.1.1 Das Gesundheitskonzept des Hippokrates

Hippokrates (ca. 460 – 380 v. Chr.) hat die erste umfassende Gesundheitslehre der Antike erarbeitet¹⁸². Nach Rosen (1958: 33) ist sein Werk ‚On

¹⁸⁰ Das Gleiche gilt natürlich auch für die andere Seite der Unterscheidung – Krankheiten und alle anderen Faktoren, die der Gesundheit abträglich sind. Vgl. als Beispiel die Ausführungen von Emlein (1998) zur Entwicklung der sozialen Konstruktion von ‚Sucht‘.

¹⁸¹ Haug (30ff.) wählt seinen Begriff wohl begründet: Der Erziehungsbegriff beinhalte u.a. einen Aspekt von Bevormundung und Fremdbestimmung, während der Bildungsbegriff die Eigenverantwortlichkeit und Selbstbestimmung unterstreiche.

¹⁸² Rosen (1958: 25) weist darauf hin, dass es in der Menschheitsgeschichte schon immer Bemühungen gegeben habe, die Gesundheit zu schützen – etwa durch Verbesserung der sanitären Einrichtungen, das Bemühen um sauberes Wasser oder qualitativ

Airs, Waters an Places' (Über die Luft, das Wasser und die Ortslage) das erste Werk, welches systematisch Annahmen über kausale Beziehungen zwischen Umweltfaktoren und Krankheiten formuliert. Seine Bedeutung für die weitere Entwicklung der Public Health könne nicht überschätzt werden, stütze sich die Medizin doch während mehr als 2000 Jahren auf diesen Text¹⁸³ – einen Text, der auch die theoretische Grundlage für das Verständnis von endemischen und epidemischen Krankheiten bilde.

Das in der hippokratischen Schriftensammlung im allgemeinen und in im genannten Text besonders detailliert beschriebene System/Umwelt-Verständnis präludiert nach Fuchs (2001a: 61f.) den heute geläufigen Umweltbegriff eindeutig und übertrifft ihn teilweise sogar an Komplexität. Hippokrates löse die System/Umwelt-Differenz¹⁸⁴ in ein Differenztriolett auf: kosmos/physis/diaita (Umwelt/Konstitution/Lebensweise). Fuchs (a.a.o.: 63):

„Gegenüber der Konstitution und der Umwelt sind die Menschen zur Passivität verdammt. Sie sind nichts weiter als Natur und eben deshalb gleichsam eingeklemmt in deren Bewandnisse.“

Gestaltungsspielraum bleibe nur im Blick auf die Lebensweise (diaita). Sie sei der einzige Interventionsbereich und ihr Interventionsprinzip sei Allopathie, der Einsatz von Gegenreizen zum krankheitsbewirkenden Reiz. Fuchs (a.a.o.: 64f.) weist darauf hin, dass Intervention schon bei Hippokrates nur als kleinräumige und kleinzeitige – wir können im Anschluss die Ausführungen zur Intervention weiter oben formulieren: als von einem Beobachter konstruierte¹⁸⁵ – Intervention verstanden werden kann. Wichtig sei, dass der Umweltbegriff von Hippokrates eine nicht-cartesische Verschleifung von System und Umwelt beschreibe. Wir haben es also nicht mit einer Einheit Mensch und seiner (räumlich fassbaren) Umwelt zu tun.

hoch stehende Nahrung oder den Versuch, Krankheiten und Verletzungen zu behandeln. So habe es in Nordindien schon vor 4000 Jahren Siedlungen gegeben, deren Häuser mit getrennten Badezimmern und Abwassereinrichtungen ausgestattet gewesen seien, und auch die Strassen seien durch verdeckte Abwasserkanäle trocken gelegt worden. Nach Röhrle (1999a) spiegelt sich das Verhältnis von Heilung und Prävention auch in der griechischen Mythologie wieder: Die Heilkunst werde im Gott Asklepios und die Pflege der Gesundheit in der Gestalt seiner Tochter Hygieia verkörpert.

¹⁸³ Das Konzept wurde auch laufend weiterentwickelt. So erweiterte Galenos (129–199 n. Chr.), einer der späteren Vertreter der ‚diaita‘, das Konzept nach Haug (a.a.o.: 86) auf die Lebensphasen der Menschen, deren unterschiedliche Gesundheitszustände unterschiedliche Massnahmen bedingten.

¹⁸⁴ In dem Sinne, wie sie in Kap. 3.1.2 beschrieben ist.

¹⁸⁵ Vgl. dazu Kap. 4.1.

Mensch und Umwelt bedingen sich wechselseitig – ausgedrückt in der Sprache der Systemtheorie: Sie operieren im Modus der konditionierten Koproduktion¹⁸⁶. Der Mensch kann damit nach Fuchs (a.a.o.) als Form im Medium der hippokratischen Welt verstanden werden – einem Medium, dessen lose gekoppelte Elemente mit dem Einheitsbegriff eines Stoffes (hydor) beschrieben werden könnten, der Formen verschiedenster Art annehmen könne, „auf der Basis einer ‚outer determination‘, einer Energie (der Sonne), die die Dissoziationen und Disseminationen der Formen in einem immerwährenden Fluten erzeugt. Alles wäre das Verschiedene und das Selbe, wäre Einheit und Differenz zugleich.“

Auf der Basis dieses differenztheoretisch beschreibbaren Menschenkonzeptes hat Hippokrates seine Gesundheitslehre formuliert. Sein Konzept der ‚diaita‘ kann mit Haug (a.a.o.: 81) als Handlungsanleitung verstanden werden, die – im Rahmen der beschränkten Möglichkeiten – das „Ausdem-Lot-Gehen der Formen“ (Fuchs, a.a.o.: 65) verhindern soll, indem es den Individuen hilft, eine ausgewogene Mischung ihrer Säfte zu erreichen und damit Gesundheit zu erhalten. Da Hippokrates die Gesundheit nicht nur mit dem Menschen, sondern auch mit seiner allumfassenden Umwelt (dem Kosmos) in Bezug setzt, erstaunt es nicht, dass die ‚diaita‘ Aspekte aus allen Lebensbereichen beinhaltet. Eine zentrale Position nehmen nach Haug (a.a.o.: 82) die Ernährung und die Bewegung ein, die ihrerseits nicht nur einzeln, sondern auch in Beziehung zueinander betrachtet werden. Folgt man den einführenden Paragraphen des zentralen Textes von Hippokrates, dann haben nach Rosen (a.a.o.: 33) auch das Klima, der Boden und das Wasser massgeblichen Einfluss auf die Gesundheit. Beachtet man die Anweisungen der ‚diaita‘, so ist nach Haug (a.a.o.: 84) der ganze Tagesablauf der Erhaltung der eigenen Gesundheit gewidmet. Grosse Bedeutung wird dabei der Selbstwahrnehmung und Selbstbeobachtung zugeschrieben, denn erst sie garantiere, dass man die Lebensweise anpassen kann, falls sich die andere Seite der Gesundheit – Unbehagen, Unwohlsein oder gar Krankheit – bemerkbar machen.

Wir sehen, dass sich auch dieses erste überlieferte Konzept der Gesundheitsförderung formal nicht von moderner Prävention/Gesundheitsförderung unterscheidet: Hippokrates definiert eine Hauptursache für das Auftreten von Krankheit – die Störung des Gleichgewichts der Körpersäfte. Für dieses Problem werden weitere Ursachen definiert: ungesunde Ernährung, unzureichende Bewegung, schlechtes Wasser, ungesundes Klima etc. In der Folge definiert er eine Reihe von Massnahmen, mit welchen diesen vorge-

¹⁸⁶ Vgl. dazu Kap. 2.6.1.

lagerten Problemen begegnet werden kann. Dass Krankheit nach Hippokrates auch bei Beachtung der Empfehlungen der ‚diaita‘ jeder Zeit eintreten kann, zeigt, wie beschränkt die aktiven Handlungsmöglichkeiten im Vergleich zu den Kräften sind, die auf den Menschen aus seiner Umwelt einwirken – einer Umwelt, mit der er untrennbar verbunden ist. Da die Zahl der Ärzte nach Rosen (a.a.o.: 34) in der griechischen Antike klein ist¹⁸⁷ und die Behandlungsmöglichkeiten beschränkt, liege das Hauptgewicht der hippokratischen Gesundheitslehre eindeutig auf der Verhinderung von Krankheit (resp. der Förderung/Erhaltung von Gesundheit), also auf Prävention.

5.4.1.2 Gesundheitserziehung als Förderung der Glaubensfähigkeit zur Erreichung des „Seelenheils“

Die Fortschritte bei den vielfältigen Bemühungen um die Erhaltung der Gesundheit, die im antiken Griechenland und in Rom gemacht worden sind, gehen nach dem Zusammenbruch des römischen Reiches (also: zu Beginn des so genannten Mittelalters) nach Rosen (a.a.o.: 50ff.) mit regionalen Unterschieden in geringerem oder grösserem Ausmass verloren. Die Vielfalt des mittelalterlichen Europas sei auch im Gesundheitswesen enorm; andererseits büsst die Schriften Hippokrates’ ihren Einfluss auch in diesem Zeitraum nie ganz ein und würden um das Jahr 1000 in alle wichtigen Sprachen dieser Zeit übersetzt.

Wie Rosen (a.a.o.: 53) weist auch Haug (a.a.o.: 90f.) darauf hin, dass die Gesundheitslehre im christlichen Weltverständnis stark an die Religion gebunden ist. Dabei steht nach Haug die seelische Gesundheit im Vergleich zur körperlichen deutlich im Vordergrund. Die Seele und damit der ganze Mensch seien auf Gott ausgerichtet und auf seine Gnade angewiesen. Ohne dieses Wohlwollen Gottes könne das Seelenheil und damit der mit Abstand bedeutendste Aspekt der Gesundheit nicht erreicht werden. Körperliche Krankheit ihrerseits wird nach Haug (a.a.o.: 93f.) auf unterschiedliche Weise mit dem Streben nach Seelenheil in Verbindung gebracht:

- als Strafe für begangene Sünden gegen Gott
- als Mittel zur Verhinderung von Sündigwerden¹⁸⁸

¹⁸⁷ Wie andere Berufsgruppen seien auch die Ärzte nicht sesshaft gewesen, sondern auf Wanderschaft. Sie hätten ihre Dienste in den Dörfern angeboten und sich bei hohem Bedarf für einen beschränkten Zeitraum auch niedergelassen.

¹⁸⁸ Nach Haug (94, Fussnote 90) ist nach frühchristlicher Auffassung ein Zuviel an (physischer) Gesundheit dem Seelenheil eher abträglich, da sie für den Einzelnen eine grössere Gefahr birgt, vom Weg Christi abzuweichen.

- als göttlicher Gnadenerweis
- als Prüfung und Läuterung, um Verdienste für die Ewigkeit zu erlangen
- als Bewährungsprobe bzw. als Möglichkeit, irdische Schuld abtragen zu können
- als Mittel zur Verkündung göttlicher Allmacht

Haug (97ff.) zeigt anhand der ‚Regeln des Heiligen Benedikt von Nursia‘ (um 529) auf, wie sich das frühchristliche Gesundheitsverständnis auf die Gesundheitsbildung auswirkte. Benedikt beziehe seine Regeln zwar auf die Mönche, sehe diese jedoch als ‚normale, gemeinschaftsfähige Menschen‘ mit Vorbildfunktion für die übrige Bevölkerung. Dementsprechend ist die Lex Benedicta als umfassende christliche Lebensordnung zu verstehen, die auch soziale und damit sozial-hygienische Aspekte umfasse.

Auch Benedikt profitiert nach Haug (a.a.o.: 99) von seinen profunden Kenntnissen der antiken Gesundheitslehre und wendet diese auf die christlichen Prinzipien an. So verlegt er – getreu dem christlichen Grundsatz ‚ora et labora‘ – die Notwendigkeit der körperlichen Bewegung von der Gymnastik auf die physische Arbeit und äussert sich auch ausführlich über die Ernährung und gar über die richtige Art zu schlafen. Bei allen Ratschlägen stehe die Hauptfunktion der Lex zu jeder Zeit im Vordergrund: den Gläubigen den Weg zu weisen – den Weg, den auch der Herr gegangen ist.

Wie bei Hippokrates entspricht die System/Umwelt-Unterscheidung auch im christlichen Weltverständnis nicht einer Trennung von Einheiten, sondern einer Verschleifung (Fuchs) von aussen und innen. Hier ist es Gott, der gleichzeitig aussen und innen ist, im Innen aber auch ein Aussen bleibt, da die Seele selbst nicht Gott sein kann. Fuchs zeigt (2001a: 35ff.) am Beispiel der ‚inneren Burg‘ der Teresa von Ávila (1515-1582) auf, wie komplex die christliche (mystische) Beschreibung dieser Innen/Aussen-Verhältnisse am Ende des Mittelalters aussehen kann. Die Burg der Teresa ist nach Fuchs (a.a.o.: 36) nicht identisch mit Gott, sondern symbolisiert den Weg zu Gott, zum Innersten der Burg – der ‚Camino de Perfección‘. Es ist der Weg der Vollkommenheit, der durch sieben Gemächter, über sieben Stationen führt. Am Ziel steht die ‚unio mystica‘, die höchste Ekstase, das Zusammenfallen von Innen und Aussen: „Jede Unterscheidung erlischt, die Erkenntnis der heiligen Trinität wird unmittelbar.“ (Fuchs, a.a.o.: 40)

Gesundheitsförderung heisst hier: Modalisierung dieser intrikatsten Innen/Aussen-Differenz durch Handlungsanweisungen klerikaler Experten und Expertinnen – Handlungsanweisungen in der Form von Modellen, von kommunikativen Vorlagen, von sozialen Externitäten, „die zum Anlass und Vorbild genommen werden soll[en], die je eigene Seele (des Lesers, der

Leserin) auf eine höhere Stufe zu transformieren“ (Fuchs, a.a.o.: 36). Wie die Auflistung von Haug zeigt, wechseln sich behandelnde (Strafe Gottes) und präventive (Verhinderung von Sündigkeit) Ansätze ab, wobei die Gesundheit des Körpers im Gegensatz zur Gesundheit der Seele von sekundärer Bedeutung ist.

5.4.1.3 *Gesundheit durch die Einnahme von Medikamenten*

Die Tatsache, dass Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus Paracelsus ab Hohenheim oder kurz: Paracelsus (1493–1541) eine Generation vor Teresa von Ávila lebte, zeigt, dass die weiter oben beschriebene Umstellung der Gesellschaftsordnung von einer stratifizierten (geschichteten) zu einer funktional differenzierten Gesellschaft¹⁸⁹ keinen sprunghaften, sondern einen kontinuierlichen Prozess darstellte, der sich über Jahrhunderte hinzog. Paracelsus' Gesundheitsverständnis ist nämlich insofern ‚moderner‘ als jenes von Teresa, als es an den Erkenntnissen der sich ausdifferenzierenden Wissenschaft orientiert und die religiösen Überlegungen in Zusammenhang mit einer Kosmologie stellt, die an jene von Hippokrates erinnert. Die ‚curiositas‘, die Neugierde, ist nicht mehr wie noch bei Thomas von Aquin (1224 – 1275) eine Todsünde, sondern wird zum Antrieb für die unablässige Erforschung der ‚erfahrbaren Welt‘ (Galilei). Nach Haug (a.a.o.: 63) entwickelt sich im Gleichschritt mit der naturwissenschaftlichen Forschung der Wunsch nach einem langen Leben, und die Gesundheitsbildung orientiert sich zum ersten Mal mit Nachdruck am Ziel, durch die Förderung der Gesundheit das Leben zu verlängern.¹⁹⁰

Nach Haug (a.a.o.: 64) ist der Mensch in Paracelsus' Theorie untrennbar mit dem Kosmos (den Elementen, Planeten, Umwelt, Tier- und Pflanzen-

¹⁸⁹ Vgl. Kap. 3.3.2.

¹⁹⁰ Dass hier (auf der anderen Seite der Unterscheidung) auch eine Entwicklung der Todessemantik zu erwarten ist, bestätigt Ariés (1991). Er beschreibt, dass der Umgang mit dem Tod zwischen dem 12. und dem 15. Jahrhundert trotz zunehmender Bedeutung der Individualität (dokumentiert z.B. durch Namen auf den Grabsteinen) immer noch einen starken Gruppenbezug beinhaltet habe. Ab 1500 habe auf der einen Seite eine ‚Entveröffentlichung‘ des Todes eingesetzt (z.B. durch die Verlagerung der Friedhöfe an den Rand der Siedlungsgebiete); andererseits sei der Tod durch die weiter zunehmende Bedeutung von Individualität zunehmend emotional aufgeladen worden. Der gesellschaftliche Auftrag an die Wissenschaft resp. der Medizin zur Verlängerung des Lebens kann wohl in diesem Zusammenhang gesehen werden, um so mehr als die Angst vor dem Tod nicht auf die eigene Person beschränkt war, sondern immer mehr auch auf die geliebten Anderen. (Vgl. dazu die Ausführungen zu Intim- und Familiensystemen in Kap. 3.2.4.1 resp. zur Prävention in Familien in Kap. 6.3.2.2).

welt) verbunden, wobei sich fünf Daseinsebenen unterscheiden, die für die Gesundheit von Bedeutung sind:

- ens astrale: der Kosmos der Zeitlichkeit, der Geschichte und des biographischen Schicksals
- ens veneni: der Bereich der Umwelt resp. der Umwelteinflüsse
- ens naturale: die Ebene des Organismus
- ens spirituale: der Bereich des psycho-sozialen Kontextes
- ens Dei: das absolute, alles verbindende Bezugssystem

Gott ist nach Haug (a.a.o.: 69) also nicht mehr der einzige Bezugspunkt für die Gesundheit; vielmehr offenbart er sich in der Natur und gibt dem Menschen auf diese Weise gute und schlechte Entwicklungsmöglichkeiten vor, aus denen dieser – mit Willen und Vernunft ausgerüstet – die guten auswählen soll. Interessanterweise ist der Ausgangspunkt der menschlichen Bemühungen dabei nicht die Gesundheit, sondern die Krankheit, was auf die beginnende Ausdifferenzierung des Medizinsystems hindeutet – eines Systems, dessen bevorzugter Wert die Krankheit und nicht die Gesundheit ist¹⁹¹. Haug (a.a.o.: 69)¹⁹²:

„Die Erhaltung eines gesunden Lebens erfordert zunächst einmal, den Menschen von seinen Krankheiten zu befreien, denn die menschliche Konstitution ist gebrechlich und mit Krankheit gleichsam im Normalzustand behaftet.“

Dass die Krankheit zu dieser Zeit ins Zentrum des Interesses der Gesundheitsbildung rückt, wird auch durch Rosen (a.a.o.: 84f.) bestätigt. Zwar erfolgten die Fortschritte der Medizin sehr uneinheitlich, doch hätten die naturwissenschaftlichen Entdeckungen (wie z.B. die Entdeckung des Blutkreislaufs durch William Harvey) auf die Medizin einen grossen Einfluss. Zudem führten neue Entwicklungen in der Epidemiologie und der klinischen Beobachtung im 16. und 17. Jahrhundert zur Entdeckung von vorher noch nicht beschriebenen Krankheiten.¹⁹³

¹⁹¹ Vgl. dazu die Ausführungen in Kap. 5.4.4.

¹⁹² Haug zitiert hier andere Autoren (Henckelmann, Th.; Karpf, D., 1982: Gesundheits-erziehung gestern und heute. Stuttgart: 55).

¹⁹³ Einmal mehr wird die Bedeutung des Buchdrucks für die funktionale Differenzierung der Gesellschaft deutlich, da die Erkenntnisse durch die Druckerzeugnisse vielen Lesern und immer mehr auch Leserinnen und auf unbestimmte Zeit hinaus zugänglich gemacht werden konnten.

Doch es werden nicht nur Krankheiten behandelt; auch Gesundheitsbildung wird weiter betrieben. Bei Paracelsus tritt nach Haug (a.a.o.: 69f.) der alchemistisch geschulte Heilkundige als Gesundheitsförderer in den Vordergrund, denn nur er kennt die stoffliche Zusammensetzung des Menschen und kann ungünstige Abweichungen in dieser Zusammensetzung diagnostizieren. Umwelteinflüsse und die Lebensweise (inkl. Ernährung und Bewegung) verlieren im Vergleich zum hippokratischen Gesundheitsverständnis an Bedeutung, und die Gesundheitsbildung konzentriert sich auf die Verschreibung (und Kontrolle der Einnahme) von Arzneien, die eine „bequeme Ordnung und Förderung der Gesundheit“ (Haug, a.a.o.: 71¹⁹⁴) garantieren.

Noch immer ist das Verhältnis des Menschen zu seiner Umwelt nicht als Trennung, sondern als wechselseitige Bedingtheit gedacht. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse jedoch lassen vermuten (oder erhoffen), dass Krankheiten durch gezielte Interventionsversuche in den Organismus mit Medikamenten behandelt oder verhindert werden können. Hier wird eine Trennung von aussen und innen spürbar: Es geht nicht mehr so sehr um das Aussen im Innen, sondern um die Vorstellung, dass das Innen (der Körper) durch kausale Interventionen von aussen geheilt resp. gesund erhalten werden kann.

5.4.1.4 Gesundheitsbildung als „medizinische Aufklärung“ im Interesse von Emanzipation und Mündigkeit

Obwohl Paracelsus die göttliche Vorsehung weniger stark gewichtet als die frühchristlichen Gesundheitsbildner und obwohl er Willen und Vernunft des Menschen betont, geht er doch noch von einer göttlichen Ordnung aus, die den Dingen und damit auch der Gesundheit (oder bei Paracelsus eher: der Krankheit) zu Grunde liegt. Dies ändert sich im Zeitalter der Aufklärung grundlegend. Es ist nicht mehr Gott, der die Dinge in der Umgebung des Individuums ordnet, sondern das Individuum selbst. Haug (a.a.o.: 111):

„Der Mensch wird zum ‚weltoffenen Wesen‘, das aus seiner ‚selbstverschuldeten Unmündigkeit‘ herausgeführt werden muss, um seine in ihm schlummernden Potentiale und Fähigkeiten entfalten zu können.“

Diese Aufwertung des Individuums im Verhältnis zu seiner Umwelt – eine Aufwertung, die es schliesslich als ‚Subjekt‘ erscheinen lässt – wird dadurch unterstützt, dass der Körper sich immer mehr „zwischen das alte duale Verständnis von Mensch und Kosmos“ (Labisch, 1992: 70) zu schie-

¹⁹⁴ Wiederum in Zitation von Henckelmann und Karpf (a.a.o.).

ben beginnt¹⁹⁵. Als Ausgangspunkt für diesen Leib/Seele-Dualismus¹⁹⁶ gilt nach Labisch (a.a.o.: 74f.) Descartes, der den Körper als ausgedehnte Materie versteht, die mechanischen Gesetzen unterliegt, während er den Geist als denkende Materie ohne räumliche Ausdehnung konzipiert.¹⁹⁷ Dabei sei zu beachten, dass der Körper in der harmonischen Organisation seiner Organe darauf gerichtet ist, sein Leben zu erhalten und der Seele ihre reine Tätigkeit zu ermöglichen. Die Medizin sei für Descartes die geeignete Wissenschaft, um das Menschengeschlecht zu verbessern, denn ihre Aufgabe sei es, wissenschaftliche Leitlinien für individuelles und politisches Handeln zu erstellen.¹⁹⁸

Die Anregungen Descartes' werden unter anderem durch Leibniz (1646 – 1716) aufgenommen, der nach Haug (a.a.o.: 112) mit seiner Forderung, dass alle wissenschaftlichen Aktivitäten – also auch die Gesundheitsförderung – in den Dienst der Allgemeinheit zu stellen seien, grosse Akzeptanz erfährt. Nicht zuletzt weil die Wissenschaft immer mehr Bezüge zwischen Umwelteinflüssen (Ernährungssituation, Hygiene, Arbeitssituation etc.) und Krankheiten herstellt, dringe die Bedeutung der Volksgesundheit immer mehr ins Bewusstsein der Öffentlichkeit¹⁹⁹ und der Politiker. Letztere lernten, dass nicht nur die individuelle Gesundheitsförderung wichtig ist, sondern auch eine übergeordnete Gesundheitsplanung und -politik, die sogar staatsübergreifend zu erfolgen habe. Die epidemiologischen Argumente für solche Massnahmen sind erschlagend. So liegt die Kindersterb-

¹⁹⁵ Anzeichen für diese Entwicklung sind ja schon bei Paracelsus zu bemerken.

¹⁹⁶ Wir unterlassen es, die philosophisch-historische Entwicklung der Begriffe ‚Seele‘ und ‚Geist‘ nachzuzeichnen und nehmen die Einführung des Leib/Seele-Dualismus als Ausgangspunkt eines Prozesses, der zur Unterscheidung von Bewusstsein, Organismus und Kommunikation als autopoietischen Systemen geführt hat, von der in dieser Arbeit ausgegangen wird.

¹⁹⁷ Die – wie wir sagen würden – Interpenetration von Geist und Körper ordnete Descartes nach Labisch (a.a.o.: 74) den Lebensgeistern, den ‚spiritus animales‘ zu, die sich in den Nerven bewegen.

¹⁹⁸ Heute, bei weit gehend vollzogener funktionaler Ausdifferenzierung der Systeme Medizin und Politik, würde wohl vorsichtiger formuliert. Die Politik trifft ihre Entscheidungen selbst und bestimmt die Irritationsanlässe in ihrer Umwelt nach ihren Strukturen. Die Medizin reagiert darauf, indem sie das Instrument der Public Health entwickelt, mit welchem sie versucht, die politischen Entscheidungen im Sinne der Erhaltung resp. Förderung der Gesundheit zu beeinflussen. Vgl. zur Public Health die Kap. 5.3.2.4 und 6.3.2.4.

¹⁹⁹ Wobei ‚öffentliches Bewusstsein‘ zur Zeit der französischen Revolution noch mit dem Bewusstsein der Intelligenzia gleichzusetzen ist, die sich zum ‚öffentlichen‘ Diskurs zusammenfindet. Vgl. zum Begriff der Öffentlichkeit etwa Imhof, 1993 oder Rötzer, 1999.

lichkeit in einzelnen Kirchengemeinden Londons um 1750²⁰⁰ nach Rosen (a.a.o.: 139) zwischen 80 und 90% und bei den unter 1-jährigen sogar noch höher. Das Fundament für die Gesundheitsbewegung des 19. Jahrhunderts wird nach Rosen (a.a.o.: 131) in der Zeit zwischen 1750 und 1830 gelegt – mit Auswirkungen bis in die heutige Zeit. Wichtige Aspekte dieser Entwicklung waren nach Rosen (a.a.o.: 147ff.) u.a. die Gründung von Spitälern, die Verbesserung der teilweise katastrophalen Hygienebedingungen in den Städten und die bereits erwähnte Aufnahme von Gesundheits- resp. Krankheitsfragen durch die Politik.

Ein weiteres wichtiges Element der Gesundheitsplanung ist nach Haug²⁰¹ (a.a.o.: 109ff.) die medizinische Aufklärung, die den einzelnen Menschen über die medizinischen Zusammenhänge informieren und zu gesundheitsförderlichem Verhalten verpflichten soll. Da am Ende des 18. Jahrhunderts die Menschen zwar als ‚gleich‘ angesehen werden, aber das Privileg der Kantschen Mündigkeit nur einer privilegierten (Bildungs-)Schicht zugeschrieben wird, führt die Vorstellung der Gesundheit als moralischer Pflicht nach Haug (a.a.o.: 118ff.) zu einer Flut von Publikationen mit gesundheitsförderlichen Ratschlägen. Die Vertreter von staatlich verordneten Präventionsmassnahmen in Deutschland forderten gar eine ‚medizinische Polizey‘, die dafür sorgen soll, dass das unmündige Volk die Ratschläge auch umsetzt.²⁰²

Wenn wir unsere differenztheoretischen Überlegungen zur Gesundheit des Menschen und der Bedeutung seiner Umwelt für die Erhaltung dieser Gesundheit wieder aufnehmen, dann können wir sehen, dass die in der Renaissance einsetzende Entflechtung von Mensch und Umwelt auch mit der Einführung der Leib/Seele-Differenz fortgeführt wird. In dem Ausmass wie spirituelle Faktoren ihre semantische Bedeutung als gesundheitsbeeinflussende Faktoren verlieren, gewinnen Faktoren des räumlichen Aussen, insbesondere der städtischen Umwelt, an Gewicht. Andererseits übernimmt der Geist und später die Vernunft die Kontrolle über die körperliche resp. soziale Umwelt und ist dazu angehalten, diese Kontrolle zur Verbesserung des Gesamten einzusetzen. Die Erkenntnis, dass der Mensch und seine Umwelt nicht losgelöst voneinander betrachtet werden können, ist zwar

²⁰⁰ Also 100 Jahre nach dem Tod Descartes.

²⁰¹ Und Rosen (a.a.o.: 180ff.).

²⁰² Nach Rosen (a.a.o.: 135) publizierte Johann Peter Frank unter dem Titel ‚System einer vollständigen medicinischen Polizey‘ zwischen 1779 und 1817 ein sechsbändiges Werk – Ausdruck eines ‚aufklärerischen Absolutismus‘ (Rosen, a.a.o.: 136), der die Menschen zu ihrer Gesundheit zwingen sollte.

weiter von Bedeutung, doch scheint sich die alte Idee der untrennbaren wechselseitigen Bedingtheit, dieses Aussen-im-Innen, diese Verschleifung von Mensch und Umwelt zu verlieren. An ihre Stelle tritt der Gedanke der (kausalen) Kontrollierbarkeit der Umwelt und des Körpers durch den Geist.

Im Weiteren kann man beobachten, dass sich der Ruf nach ‚Freiheit, Gleichheit und Brüderlichkeit‘ (diese Semantik) auch auf das Thema ‚Gesundheit‘ ausdehnt und zu einer strukturellen Kopplung der sich ausdifferenzierenden Funktionssysteme Wissenschaft und Politik führt. Aus dieser Kopplung resultieren zum einen die beschriebenen Verbesserungen im Bereich der Stadtplanung, zum andern schafft sie zusammen mit der aufklärerischen Semantik der ‚mündigen Bürger‘ einen Informationsbedarf, der weniger von den mündigen Bürgern geäußert wird als von den Vertretern der Wissenschaft und den Entscheidungsträgern der Politik. Prävention differenziert sich also weiter aus in Massnahmen der Public Health, die stark mit den Entscheidungsprozessen der Politik verknüpft sind, und mehr oder minder systematischen Versuchen, die Individuen zu krankheitsverhinderndem (gesundheitsförderlichem oder -erhaltendem) Verhalten anzuregen. Anders formuliert: Die ‚Veredelung des Bürgers‘ (Labisch, 1992: 69) erstreckt sich nicht nur auf seine Bildung und seine Sittlichkeit, sondern auch auf seine Gesundheit.

5.4.1.5 Die Geburt des Homo Hygienicus

Die Entwicklung einer ‚gesünderen‘, hygienischeren Umwelt ist kein einheitlicher Prozess – Rosen (a.a.o.: 227f.) spricht von „two steps forward, one step back“ – und die Unterschiede zwischen den einzelnen Regionen sind riesig. Ein besonderes Problem sind nach Labisch (a.a.o.: 124f.) die schnell anwachsenden Städte, in denen die Sterblichkeit auch gegen Ende des 18. Jahrhunderts noch deutlich höher liegt als auf dem Land. Die sich bildende öffentliche Gesundheitspflege sei denn auch vornehmlich den Stadtverwaltungen – in enger Kooperation mit der medizinischen Wissenschaft – überlassen, da die teilweise jungen Nationalstaaten nicht in der Lage seien, die immer wieder an sie gerichteten gesundheitspolitischen Appelle aufzunehmen.²⁰³ Eine massgebliche Rolle beim Ausbau des kommunalen Gesundheitswesens spielt nach Labisch (a.a.o.: 127) die Cholera. Die Krankheit, die im 19. Jahrhundert in zahlreichen Seuchenzügen über Europa herzieht, liegt zwar in Hinblick auf die Sterblichkeitsrate weit hin-

²⁰³ Der Alleingang der Städte in Gesundheitsfragen geht nach Labisch (a.a.o.: 131) so weit, dass er zu einem Abgrenzungsfaktor gegenüber dem Staat wird. Zudem wird der Ausbau der öffentlichen Gesundheitspflege ein immer bedeutenderer Wirtschaftsfaktor.

ter anderen Krankheiten (z.B. Scharlach) zurück, aber offenbar hat sie eine skandalisierende Wirkung, wird in der Öffentlichkeit also stärker als Problem wahrgenommen als andere Krankheiten.²⁰⁴ Die Cholera ist denn auch eine der Krankheiten, denen mit den ‚experimentell-hygienischen‘ (Labisch, a.a.o.: 132) Massnahmen der öffentlichen Gesundheitspflege allein nicht beizukommen ist. Entscheidende Fortschritte bei der Bekämpfung von Cholera, Typhus und weiterer durch Bakterien ausgelöster Krankheiten bringt die Bakteriologie, welche die medizinische Grundlagenforschung als Labormedizin etabliert. Auch diese Entwicklung hat Auswirkungen auf die soziale Konstruktion von Gesundheit. Labisch (a.a.o.: 134):

„Gesundheit wurde nun ausschliesslich nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten gedeutet. Jedweder offene oder verdeckte Bezug zur Religion, zur Moral, selbst zu Äusserlichkeiten wie zur Sauberkeit wurde aufgegeben. Gleichwohl war Gesundheit nach wie vor Ziel öffentlichen und privaten Handelns. Mehr noch: Gesundheit erscheint nicht allein als Lebensziel an sich, Gesundheit wurde ein jedweder anderen Begründung barer Wert an sich.“

Die Entpersonifizierung von gesundheitlichen Angelegenheiten setzt sich nach Haug (a.a.o.: 128) in der ökonomischen Forderung nach arbeits- und leistungsfähigen Menschen fort. Das geschieht, indem man die objektiv messbare organisch-psychische Funktionsfähigkeit zum Kriterium für Gesundheit (sprich: Arbeitsfähigkeit) erhebt. Das kommt der sich schnell entwickelnden Wirtschaft mit ihrem grossen Bedarf an gesunden Arbeitskräften entgegen. Der Wandel von der grundsätzlich philosophisch begründeten ‚medizinischen Aufklärung‘ zu einer an wirtschaftlichen Bedürfnissen orientierten ‚naturwissenschaftlichen Hygieneerziehung‘, zum ‚Homo Hygienicus‘ (Labisch), schlägt sich nach Haug (a.a.o.: 132f.) auch in der ‚Schulhygiene‘ nieder, die in Deutschland in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts stark ausgebaut wird, so wie bald darauf auch die ‚Volkshygiene‘.

Da die naturwissenschaftlich informierte Gesundheitslehre ihr Interesse immer mehr auf empirisch dokumentierte Kausalzusammenhänge zwischen Umwelteinflüssen resp. individuellen Verhaltensweisen und spezifischen Krankheiten fokussiert, ist sie auf klar zu definierende System/Umwelt-Verhältnisse angewiesen. Die von Hippokrates und der christlichen Gesundheitslehre propagierte Durchdringung des Menschen durch den Kos-

²⁰⁴ Das theoretische Stichwort dazu wäre wiederum Gesellschaftsstruktur und Semantik; vgl. dazu Kap. 2.5.3.5.

mos resp. durch Gott ist mit der Suche nach klaren, kausalen Zusammenhängen genauso wenig zu vereinbaren, wie die dieser Arbeit zugrunde liegende Vorstellung, dass es sich bei Psyche, Organismus und Kommunikation um die Koproduktion und Kovariation von System/Umwelt-Differenzen handelt, die gerade nicht als isolierbare Einheit gedacht werden können.

Auch die in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts zunehmend beklagte ‚pathogenetische‘ Sichtweise der Medizin ist in diesem Zusammenhang zu sehen: Obwohl der Richtwert der bürgerlichen Gesellschaft immer ‚Gesundheit‘ ist, kann die an den Vorgaben der Naturwissenschaft orientierte Medizin nicht anders, als sich an der anderen Seite der Unterscheidung, an den verschiedenen Krankheiten zu orientieren. Das Konstrukt Gesundheit ist für die Medizin nicht fassbar; sie braucht klar eingeschränkte, beobachtbare Phänomene, für die sie Ursachen definieren kann, welche zwar nicht absolut, aber doch als statistisch relevant belegt werden können.

5.4.1.6 Die Entwicklung im 20. Jahrhundert

Wir wollen die weitere Entwicklung der gesellschaftlichen Bemühungen zur Verbesserung der allgemeinen Gesundheit nur kurz beschreiben und dafür einige Aspekte etwas detaillierter hervorheben, die über die Entwicklung des Medizinsystems hinausgehen. Mit der Ausdehnung des Gesundheitsanspruchs auf die ganze Bevölkerung beginnen die so genannten Industrienationen zunehmend, die Gestaltung des Gesundheitswesens an die Hand zu nehmen.²⁰⁵ Entscheidend davon profitiert das Medizinsystem, welches sich endgültig als operativ geschlossenes Funktionssystem etabliert und sich in einer Dynamik entwickelt, welche die Politik immer mehr auch zu Entscheidungen zwingt, die nicht auf die Förderung, sondern auf die Einschränkung des Medizinsystems ausgerichtet sind. Gesundheit ist nach wie vor ein kaum zu hinterfragender Wert, der neben der kurativen Medizin einen ganzen ‚Industriezweig‘ – heute gerne mit dem Begriff ‚Wellness‘ umschrieben – initiiert hat. Das Medizinsystem selbst profitiert ebenfalls enorm vom Erfolg des semantischen Konstrukts ‚Gesundheit‘, obschon Gesundheit für das System lediglich ein Reflexionswert ist und es sich (fast) ausschliesslich an der anderen Seite der Unterscheidung orientiert – an der Krankheit. Schliesslich kann auch die Prävention nicht losgelöst vom gesellschaftlichen Bemühen um Gesundheit betrachtet werden; wir kommen im folgenden Kapitel darauf zurück.

²⁰⁵ Vgl. für die USA Rosen (1958: 463ff.).

Bevor wir uns explizit der Prävention widmen, von welcher im Übrigen in dieser Präventionsgeschichte kaum die Rede gewesen ist, wollen wir uns noch kurz den Gesundheitsbemühungen zuwenden, die über die Aktivitäten des hauptsächlich am naturwissenschaftlichen Gesundheitsbegriff orientierten Medizinsystems hinausgehen. Zu erwähnen wäre hier vorerst die deutsche ‚Lebensreformbewegung‘, unter der sich nach Haug (a.a.o.: 134) eine Reihe von Bewegungen mit ausgeprägtem Volks- und Laiencharakter vereinen. Diese Bewegungen konstituieren sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, wachsen bis ins 20. Jahrhundert zu gewaltiger Breite an und verstehen sich explizit als Gegenbewegung zur reduktionistischen Volkshygiene. Haug (a.a.o.):

„In ihr vereinigten sich die Anhänger von der Freikörper-, Licht-, Luft- und Nacktkultur bis zur Schrebergarten-Initiative, von Natur und Tierschutz-Organisationen bis zur Pfadfinderbewegung alle unter einem Dach.“

Wenn die einzelnen Bewegungen auch sehr heterogen sind, so lässt sich nach Haug (a.a.o.: 136f.) doch eine bedeutende Gemeinsamkeit herausziehen: das ‚Zurück zur Natur‘, welches von Jean-Jacques Rousseau (1712 – 1778), einem der wichtigsten Vorbilder der Bewegungen, vehement betont werde. Rousseau gehe von folgenden Annahmen aus:

- Die natürliche Welt ist der Inbegriff von Harmonie, Schönheit und Vollendung.
- Der Mensch ist Teil dieser Harmonie und soll sich der Natur als letzter und höchster Lehrmeisterin in Demut und Einfachheit unterordnen.
- Alles ist gut, wie es aus den Händen des Schöpfer der Dinge hervorgeht, und alles entartet unter den Händen des Menschen.

Aus diesen Grundannahmen entwickeln sich nach Haug (a.a.o.: 137ff.) die beiden wichtigsten Prinzipien der Reformbewegung: Lebenskraft und Kulturheil. Die Lebenskraft werde als organisch-bildende Kraft verstanden, die jedem Menschen gegeben ist und sich in der Form von Krankheit äussert, wenn bestimmte ungünstige innere oder äussere Reize erfolgen. Durch eine gesundheitsförderliche Lebensweise in allen Bereichen (Ernährung, Bewegung, Schlaf, bewusster Genuss, gute Beziehungen etc.) werde die Lebenskraft gestärkt und damit das Leben verlängert. Die Kulturheilbewegung konzipiert die Gesundheit nach Haug (a.a.o.: 141) noch weiter weg vom Individuum und seinem Körper hin zu allen Lebensbereichen einschliesslich den sozialen Beziehungen zu andern Menschen. Wichtig bei dieser Bewegung sei, dass die (medizinische) Wissenschaft als ‚unnatürlich‘ verstanden wird und die Gesundheitsförderung in die Hände von Laien-

und Naturärzten mit pädagogischem Geschick, also eigentlichen ‚Gesundheitslehrern‘, gelegt wird, die „dem Kranken wie dem Gesunden den Weg zur guten Gesundheit weisen“.²⁰⁶

Wie sich im Kapitel zur Gesundheitsförderung angedeutet hat, gibt es seit der Jahrhundertmitte auch von Seiten der WHO unter den Bezeichnungen ‚Public Health‘ resp. ‚Health Promotion‘ enorme Anstrengungen, das Streben nach Gesundheit nicht dem Medizinsystem alleine zu überlassen und – auf methodischer Ebene – Bemühungen, die pathogenetische Sichtweise der Medizin durch eine salutogenetische Perspektive zu erweitern.²⁰⁷ Ausgangspunkt dieser Bemühungen der WHO ist die oben eingeführte Gesundheitsdefinition von 1948, die Gesundheit nicht auf das körperliche Wohlbefinden limitiert, sondern als ‚Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens‘ bezeichnet. In der Praxis und der Theorie führt dieses ‚neue‘, umfassende Gesundheitsverständnis zu einem Wandel des Selbstverständnisses der bis dahin gebräuchlichen ‚Gesundheitserziehung‘, wobei sich dieser Wandel nach Haug (1991: 177ff.) vorerst weniger in einem Wandel der Begrifflichkeit²⁰⁸ als in inhaltlichen Veränderungen manifestiert. Diese Veränderungen könnten insofern als Folge der (Wieder-)Einführung eines umfassenden Gesundheitsbegriffs angesehen werden, als sie bewirken, dass zahlreiche Professionen in die Gesundheitsförderung drängen. Insbesondere die humanistische Psychologie übe einen beträchtlichen Einfluss auf die Entwicklung von Gesundheitserziehung/Gesundheitsförderung aus. Folgende Aspekte, welche die Veränderung des Selbstverständnisses der Gesundheitsförderung dokumen-

²⁰⁶ ‚Wasserdoktor‘ Sebastian Kneipp (zit. in Haug, a.a.o.: 143). Haug (a.a.o.: 151ff.) weist im Übrigen darauf hin, dass die Ziele der Reformerbewegung teilweise auch im Rassenhygienekonzept der Nationalsozialisten Deutschlands Beachtung fanden. Unter dem Begriff der ‚Rassenhygiene‘ werde die Gesundheitsförderung zur Strategie für die Verbesserung der Gesundheit des ‚Volkskörpers‘, wobei dieser nicht nur die Physis der Menschen, sondern auch psychische und kulturelle Aspekte beinhalte, was sich explizit in der wiederholten Anwendung der Krankheitsmetapher auf Kunstwerke manifestiere. Neben eugenischen Massnahmen solle der drohenden ‚Vergiftung‘ der arischen Rasse einerseits durch Abhärtung und Stählung des Körpers in der Form von körperlicher Ertüchtigung entgegengewirkt werden, andererseits aber auch durch Charakterschulung und durch Vermittlung von Grundwissen zur Erhaltung der Blutreinheit des deutschen Volkes.

²⁰⁷ Vgl. dazu Kap. 5.3.2.3

²⁰⁸ Haug (a.a.o.) weist darauf hin, dass die beiden Begriffe ‚Gesundheitserziehung‘ (health education) und Gesundheitsförderung (health promotion) bald nebeneinander verwendet werden und dabei eine so grosse Anzahl von Massnahmen umfassen, dass sie kaum noch Unterscheidungskraft besitzen.

tieren, lassen sich auf der Basis der Ausführungen von Haug (a.a.o.) herausheben:

- der Trend weg von einem statischen hin zu prozessualen Verständnis
- die Erweiterung der möglichen Interventionsbereiche vom Individuum über die Familie bis hin zu grösseren sozialen Systemen wie die Firmen, Gemeinden oder dem Staat
- die zunehmende Beachtung der Differenz von Gesundheitswissen und Gesundheitshandeln mit der entsprechenden Kompetenzförderung durch die Gesundheitsförderung
- die Etablierung der Dimension der Freiwilligkeit
- die Ausweitung der Gesundheitsförderung zu einer interdisziplinären Profession

Haug (a.a.o.: 179f.) fasst den Stand der Entwicklung für die Mitte der 80er-Jahre folgendermassen zusammen:

„Nach diesen neueren Definitionen genügt es also nicht mehr, individuelle und organisatorische Veränderungen zum Gegenstand gesundheitserzieherischer Aktivitäten zu machen, sondern wesentlich ist es, im Konsens und unter Mitwirkung der Betroffenen, individuelle und kollektive Handlungskompetenzen zu entwickeln und Interventionsstrategien gemeinsam durchzuführen.“

Aus der ursprünglichen Vorstellung, Individuen durch Vorgabe und Vermittlung von gesundheitsbezogenem medizinischem Detailwissen beeinflussen zu wollen, entwickelt sich nach Haug (a.a.o.: 180) eine Konzeption, die nicht expertenhaft über die Köpfe hinweg, sondern gemeinsam mit den Betroffenen die Möglichkeiten und Grenzen einer auf Gesundheit ausgerichteten Gestaltung des Lebensstils zu erreichen sucht. Diese Entwicklung drücke sich auch dadurch aus, dass sich der Begriff der Gesundheitsförderung mit der Zeit gegen jenen der Gesundheitserziehung durchzusetzen beginnt.

Die Vielfalt an Interventionsfeldern spiegelt sich auch in den Inhalten der Aus- und Weiterbildung. Nach Haug (a.a.o.: 211) zeichnen sich die Pflichtveranstaltungen im Studiengang ‚Health Education and Health Promotion‘ der John Hopkins University, der grössten School of Public Health der Welt, durch exemplarische Interdisziplinarität aus. Pädagogisches, psychologisches, anthropologisches, soziologisches und politisches Wissen werde dabei genauso verlangt, wie fundierte Kenntnisse in sozialwissenschaftlichen und epidemiologischen Erhebungs-, Forschungs- und Evaluationsmethoden. Dieser Vielfalt an Inhalten gegenüber steht ein Theoriedefi-

zit, welches nach Haug (a.a.o.: 210) auch anfangs der 90er-Jahre noch nicht behoben ist. Infolge ihrer ‚Feuerwehr-Funktion‘ sei es der US-amerikanischen Health Promotion nicht gelungen, eine eigenständige Theorie zu entwickeln oder die Fachleute in der Praxis für die Notwendigkeit einer solchen zu sensibilisieren. Anders als in den USA etablierten sich die universitären Ausbildungsgänge im Bereich Gesundheitsförderung/Public Health (als Master of Public Health oder Master of Health Promotion) in Europa erst später. Das Gleiche gilt für Nachdiplomstudien resp. -kurse im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung im nicht-universitären Bereich.

5.4.1.7 Abschliessende Bemerkungen zur Entwicklung der Gesundheitsbildung

Wenn man den Blick über die vorgestellten Konzepte aus 2'500 Jahren europäischer Gesundheitsbildung schweifen lässt, so lassen sich zwei Grundtendenzen erkennen: Die erste zeigt, dass ein umfassendes Gesundheitsverständnis, wie es heute populär ist, historisch gesehen sicher nichts Neues, sondern eher die Regel als die Ausnahme ist. Das reduktionistische, auf physische und allenfalls psychische Aspekte beschränkte Verständnis von Gesundheit, welches das 20. Jahrhundert massgeblich beeinflusste, erscheint in diesem Licht als Ergebnis einer Epoche, welche die (Welt-)Beobachtungsmöglichkeiten der Naturwissenschaften – wohl auch aufgrund der unbestreitbaren Erfolge der ‚Schulmedizin‘ – deutlich zu hoch einschätzte. Die zweite Tendenz, die sich beobachten lässt, betrifft die zunehmende Instrumentalisierung des Gesundheitsbegriffs durch die Wirtschaft und die Politik. Eine These könnte sein, dass sich in einer funktional ausdifferenzierten Gesellschaft einzelne Systeme der Gesundheitsthematik bedienen, um ihre eigenen Operationen erfolgreicher durchsetzen zu können. Diese These kann am Beispiel der Hygieneerziehung zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit genauso belegt werden wie an jenem der Rassenhygiene bei den Nationalsozialisten.

Für die weiteren Ausführungen zeigt dieser historische Rückblick, dass systematische Bemühungen zur Verhinderung von Krankheit seit mehr als 2000 Jahren immer wieder dokumentiert werden. Man darf wohl die Aussage wagen, dass diese vorbeugenden Bemühungen bis zum 19. Jahrhundert wichtiger waren und weit mehr zur enormen Verlängerung der durchschnittlichen Lebenszeit beigetragen haben als die Behandlung von Krankheiten, die erst mit den wissenschaftlichen Entdeckungen des 19. Jahrhunderts an Wirksamkeit gewann. Betrachtet man die konsultierten historischen Werke, so ist viel von Gesundheit und noch mehr von Krankheiten die Rede, welche die Gesundheit gefährden, resp. von den Ursachen, die

behandelt wurden, um diesen Krankheiten vorzubeugen. Präventive Bemühungen gibt es demnach schon sehr lange, doch werden diese Bemühungen erst in neuerer Zeit mit den entsprechenden Begriffen ‚Prophylaxe‘ resp. ‚Prävention‘ bezeichnet.

5.4.2 Die semantische Karriere der Prävention seit 1968

Wir haben mit dieser historischen Darstellung der Gesundheitsbildung gezeigt, dass von der Form und der Funktion her schon sehr lange Prävention gemacht wird, dass die Bezeichnung entsprechender Tätigkeiten als ‚Prävention‘ jedoch neueren Datums ist. Die daran anschliessende These ist, dass der Präventionsbegriff seine heutige Popularität der ‚Drogenprävention‘ verdankt, mit der ab den 70er-Jahren versucht wurde, den zunehmenden Konsum von illegalen Suchtmitteln einzudämmen. In diesem Kapitel geht es darum, die Entwicklung dieser spezifischen Form von Prävention nachzuzeichnen – oder anders formuliert: Es geht darum, die erstaunliche Karriere der Prävention in den letzten drei Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts zu beschreiben und nach Gründen für diese Entwicklung zu suchen.

In den ausgehenden 60er-Jahren wird die Gesellschaft durch den zunehmenden Konsum von dazumal schon illegalen psychoaktiven Substanzen wie Cannabis, LSD und immer mehr auch Heroin aufgeschreckt. Die so genannte 68er-Bewegung grenzt sich mit ihrem Protest gegen die „Wirtschaftswunderära“ (Renggli/Tanner, 1994: 116) samt ihrem Hang zu Konsumkraft, Technikgläubigkeit, Tugendhaftigkeit und Rückzug in die Kleinfamilie ab. Der Drogenkonsum hat dabei nach Renggli/Tanner (a.a.o.: 119) eine Doppelfunktion: die des sozialen Protestes und die der Bezeichnung von Gruppenzugehörigkeit.²⁰⁹ Die Tatsache, dass sich zur gleichen Zeit in den Industrienationen der Tabakmissbrauch massiv ausbreitet und durchaus bekannt ist, dass das Rauchen Hunderttausende von Todesfällen verschuldet²¹⁰, scheint die Öffentlichkeit²¹¹ und die Massenmedien nicht annähernd

²⁰⁹ Im Anschluss an die Ausführungen in Kap. 2.6.3.8 können wir formulieren, dass das Rauchen von Joints oder das Schlucken von LSD-Pillen nicht nur die Funktion der Bewusstseinsveränderung hatte, sondern als symbiotisches Symbol auch in der Kommunikation relevant, d.h. verstanden wurde – in der Gruppe durch weitere Zugehörigkeitsbekundungen, in der weiteren Öffentlichkeit durch das angestrebte Entsetzen. Wir kommen auf die Bedeutung der symbiotischen Symbolik von Suchtmittelkonsum und Gewalt in Kap. 6.3.2.3 noch einmal zurück.

²¹⁰ Nach Peto (1994) starben 1955 weltweit 480 000 Menschen an den Folgen des Tabakmissbrauchs; 1984 waren es 1,37 Millionen.

²¹¹ Der Begriff Öffentlichkeit ist immer als systemrelevante Öffentlichkeit zu verstehen, da die Öffentlichkeit einen Umweltfaktor darstellt, der von den Systemen selbst erzeugt

so stark zu beunruhigen wie der wachsende Konsum dieser Substanzen. Dies lässt vermuten, dass die öffentliche Besorgnis und die nachfolgenden Bemühungen zur Prävention und Behandlung des Drogenkonsums nicht allein durch die Besorgnis um die Gesundheit der Konsumierenden bedingt sind.²¹²

Wir können für das Ende der 60er-Jahre also feststellen, dass die Massenmedien und in der Folge die allgemeine und die politische Öffentlichkeit den Konsum von bestimmten Substanzen in steigendem Ausmass als Problem konstruieren und Interventionsbedarf anmelden. Die Illegalität der zur Diskussion stehenden Substanzen und ihre semantische Nähe zur Protestbewegung bedingt, dass bei der Konstruktion des Problems der Drogenkonsum/Drogensucht²¹³ vorerst nicht primär am Krankheitsmodell angeschlossen wird, welches für die Alkoholabhängigkeit schon seit über 100 Jahren das bevorzugte Konstruktionsmodell ist.²¹⁴ Vielmehr werden bei der Konstruktion des „Mythos Drogenabhängigkeit“ (Schneider, 2000: 57ff.;

wird. „Es gibt also ein ungeheuer komplex verschachteltes System von kommunikativen und räumlichen Öffentlichkeiten ganz verschiedener Grössenordnungen und Reichweiten, ein Gewebe aus Öffentlichkeiten, die sich überschneiden, überlagern, ausschliessen, sich wechselseitig beeinflussen oder unabhängig voneinander sind.“ Abgesehen von der pointierten Raummethaphorik (vgl. dazu Kap. 3.1.2), die andererseits bei einer anschaulichen Darstellung kaum zu vermeiden ist, repräsentiert diese Aussage von Rötzer (1999: 35) das hier zu Grunde liegende Verständnis von Öffentlichkeit gut.

²¹² Das Problem, dessen Behandlung und Verhinderung vermehrt gefordert wird, ist ja nicht neu: Opiat- und Cannabiskonsum war in den westlichen Industrienationen schon 100 Jahre zuvor weit verbreitet und die repressiven Massnahmen hatten den Konsum (ausser während des zweiten Weltkrieges) nie zu unterbinden vermocht. Vgl. dazu allgemein Tanner (1993) oder Behr (1980) und in Bezug auf die Opiate Trebach (1982: insbes. 37ff.).

²¹³ Es ist dabei eine hohe Bereitschaft festzustellen, Drogenkonsum mit Drogensucht gleichzusetzen. So besteht eines der zentralen Klischees zu Heroin nach De Ridder (1991: 25f.) darin, dass Heroingebrauch unausweichlich zu Sucht führt und nicht kontrolliert werden kann. Er belegt in der Folge anhand einschlägiger wissenschaftlicher Studien „dass das orthodoxe Modell des süchtigen Heroingebrauchers nur für einen Teil, wahrscheinlich nur auf die Minderheit der Gebraucher zutrifft“.

²¹⁴ Wir schliessen hier an die Ausführungen im Theorieteil an und konstatieren, dass es Krankheiten nicht in einem ontologischen Sinn gibt, sondern dass Krankheiten semantische Konstrukte sind. Gerade die Geschichte des Suchtbegriffs (vgl. dazu etwa Emlein, 1998) zeigt, dass die Konstruktion von Sucht als Krankheit erst im 19. Jahrhundert einsetzt – unter anderem als Folge des sich ausdifferenzierenden Medizinsystems, welches sich mit seinem Leitcode krank/gesund immer mehr Phänomene zuordnet, die vorher anders beobachtet (z.B. als individuelles Fehlverhalten) und behandelt (im 17./18. Jahrhundert durch Umerziehung der Alkoholabhängigen) wurden.

Herwig-Lempp, 1994: 41ff.)²¹⁵ Ende der 60er- und anfangs der 70er-Jahre mehrheitlich die Aspekte der strafrechtlich relevanten Devianz in den Vordergrund gestellt. Drogenkonsum wird in der Folge über Verzeigungen, Einsperrungen und Zwangsentzüge behandelt, und die sich etablierenden langfristigen Drogentherapien können nicht oder nur in Ausnahmen²¹⁶ in den bestehenden medizinischen (Sucht-)Therapieeinrichtungen durchgeführt werden, sondern bedingen neuartige Einrichtungen – die so genannten Drogentherapie-Einrichtungen, die sich mehrheitlich durch grosse räumliche Distanz zu den Städten mit ihren Drogenszenen auszeichnen.

Doch das mit Wucht in die öffentliche Diskussion rückende Problem ‚Drogensucht‘ hat nicht nur behandelnde Interventionen zur Folge. Nicht nur, dass bald auf die präventive Wirkung repressiver (polizeilicher und justizieller) Massnahmen hingewiesen wird²¹⁷; vielmehr wird bald und mit Nachdruck versucht, die ‚Jugend‘ über die Wirkungsweise und vor allem: über die Gefahren der zur Debatte stehenden Substanzen ‚aufzuklären‘ resp. sie vor deren Gebrauch ‚abzuschrecken‘ (Franzkowiak, 2003: 175f.). Dies geschieht nicht nur über die immer zahlreicher erscheinenden Publikationen zum Thema Drogen²¹⁸, sondern auch im Modus der Interaktion durch Polizisten, die mit Koffern voll von konfiszierten Substanzen und Dias von in Bahnhoftoiletten verendeten Heroinkonsumierenden („Junkies“) an Schulen ‚Informationsstunden‘ durchführen.

Wie bei allen Problemen wird auch bei der Drogensucht schnell nach Erklärungen für dieses Phänomen gesucht²¹⁹. Je nach Beobachterstandpunkt und Interessenlage fallen diese Erklärungen unterschiedlich aus. Einerseits wird der Grund für den zunehmenden Suchtmittelkonsum bei

²¹⁵ Es geht nicht im Geringsten darum zu bestreiten, dass der Konsum gewisser Substanzen eine körperliche und psychische Abhängigkeit mit sich bringen kann. Wenn auf die Konstruktivität von Semantiken wie jener der Drogenabhängigkeit hingewiesen wird, dann in erster Linie mit dem Ziel, den Konstrukten die absolute Geltung abzuspüren, die sie gerne für sich beanspruchen. In andern Worten: Es geht um die Erweiterung des Kontingenzbewusstseins, um die Erweiterung der Sicht auf andere Erklärungsmodelle und demnach auf andere Interventionsmöglichkeiten, die an diese Modelle anschliessen – etwa an die Vorstellung, dass nicht nur Sucht, sondern auch ein kontrollierter Umgang mit diesen Substanzen möglich ist, und dass diese Möglichkeit von Individuum zu Individuum und über die Zeit hinweg variiert.

²¹⁶ Für eine zahlungskräftige Klientel, die nicht zusammen mit den ‚verwahrlosten Junkies‘ therapiert werden wollte.

²¹⁷ Vgl. dazu etwa Nepote (1968).

²¹⁸ Vgl. für frühe Publikationen etwa Biener (1969), Bschor (1971) und – explizit zur Versachlichung der Aufklärung ratend – Brecher et al. (1972).

²¹⁹ Vgl. dazu die entsprechende Unterscheidung von Simon in Kap. 5.3.2.1.

den Konsumierenden, d.h. in der „Verweichlichung ... willensschwacher Individuen“ in der „weitgehend automatisierten und motorisierten Industriegesellschaft“ (Schär, 1969: 4) gesucht; andererseits wird schon in der Suchtliteratur dieser Zeit wiederholt auf die Rolle nicht individueller Faktoren bei der Zunahme des Drogenkonsums hingewiesen. Schliesslich gibt es auch in den frühen 70er-Jahren Suchtfachleute und Wissenschaftler, die sich in der Diskussion für einen liberalen Umgang mit Drogen wie Marihuana und LSD einsetzen²²⁰.

Mäder (2000: 28ff.) klassifiziert die höchst unterschiedlichen Semantiken der Akteure, die für die Verhinderung von Suchtproblemen einsetzen, in drei ‚Denkstile‘, welche die Suchtprävention in den folgenden Jahrzehnten prägen und sich dabei wechselseitig beeinflussen²²¹:

- Der autoritäre Denkstil, der die Aufrechterhaltung von Recht und Ordnung in den Mittelpunkt stellt und den Drogenkonsum mit politisch-ideologischen Motiven in Verbindung bringt.²²² Vertreter sind neben Polizei und Justiz auch Exponenten der rechten politischen Lagers.
- Der alkoholgegnerisch-präventivmedizinische Denkstil, der stark vom Gedanken der Volksgesundheit getragen wird, seine personelle und institutionelle Verankerung in den traditionsreichen Bewegungen der (Alkohol-)Abstinenz und der Präventivmedizin hat und dem Problem der legalen Suchtmittel weit höhere Bedeutung zumisst als den illegalen Drogen.
- Der psychologische Denkstil, dem psychologische und sozialpsychologische Erklärungsmodelle für die Entstehung von Sucht zu Grunde liegen und der vor allem durch Psychologen, Sozialarbeiterinnen und -pädagogen, Lehrkräfte etc. vertreten wird.

Nach Mäder (a.a.o.: 124ff.) verändert der autoritäre Denkstil seine inhaltliche Ausrichtung in den folgenden Jahrzehnten nicht, wenn auch die Mittel der Abschreckung ein wenig moderater werden. Noch immer werde die Entstehung der Sucht in erster Linie mit der pharmakologischen Wirkung der Drogen begründet, die kurze Zeit nach dem Erstkonsum zu einer Ab-

²²⁰ Vgl. diverse Artikel und Paneldiskussionen in Bschor (1971).

²²¹ Mäder beschreibt die Entwicklung der Suchtprävention in der Schweiz. Wir werden dieser Beschreibung folgen und sind uns dabei bewusst, dass es zur Entwicklung der Prävention in Staaten wie Deutschland, Österreich oder den USA Unterschiede, aber auch viele Gemeinsamkeiten gibt.

²²² Die ‚Drogenwelle‘ wurde dabei gelegentlich gar als „kommunistisch gesteuerte Aktion“ (Mäder, 2000: 42) verstanden.

hängigkeit führe. Während die legalen Suchtmittel nach wie vor weitgehend ausgeblendet würden, arbeiteten die Vertreter dieses Denkstils konsequent auf eine Gleichstellung aller illegalen Drogen hin. Mäder (a.a.o.: 128f.) belegt dies am Beispiel von Broschüren und Schulmitteln, die sich mit Nachdruck der Gefährlichkeit von Haschisch (Cannabis) widmen. Insbesondere weist er auf die bis heute populäre Strategie hin, als ‚wissenschaftlich‘ bezeichnete Untersuchungsergebnisse zur Untermauerung der eigenen Aussagen zu produzieren und gleichzeitig die Ergebnisse anderer Studien als ‚unwissenschaftlich‘ zu diskreditieren – eine Strategie, die freilich auch von der Gegenseite angewendet wird. Dem Individuum wird nach Mäder (a.a.o.: 126f.) in dieser Strategie in erster Linie Standhaftigkeit („Just say no!“²²³) und Misstrauen gegenüber ‚falschen Freunden‘ empfohlen. Was passiert, wenn das nicht gelingt, wird vorgezeichnet an Fallgeschichten, in denen das Bild eines Automatismus der Drogenkarriere beschrieben wird „... der von Haschisch zu Heroin, von kleineren Drogen diebstählen und Betrügereien zu Drogenhandel, Raubüberfällen und Prostitution, von zerstochnen Armen über schreckliche Krankheiten und körperlichem Zerfall schliesslich zum Tod führt“ (Mäder, a.a.o.: 131). Obwohl sich der autoritäre Denkstil nach Mäder (a.a.o.: 124) nicht wie die beiden anderen Präventionsrichtungen in einer eigenen Organisationsform etablieren kann, sondern bei der Polizei verankert bleibt, zeichnet er sich durch eine beachtliche Zähigkeit aus. Bis in die 90er-Jahre fänden die Plakate und Broschüren dieser Präventionsrichtung weite Verbreitung, und die Schulbesuche von Polizisten mit Drogenkoffern blieben vielerorts gängige Praxis.

Blickt man zurück auf die Präventionsarbeit der 90er-Jahre, so lässt sich zumindest für die Schweiz die Aussage belegen, dass der autoritäre Präventionsstil trotz seiner Ausdauer immer mehr an Bedeutung verloren hat. In andern Worten: Auf dem Präventionsmarkt, der sich in den letzten Jahren des vergangenen Jahrhunderts zu etablieren beginnt, spielt er keine nennenswerte Rolle mehr. Die grosse Mehrheit der Organisationen, in denen mehr oder weniger professionell Prävention betrieben wird, ist nicht einem repressiven Denkmodell verpflichtet, sondern folgt einer an psychologischen und soziologischen Erkenntnissen ausgerichteten Argumentationslinie, die Mäder als ‚Sucht-Flucht-Paradigma‘ bezeichnet. Nach diesem Paradigma, das sich auf der Grundlage des ‚psychologischen Denkstils‘ der

²²³ Wir erinnern uns an die geradezu legendäre gleichnamige Präventionskampagne, die in den 80er-Jahren durch die damalige First Lady der USA, Nancy Reagan, lanciert wurde.

70er-Jahre entwickelt, wird Sucht nach Mäder (a.a.o.: 97f.) als Äquivalent für Flucht vor Problemen verstanden, denen sich die Jugendlichen ausgesetzt sehen. Aus der Sicht dieser Präventionskonzepte sollen die Jugendlichen nach Mäder (a.a.o.: 114ff.) lernen, Konflikte anders zu lösen, als durch Drogenkonsum oder süchtige Verhaltensweisen; sie sollen ihre ‚wahren‘ Bedürfnisse kennen lernen, sich selber spüren, und ihre Eltern und professionellen Erziehenden würden angewiesen, sich in allen Bereichen als Vorbilder zu zeigen. Die Drogenaufklärung werde dabei nicht abgeschafft, sondern erweitert auf beinahe unzählige Verhaltensweisen (zu viel fernsehen, Süßigkeiten schlecken, arbeiten etc.), wobei die Botschaften in der Regel stark moralisierend verfasst seien. Eine Folge dieser Erweiterung des Suchtbegriffs sei, dass die „Grenzen zwischen süchtigem und ausweichendem Verhalten, zwischen Konsum, Missbrauch und Abhängigkeit, zwischen Substanz und Verhalten“ verwischt werden. Sucht wird damit zum gesellschaftlichen Grundproblem, was nahe lege, die präventiven Interventionsversuche nicht nur an die Individuen zu richten, sondern auch die ‚Sucht verursachenden‘ gesellschaftlichen Strukturen anzuvisieren.

Ins Blickfeld der gesellschaftskritischen Präventionsfachleute rückt nach Mäder (a.a.o.: 108f.) vor allem die Leistungsnorm und damit die Schule, die zwar den wichtigsten Interventionsort für präventive Massnahmen darstellt, mit ihrer Leistungsorientierung aber gleichzeitig als Ursache für Suchtentwicklung bezeichnet wird. Wollte die Schule wirkungsvolle Prävention machen, so brauche sie Zeit – so der von Mäder zitierte Dillier²²⁴ – „aber Zeit wird unter dem stets wachsenden Stoffdruck mehr und mehr zur Mangelware“. Zudem stehe die Lehrkraft in einem dauernden Dilemma zwischen ihrer präventiven Aufgabe als Beratungs- und Vertrauensperson und ihrer schulischen Funktion der Bewertung und Selektion.²²⁵ Doch nicht nur die Schule steht im Fokus der präventiven Reformbemühungen. Mäder (a.a.o.: 111f.) dokumentiert am ‚Katalog struktureller Massnahmen‘ aus dem Prophylaxekonzept des Vereins Schweizerischer Drogenfachleute (VSD) von 1985²²⁶, dass neben der Bildungspolitik auch die Jugend-, die Familien-, die Wirtschafts-, die Verkehrs-, die Umwelt-, die Gesundheits-,

²²⁴ Dillier, Thomas, 1982: ‚Suchtprophylaxe – Aufgabe oder Überforderung der Schule?‘ In: *Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Zürich. Drogenbulletin* 13/1982.

²²⁵ Wir erinnern uns an Kap. 4.3.1, wo wir gezeigt haben, dass die beiden Hauptfunktionen der Schule für Luhmann die Funktion der Erziehung und die Funktion der Selektion sind. Wie Dillier stellt auch er fest, dass diese beiden Funktionen bisweilen untereinander in Konflikt geraten.

²²⁶ Das Konzept wurde von Gassmann et al. 1985 publiziert; das betreffende Buch ist in Kap. 5.3.2.2 (in seiner 2. Auflage von 1988) erwähnt.

die Bau- und nicht zuletzt die allgemeine Politik im Sinne von Prävention restrukturiert werden sollten.

Neben der Institutionalisierung der Prävention an den Schulen werden in den späten 70er- und den frühen 80er-Jahren nach Mäder (a.a.o.: 84) die ersten Präventionsfachstellen gegründet, wobei diese vorerst hauptsächlich die Funktion haben, die Schulen bei ihren Präventionsaktivitäten zu unterstützen. Die Angestellten dieser Fachstellen vertraten zu einer grossen Mehrheit das Sucht-Flucht-Paradigma, welches nicht nur mit dem psychologischen Denkstil vereinbar sei, sondern auch mit dem alkoholgegnersch-präventivmedizinischen – nicht zuletzt, weil der Alkoholkonsum nicht ausgeblendet, sondern als ein Suchtproblem neben andern angesehen wurde. Die Vorbildwirkung der Eltern und der ausserfamiliären Erziehenden und der Aufruf zur Mässigung beim Konsum von psychoaktiven Substanzen oder zu Abstinenz seien ja ohnehin seit jeher zentrale Anliegen dieses Denkstils gewesen. Seine Besonderheit behält der alkoholgegnersch-präventive Denkstil nach Mäder (a.a.o.: 141ff.) in seinem expliziten Bemühen um (sachliche) Aufklärung über die einzelnen Substanzen und um Restriktionen auf gesetzlicher Ebene (wie Werbeverbote und andere angebots- und nachfragelenkende Massnahmen). Entsprechende Versuche trafen jedoch auf erheblichen Widerstand, genauso wie das Bemühen in den 80er-Jahren, für die ein Schweiz nationales Präventionsgesetz durchzusetzen.

Die gegenseitige Annäherung der beiden wichtigsten Denkstile und das langsame, aber stetige Verschwinden der autoritären Argumentationslinie führten in den frühen 90er-Jahren zu einer Vereinheitlichung der präventiven Massnahmen. Einen Höhepunkt feiert das Sucht-Flucht-Paradigma nach Mäder (a.a.o.: 156) mit der (auch international) viel beachteten Plakatkampagne ‚Sucht hat viele Ursachen‘ der Suchtpräventionsstelle des Kantons Zürich, die nicht nur die Multifaktoralität von Sucht betont, sondern mit Nachdruck die Bedeutung der nicht stoffgebundenen Süchte hervorhebt. Auf der anderen Seite öffnete sich das Paradigma für zentrale Anliegen des alkoholgegnersch-präventiven Denkstils – insbesondere für die aufklärende, substanzorientierte Prävention und die Forderung nach angebotslenkenden Massnahmen. Parallel zu dieser Entwicklung wächst der oben²²⁷ beschriebene Einfluss der Gesundheitsförderung, deren zentrale Ziele „Erhöhung der Handlungskompetenz“ und „Verbesserung der Lebensbedingungen“ nach Mäder (a.a.o.: 169) dem paradigmatischen Verständnis von unspezifischer Prävention entsprechen.

²²⁷ Vgl. dazu Kap. 5.3.2.

Die bunte Vielfalt von präventiven Aktivitäten, die durch die Annäherung der beiden wichtigsten Denkstile und der Einführung der Gesundheitsförderung noch ausgebaut wurde, stösst nicht nur auf Zustimmung. Mäder (a.a.o.: 162) spricht von einem aufkommenden „Unbehagen gegenüber der Vagheit der unspezifischen Prävention“; weiter weist er auf die zunehmende Forderung nach Effizienz und entsprechenden Bemühungen zur Evaluierung und Qualitätssicherung hin. Eine Reaktion auf diese Kritik kann im Aufkommen der so genannten Sekundärprävention resp. der Früherkennung²²⁸ gesehen werden, die nach Mäder (a.a.o.: 178) zudem „gut zum Pragmatismus in der Drogenpolitik der Neunzigerjahre“ passen – einem Pragmatismus, der auch in der zunehmenden Bedeutung des Ansatzes der Risikokompetenz, also der Kompetenz zu einem eigenverantwortlichen Umgang mit Suchtmitteln, zum Ausdruck kommt²²⁹.

Zusammenfassend kann die Entwicklung der Prävention seit 1968 folgendermassen dargestellt werden:

- Die unerwünschten Verhaltensweisen und Zustände, die mit der Prävention verhindert werden sollen, werden von Zeit zu Zeit neu definiert und gewichtet. Tendenziell erweitert sich das Spektrum und umfasst immer mehr nicht stoffgebundene Suchtformen sowie andere unerwünschte Phänomene wie Gewalt. Die Semantik der zu verhindernden Verhaltensweisen und Zustände, resp. der Mittel und Methoden ist entweder nüchtern beschreibend oder mehr oder weniger stark mit Wert- und Moralvorstellungen beladen.
- Auch die als notwendig erachteten Mittel und Methoden unterscheiden sich stark und verändern sich laufend: von Abschreckungsprävention über Information zu Substanzen und Versuchen, individuelle Verhaltens- und Einstellungsänderungen zu erreichen, bis hin zu Interventionsversuchen auf der Ebene von sozialen Systemen und dem Bestreben, durch die Präventionsmassnahmen grundlegende gesellschaftliche Veränderungen zu erreichen²³⁰.
- Alle diese sich kontinuierlich wandelnden Konstruktionen rund um die Prävention werden Akteuren zugeschrieben, bei denen mehr und andere Interessen vermutet werden können, als ihren Forderungen zu entneh-

²²⁸ Vgl. dazu Kap. 5.3.1.2.

²²⁹ Vgl. dazu etwa Fahrenkrug (1998) oder Franzkowiak (1998).

²³⁰ Wir bezeichnen diese Massnahmen in Anschluss an die in Kap. 5.3.2.4 vorgeschlagene Terminierung als Public Health-Massnahmen, da weiter reichende Veränderungen in der Regel über politische Prozesse (z.B. für Gesetzesänderungen) angestrebt werden.

men sind. Die Konstruktionen gewisser Akteure erweisen sich dabei als erfolgreicher als diejenigen von andern, wobei der ‚Erfolg‘ weniger in einer nachgewiesenen Verhinderung der unerwünschten Verhaltensweisen und Zustände liegt, als in der gesellschaftlichen Anschlussfähigkeit der jeweiligen Semantiken.

- Auch die Zuschreibung von Erfolg, resp. Misserfolg bestimmter Präventionsaktivitäten ist nichts als eine soziale Konstruktion, die ihrerseits mehr oder weniger erfolgreich, d.h. anschlussfähig ist. So hat die Kritik an der frühen Abschreckungs- und Aufklärungsprävention als ‚erfolglos‘ massgeblich zum Scheitern des autoritären Denkstils beigetragen²³¹, während sich das Sucht-Flucht-Paradigma auch auf Organisationsebene in grossem Umfang etablieren konnte, ohne dass die durch dieses Paradigma geprägte Prävention ihre Wirkung je hätte belegen können.
- Stabilisierung erreicht die Prävention in erster Linie durch Organisationsbildung (etwa die Einrichtung von Präventionsfachstellen) oder durch die Strukturveränderungen in bestehenden Organisationen, die mehr Gewicht auf Prävention legen. Ein weiterer Stabilisierungsfaktor ist die Präventionsgesetzgebung, die in der Schweiz weiter entwickelt ist als etwa in Deutschland, obwohl das Ziel eines nationalen Präventionsgesetzes bis heute nicht erreicht wurde.
- Insgesamt haben sich die inhaltlichen Differenzen in Bezug auf Prävention zwischen den verschiedenen Anbietern in den letzten Jahrzehnten verringert. Dieser erhöhte Konsens ist jedoch weniger in der gegenseitigen Annäherung unterschiedlicher Vorstellungen begründet, als in einer Erweiterung dessen, was als Erfolg versprechende Prävention angesehen wird. Diese Erweiterung wiederum ist der Grund für die immense Vielfalt an präventiven Massnahmen, die heute existiert.

Aus der Entwicklung der Prävention in den letzten Jahrzehnten lässt sich ein Schluss ziehen, der aus Sicht der Systemtheorie nahe liegt: Die Prävention entwickelt sich evolutionär im eigentlichen Sinn²³². Alle Steuerungsversuche sehen sich mit anderen Steuerungsversuchen sowie mit Eigen-

²³¹ Wir werden in Kap. 6.4.3 sehen, dass die Rede von der Erfolglosigkeit oder gar Kontraproduktivität der Abschreckungsprävention ihrerseits mit Vorsicht zu geniessen ist, da Abschreckung unter gewissen Voraussetzungen durchaus Sinn machen kann. Auch das Verbreiten von Sachinformationen ist bisweilen unverzichtbar; die zentrale Frage ist eher, wie (d.h. in welcher Form) diese Information verbreitet wird.

²³² Vgl. zur evolutionären Entwicklung von Systemen Kap. 2.2.5.

und Fremdbeobachtungen konfrontiert, was ihre laufende Modifikation nach sich zieht.

Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die Entwicklung der Prävention stark abhängig ist von den jeweiligen Rahmenbedingungen (z.B. von der Suchtmittelpolitik und -gesetzgebung in einem Staat). In diesem Sinn ergeben sich bisweilen grosse Unterschiede – etwa zwischen Europa, wo der Gedanke der Risikokompetenz in der Prävention zunehmend an Bedeutung gewinnt²³³, und den USA, in welcher die Prävention nach wie vor stark auf Abstinenz ausgerichtet ist.²³⁴

5.4.3 Die Funktion der Prävention für die Gesellschaft

Diese stark verkürzte Darstellung der (Drogen-/Sucht-)Präventionsgeschichte der letzten dreissig Jahre sollte vor allem eines aufzeigen: Die gesamtgesellschaftliche Bedeutung, die der Drogenkonsum in den frühen 70er-Jahren in kurzer Zeit erreichte, führte zur Ausdifferenzierung nicht nur von Behandlungsangeboten wie Verhaftungen und Verzeigungen (Justizsystem) resp. therapeutischen/medikamentösen Interventionsversuchen (Sozialhilfesystem, Medizinsystem), sondern auch zu Präventionsangeboten. Das Thema Drogensucht blieb auch im Fokus der gesellschaftlichen Beobachtung, als der Verbindung Drogenkonsum/sozialer Protest nicht mehr die gleiche Bedeutung zugemessen wurde wie Ende der 60er- und anfangs der 70er-Jahre. Die strukturelle Verankerung (z.B. durch Organisationsbildung) von Behandlung und Prävention mag bei der langfristigen Etablierung des Problemthemas ‚Drogensucht‘ eine Rolle gespielt haben, und sicher war sie wichtig für die Aufnahme von neuen Thematisierungsvarianten²³⁵. Dies allein erklärt aber noch nicht, warum die Gesellschaft ihre sprunghaft angestiegene Risikosensibilisierung in Bezug auf diese Themen aufrecht erhält und warum sie die Präventionsangebote in den folgenden Jahren kontinuierlich ausbaut, obwohl die zu verhindernden

²³³ Zur Bedeutung der Förderung von Risikokompetenz als Ansatz der Suchtprävention vgl. Franzkowiak (1998, 2002, 2003). Risikokompetenz ist dabei nicht auf die Verhinderung von Risiken ausgerichtet, sondern auf ein ‚sensible risk-taking‘ (Franzkowiak, 1998: 13), die Fähigkeit, einen Rausch nach bestimmten vorgängig festen Regeln zu erleben und zu geniessen.

²³⁴ Für einen Vergleich zwischen den Präventionsstrategien in den USA und in Europa vgl. Springer (1998: 42ff.). Unterschiede ergeben sich jedoch nicht nur zwischen den Kontinenten, sondern auch zwischen Ländern innerhalb von Europa, deren Suchtpolitik sich bisweilen stark unterscheidet.

²³⁵ Der Konsum von anderen Substanzen (etwa: Ecstasy) oder ‚neue‘ Suchtformen wie Esssucht, Sexsucht, Internetsucht

Probleme ausnahmslos weiter bestehen und teilweise markant zugenommen haben.

Für die Beantwortung dieser Frage wollen wir an den weiter oben²³⁶ gemachten Überlegungen zur Spezifik von Prävention auf der Sinndimension Zeit anschliessen. Wir haben dort mit Bezug auf Luhmann gezeigt, dass die moderne Gesellschaft die Zukunft als enorm kontingent beobachtet und sie insofern als riskant wahrnimmt, als sie künftige Zustände in Bezug zu gegenwärtigen Entscheidungen setzt. Nach Luhmann (1997a: 1096) ist generell „eine intensive und schnell reagierende Empfindlichkeit der gesellschaftlichen Kommunikation für neue Probleme“ festzustellen – Probleme wie Technologiefolgen, ökologische Probleme, Probleme, die im Zusammenhang der Internationalisierung der Finanzmärkte stehen und (so wollen wir anfügen) all die Probleme, die im Zentrum des Interesses von Präventionsmassnahmen stehen: Sucht, Gewalt, Krankheiten, Delinquenz²³⁷ etc. Angesichts der Konstruktivität dieser Probleme würden wir die moderne Gesellschaft weniger als ‚Risikogesellschaft‘²³⁸ denn als ‚Risikowahrnehmungsgesellschaft‘ oder ‚Risikothematisierungsgesellschaft‘ bezeichnen.²³⁹

Einen entscheidenden Beitrag zu dieser gesteigerten Problem- und Risikowahrnehmung leisten nach Luhmann (1997a: 1097) die Massenmedien:

„Jeden Morgen und jeden Abend senkt sich unausweichlich ein Netz der Nachrichten auf die Welt nieder und legt fest, was gewesen ist und

²³⁶ Kap. 5.2.2.2

²³⁷ Wir haben am Beispiel von Krankheiten gesehen, dass diese Phänomene schon sehr lange als problematisch wahrgenommen werden und dass immer wieder behandelnde und präventive Massnahmen gegen diese Probleme durchgeführt worden sind. Krankheit, Gewalt und Sucht sind daher keine ‚neuen‘ Präventionsthemen; es sind jedoch Themen, die zunehmend an die erfolgreiche Präventionssemantik anschliessen, die sich ab den 70er-Jahren im Zuge der Drogenprävention etabliert hat.

²³⁸ Dieser Begriff erlangte seine Bedeutung vor allem durch das gleichnamige Buch von Ulrich Beck (1986). Brock (1991) stellt in seiner kritischen Abhandlung Becks These grundsätzlich in Frage, dass die Risikogesellschaft wirklich eine neue Epoche darstelle, quasi in Form eines quantitativen Sprungs bewirkt durch Grosstechnologie, so wie ihn Marx für die Zeit der Mechanisierung beschrieben habe.

²³⁹ Damit sei weder die Existenz noch die Nicht-Existenz dieser Probleme bestritten. Zentral ist die Überlegung, dass Probleme für die Gesellschaft nur relevant werden, wenn sie als Probleme kommuniziert werden. „Damit wird es zur Schlüsselfrage, wie denn die Verarbeitungsfähigkeit der Gesellschaft für Umweltinformationen strukturiert ist.“, formuliert Luhmann (1990c: 68) mit Bezug auf ökologische Probleme. Es geht also darum zu beobachten, warum die Gesellschaft ‚Tatbestände‘ vermehrt als problematisch konstruiert und wie sie das tut.

was man zu gewärtigen hat. Einige Ereignisse ereignen sich von selbst, und die Gesellschaft ist turbulent genug, dass immer etwas passiert. Andere werden für die Massenmedien produziert. Dabei kann vor allem die Äusserung einer Meinung als ein Ereignis behandelt werden, so dass die Medien ihr Material reflexiv in sich selbst eintreten lassen können.“

Diese Nachrichten verfestigten sich in Formen des Mediums²⁴⁰ der öffentlichen Meinung – sei es psychisch als Aufmerksamkeiten, Gedanken, Ansichten; sei es sozial als Beiträge zu Themen der Kommunikation.²⁴¹ Diese öffentliche Meinung wird nach Luhmann (a.a.o.: 1099f.) massgeblich dadurch beeinflusst, dass die Massenmedien auf der Sachebene gerne mit Quantitäten und auf der Sozialebene vornehmlich mit Konflikten und moralischen Beurteilungen operieren.²⁴²

Die daran anschliessende These ist, dass die in dieser Arbeit zur Diskussion stehenden Probleme und der Ausbau entsprechender Behandlungs- und Präventionsangebote nur zu einem Teil mit der ‚realen‘ Zunahme dieser Probleme zu erklären ist, sondern auch Resultat der durch die Massenmedien beeinflussten gesteigerten Risikowahrnehmung sind²⁴³. In die-

²⁴⁰ Zur Unterscheidung von Medium und Form vgl. Kap. 2.5.1.

²⁴¹ Wie sich solche Verfestigungen von medial unterstützter Problemwahrnehmung entwickeln, liess sich etwa im Juli 2000 am Thema ‚Kampfhunde‘ verfolgen. Jeden Tag lasen oder hörten wir aufs Neue, dass ein Kind, eine Rentnerin oder ein Hundehalter von einem Kampfhund angefallen wurde. Würde man die Zeitungen ein Jahr davor und ein Jahr danach analysieren, fände man wohl kaum einen Zehntel derartiger Meldungen. Das kann zweierlei bedeuten: Entweder erlebten die Kampfhunde im 2000 Jahr europaweit einen massiven Aggressivitätsschub, der bald wieder abflachte, oder die Medien (und mit ihnen die Öffentlichkeit) wurden durch einen besonders grausigen Vorfall (wie ich mich erinnere: in Hamburg) für dieses Thema sensibilisiert. Das Ganze führte zu politischen Entscheidungen (Gesetzesanpassungen, etwa in Deutschland) oder zu Entscheidungen zu Nicht-Entscheidungen (keine Gesetzesanpassungen in den meisten Kantonen der Schweiz), welche wieder in den Medien behandelt wurden. Diese Kommunikationen können wie jede sprachlich formulierte Kommunikation entweder angenommen oder abgelehnt werden: So konnte man am 22. Juli 2000 hören, dass in Deutschland 10 000 Hundehalter gegen die geplante Gesetzesverschärfung protestieren. Da der gesellschaftliche Lärm um das Thema ‚Kampfhunde‘ relativ schnell wieder abflaute, ist uns eine Disziplin ‚Kampfhundprävention‘ (zumindest bis heute) erspart geblieben.

²⁴² Vgl. für eine umfassendere Analyse des Funktionssystems Massenmedien vgl. Luhmann (1996b)

²⁴³ Die Vorkommnisse auf der so genannten ‚Drogenszene Platzspitz‘ in Zürich hatten – um ein weiteres Beispiel anzuführen – eine massive Zunahme der Berichterstattung über das ‚Drogenproblem‘ zur Folge (vgl. dazu Boller, 1995). Nach der Schliessung des

sem Sinn kann das auf die Prävention übertragen werden, was Eugster (2000: 113) für die soziale Arbeit formuliert:

„Soziale Arbeit kann insbesondere damit rechnen, dass Problemthemen („Soziale Probleme“), indem sie massenmedial realisiert werden, einer generalisierten Risikounterstellung unterliegen. Es geht um den massenmedial permanent aktualisierten Mechanismus: Nichts, wovon nicht jeder und jede jederzeit betroffen werden könnte.“²⁴⁴

Prävention wäre in diesem Fall – wir haben es im Kapitel zur Form der Prävention gesehen – als spezifische Form von Kommunikation zu verstehen, die in bestimmten Funktionssystemen (als Beratung und/oder Erziehung resp. Bildung) gehäuft und institutionalisiert zur Anwendung kommt, um auf gesellschaftlich konstruierte Risikolagen zu reagieren und diese Risiken zu reduzieren. Die daran anschliessende These lautet demnach, dass die Hauptfunktion der Prävention in der Beruhigung der risikosensibilisierten Gesellschaft liegt.²⁴⁵ Einen Bezug zu dieser Grundhaltung in der Philosophie kann man bereits bei Heidegger (1972: 180ff.) finden, der (im Jahr 1926) argumentiert, dass die Angst der Grundbefindlichkeit des Daseins²⁴⁶ und die Sorge dem In-der-Welt-Sein entspricht, wobei das Dasein (und damit die Angst) in der systemtheoretischen Terminologie wohl das operative Grundprinzip unseres Lebens darstellen würde und das

Platzspitzes nahm der Umfang der Presseberichte weit schneller und stärker ab, als der Umfang der Drogenprobleme in Zürich.

²⁴⁴ Dass zwischen der massenmedialen Darstellung von Problemen und ihrem ‚konkreten Vorkommen‘ ein Zusammenhang besteht, zeigt die Untersuchung von Gally et al. (2002) zur Coca Cola-Hysterie in Belgien und andern Staaten im Juni 1999: In einer Schulklasse war es nach dem Konsum von Coca Cola zu Vergiftungserscheinungen bei mehreren Schülern und Schülerinnen gekommen. Nachdem über diesen Fall in den Massenmedien berichtet worden war, tauchten mehrere ähnliche Beobachtungen von Vergiftungserscheinungen nach dem Genuss von Coca Cola auf. Wie Gally et al. nachweisen, war nur der erste Fall von Vergiftungserscheinungen wirklich verdorbenem Coca Cola zuzuschreiben; alle andern Fälle gingen auf die durch die massenmedialen Berichte veränderte Beobachtung zurück.

²⁴⁵ Diese Ansicht wird z.B. von Schneider (2002: 33) geteilt, der – in drastischen Worten – formuliert: „Im Rahmen gesellschaftlicher Sicherheitsphobien ... haben sich präventive Massnahmen auf dem pädagogischen Markt der unbegrenzten Möglichkeiten stetig vervielfältigt. Wer von Prävention spricht und mehr Prävention einfordert, ist sich immer der allseitigen Zustimmung gewiss.“ Vgl. zur Beruhigungsfunktion der Prävention auch Hafén (2001k).

²⁴⁶ Das ‚Wovor‘ der Angst ist dabei gerade nicht bestimmt; es ist „die Welt als solche“ resp. das In-der-Welt-Sein (Heidegger, a.a.o.: 187); Inhalt gewinnt die Angst demnach erst durch das In-der-Welt-Sein als ‚Furcht vor‘ oder als ‚Sorge um‘.

In-der-Welt-Sein (samt der Sorge) die empirisch fassbaren (bei Heidegger: ‚faktischen‘) Formen dieses Lebens.

5.4.4 Die Funktion der Prävention für soziale Hilfe, Medizin und Recht

Wenden wir uns nun den drei Funktionssystemen zu, welchen die meisten als Prävention (oder Gesundheitsförderung, Wellness, Präventivmedizin) bezeichneten Massnahmen zugerechnet werden können: dem System der sozialen Hilfe²⁴⁷, dem Medizinsystem und dem Rechtssystem²⁴⁸. Wir haben weiter oben²⁴⁹ gesehen, dass sich Funktionssysteme mit ihren binären Codes eine Totalität des Entweder/Oder erschaffen. Der Code des Medizinsystems ist krank/gesund; jener des Sozialhilfesystems kann als Hilfe/Nicht-Hilfe bezeichnet werden²⁵⁰, und der Code des Rechtssystems entspricht der Unterscheidung von Recht und Unrecht²⁵¹.

Vorerst ist zu beobachten, dass die Systeme und ihre Disziplinen ganz unterschiedliche Programme zur Operationalisierung dieser Codes verwenden: Die Sozialarbeit klärt mit Hilfe ihrer Programme (etwa die Prüfung der behördlichen Voraussetzungen oder ein Abklärungsgespräch mit der betroffenen Person) ab, ob einer Person ‚Hilfe‘ zusteht oder nicht; das Medizinsystem nutzt seine Programme (z.B. ein Screening oder die Untersuchung bei der Hausärztin) für die Diagnose von Krankheiten, und das Rechtssystem setzt die Programme (i.e. Strafverfahren) ein, um die Rechtmässigkeit von Handlungen zu überprüfen. Der Aufwand, den die drei Funktionssysteme für diese ‚Diagnostik‘ treiben, ist sehr unterschiedlich; für alle Systeme gilt jedoch, dass sie nach der Durchführung der Diagnoseprogramme zur ‚Behandlung‘ der diagnostizierten Probleme (Exklusi-

²⁴⁷ Vgl. zum Sozialhilfesystem Kap. 3.3.3.3.

²⁴⁸ Wir beziehen das Rechtssystem in erster Linie in diese Überlegungen mit ein, weil es formal ähnlich operiert wie die beiden andern Systeme (vgl. dazu die folgenden Ausführungen). Prävention im Rechtssystem (z.B. Kriminalprävention) wird sicher nicht so häufig realisiert wie präventive Bemühungen im Medizinsystem oder im System der sozialen Arbeit. Und doch gibt es schon Autoren die auch im Rechtssystem einen „Präventionsboom“ (Volkman, 2002: 14) ausmachen und sich fragen, inwiefern sich Prävention von andern Aktivitäten (sprich: behandelnden) im System unterscheidet.

²⁴⁹ In Kap. 3.3.1

²⁵⁰ Dass auch die binären Codes keine ontologischen Gegebenheiten sind, sondern Konstruktionen eines (wissenschaftlichen) Beobachters, haben wir an den Ausführungen zum binären Code des Sozialarbeitersystems gesehen, denn hier wird nicht einheitlich Fall/Nicht-Fall, sondern auch Hilfe/Nicht-Hilfe vorgeschlagen.

²⁵¹ Vgl. dazu grundsätzlich Luhmann (1997c; insbes. Kap. 4: 165ff.).

onsprobleme, Krankheiten, Rechtsverletzungen) übergehen – etwa durch eine Schuldensanierung im Fall der Sozialarbeit, durch eine Operation im Medizinsystem oder durch die Verurteilung zu Haft im Rechtssystem (resp. Massnahmen, welche dem Opfer zu seinem Recht verhelfen wie Schadenersatz etc.). Wenn keine für das jeweilige System relevanten Probleme festgestellt werden, führt dies zur Einstellung der Operationen, da der Designationswert dieser Systeme bei Hilfe, bei Krankheit oder (mit bedeutenden Einschränkungen²⁵²) bei Unrecht liegt und die andere Seite der Unterscheidung (Nicht-Hilfe, Gesundheit und Recht) nur als Reflexionswert dient.

„Das System sucht und wählt immer den positiven, den Anschlusswert. Es sucht nach Möglichkeiten zu helfen und verwendet dazu die Vorstellung der Möglichkeit der Nichthilfe“, haben wir Baecker weiter oben²⁵³ in Hinblick auf das Sozialarbeitssystem zitiert. „Man unterscheidet eine Krankheit von anderen Krankheiten und kann nur deshalb, weil dies möglich ist, einen unbestimmbaren Gegenbegriff der Gesundheit akzeptieren ...“, war die entsprechende Aussage von Luhmann zum Designationswert (Krankheit) resp. zum Reflexionswert (Gesundheit) des Medizinsystems.²⁵⁴ Bei beiden Systemen ist also klar, welche Seite der Leitunterscheidung (des binären Codes) für das System von zentraler Bedeutung ist.

Da die Dinge beim Rechtssystem im Hinblick auf die Bestimmung des Designationswertes nicht so klar liegen, werden wir im folgenden Abschnitt versuchen, den Designationswert des Rechtssystems näher zu bestimmen. Das Rechtssystem ist zwar für die professionelle Prävention nicht ganz so bedeutungsvoll wie die Systeme der sozialen Hilfe und der Medizin²⁵⁵, doch wird der Frage des Designationswerts der Leitunterscheidungen aller drei Systeme in dieser Arbeit eine so grosse Bedeutung zugemessen, dass diese Bestimmung an dieser Stelle Sinn macht. Wir prüfen nämlich nachfolgend die These, dass Prävention insbesondere in Systemen

²⁵² Ich komme gleich darauf zurück.

²⁵³ In Kap. 3.3.3.3

²⁵⁴ Zit. in Kap. 5.3.2.1

²⁵⁵ Immerhin findet sich in der Rechtstheorie eine der frühesten Verwendungen des Begriffs ‚Präventionstheorie‘; sie geht auf Karl Grolman (1775-1829) zurück, der dem Begriff und dem dahinter stehenden Konzept im Rahmen seiner Forschungen über das peinliche Recht einigen Raum gewährt (vgl. dazu Grolman, Karl. Grundsätze der Criminalrechtswissenschaft nebst einer systematischen Darstellung des Geistes der deutschen Criminalgesetze. Giessen, 1798; verwendete Ausgabe: Reprint 1970). Der zentrale Gedanke dieser rechtlichen Präventionstheorie bestand darin, dass Verbrechen verhindert werden könnten, wenn die Strafandrohung öffentlich bekannt sei.

in Anspruch genommen wird, deren Designationswert (der positive Anschlusswert des binären Codes) in den gesellschaftlichen Selbstbeschreibungen – vor allem in den Massenmedien und der öffentlichen Meinung, aber auch in den Systemen selbst – negativ bewertet wird. Auf semantischer Ebene²⁵⁶ bekommen die Systeme eine Art ‚Korrekturfunktion‘ zugeschrieben, da sie Probleme behandeln, die als unerwünscht erklärt werden: langfristige Exklusionen (Soziale Arbeit), Krankheit (Medizin) und Rechtsverletzungen (Rechtssystem). In keinem anderen Funktionssystem ist der Designationswert in der gesellschaftlichen Semantik so negativ konnotiert: Haben (Wirtschaft), Wahrheit (Wissenschaft) oder das Inne-Haben von Ämtern (Politik) z.B. sind Designationswerte, die auch in der semantischen Beschreibung in der Regel positiv bewertet werden – zumindest nicht so durchgehend negativ wie die Designationswerte des Systems der sozialen Hilfe, des Medizinsystems und des Rechtssystems.

Wir gehen also davon aus, dass der Code-Designationswert der Funktionssysteme, in denen Prävention hauptsächlich in Anspruch genommen wird, auf der Ebene der Semantik negativ beurteilt wird. Jetzt wollen wir schauen, ob dies nur für das Medizinsystem und das System der sozialen Hilfe gilt oder auch für das Rechtssystem. Wir suchen die Antwort auf diese Frage, indem wir den Rechtscode dem Code des Medizinsystems gegenüberstellen. Luhmann verortet den Designationswert (den positiven Wert) des Medizincode eindeutig bei Krankheit, den des Rechtscodes aber ebenso deutlich bei Recht und nicht bei Unrecht. Die Absolutheit dieser Zuweisung soll hier kurz zur Diskussion gestellt werden: Luhmann (1993h: 187) begründet seine Entscheidung, den Designationswert des Rechtscodes bei Recht zu platzieren, mit der Feststellung, dass man versuche „Recht zu bekommen, nicht Unrecht“. Dem liesse sich entgegen, dass ‚man‘ im Medizinsystem zwar Krankheit diagnostiziert bekommt, durch die Behandlung einer erkannten Krankheit aber Gesundheit zu erreichen versucht und nicht Krankheit. Weiter kann man argumentieren, dass die überwiegende Mehrzahl von Handlungen keinen Anlass dazu gibt, sie mit dem Code des Rechtssystems zu beobachten, sie also auf Rechtmässigkeit zu überprüfen. Eine solche Überprüfung ist in der Regel nur zu erwarten, wenn Unrecht vermutet wird – ungeachtet, ob dieses Unrecht bei der Überprüfung im Rechtssystem dann festgestellt wird oder nicht.²⁵⁷ Ähnlich liegt der Fall im

²⁵⁶ Natürlich nur auf semantischer Ebene; auf der Ebene der Operationen fallen solche Bewertungen nicht an.

²⁵⁷ Anders formuliert: Die Programme des Rechtssystems (z.B. Strafverfahren) werden nur aktiviert, wenn ausreichender Verdacht für Unrecht besteht.

Medizinsystem, wo eine Untersuchung gewöhnlich²⁵⁸ bei manifesten Symptomen erfolgt, die auf Krankheit schliessen lassen, während alle übrigen körperlichen und psychischen Prozesse keinen Anlass für eine Diagnose oder eine weiter gehende Inklusion ins Medizinsystem geben²⁵⁹.

Luhmann scheint seine Argumentation für ‚Recht‘ als Designationswert des Rechtscodes an anderer Stelle (1997c: 174f.) abzuschwächen, indem er auf Unterschiede der Handhabung des Re-entry bei Codes im Vergleich zu andern Unterscheidungen hinweist. Bei einer „normalen“ Unterscheidung komme das Re-entry nur auf einer Seite (der Innenseite) der Form²⁶⁰ in Betracht – exemplarisch bei der Unterscheidung von System und Umwelt²⁶¹. Für die Funktion der Codierung jedoch reiche das Re-entry auf der einen Seite nicht aus, denn das würde bedeuten, dass die Grenze der Form nicht überschritten werden könnte. Die Symmetrie der Codes sichere das ständige Kreuzen (cross) der Grenze, die den Code markiert. Luhmann (a.a.o.: 175):

„Das System kann, wenn es Unrecht feststellt, das Unrecht nicht einfach sich selbst überlassen, sondern muss Möglichkeiten finden, mit Unrecht rechtmässig umzugehen. Unrecht ist, anders gesagt, ein unentbehrliches Auslösesignal für rechtmässige Operationen.“

Dieses Zitat bestätigt unsere Skepsis in Bezug auf die generelle Festlegung von Recht als Designationswert und Unrecht als Reflexionswert. Der ganze Bereich des Strafrechts orientiert sich explizit an Unrecht, versucht also, Unrecht zu beweisen und Recht durch die behandelnden Massnahmen wieder herzustellen: bei den Opfern dadurch, dass sie Recht bekommen, bei den Tätern und Täterinnen durch die Strafe. Auch privatrechtliche Klagen werden in der Regel eingereicht, wenn bei Erwartungsenttäuschungen Unrecht vermutet wird und sich die klagende Partei erhofft, dass das

²⁵⁸ Die Ausnahme wären systematische Diagnostik-Bemühungen zur Früherkennung von Krankheiten oder andern Problemen. Vgl. dazu die Kap. 5.3.1.2 und 5.3.1.5. Doch auch hier wird Krankheit gesucht, um möglichst schnell wieder zu Gesundheit zu kommen, da die Krankheit in einem frühen Stadium besser heilbar erscheint.

²⁵⁹ Zur Bedeutung von Routineuntersuchungen ohne wahrnehmbare Symptome in diesem Kontext kommen wir gleich.

²⁶⁰ Vgl. dazu Kap. 2.5.2

²⁶¹ Vgl. dazu Kap. 3.1.2. Trotz der Absolutheit dieser Aussage haben wir es natürlich nicht mit einer ontologischen Gegebenheit, sondern mit einem heuristischen Konstrukt zu tun. Wir haben in Kap. 2.6.3.5 am Beispiel der ‚Signatur‘ gesehen, dass sich (wie Peter Fuchs das tut) auch so etwas wie ein externes Re-entry, ein Re-entry in die Umwelt-Seite (hier: in die Seite der Kommunikation als Umwelt des Bewusstseins) denken lässt.

Gericht diese Vermutung bestätigt und Massnahmen zur (Wieder-)Erlangung von Recht verfügt – so wie die Ärztin Krankheit behandelt und damit Gesundheit zu erlangen sucht.

Luhmann verwendet für den Umgang mit Unrecht im Rechtssystem den Begriff der Konfliktlösung. Konfliktlösung ist für ihn (a.a.o.: 157ff.) eine von zwei zentralen Leistungen, die das Rechtssystem erbringt, um seine zentrale Funktion (die Sicherung der Durchhaltbarkeit von Verhaltenserwartungen) zu erfüllen; die andere ist die Verhaltenssteuerung. Bei der Verhaltenssteuerung gehe es darum, im Rechtssystem und in den Systemen seiner Umwelt rechtmässiges Verhalten zu bewirken resp. erwartbar zu machen; die Konfliktlösung wiederum solle unrechtmässiges Verhalten beweisen und den Rechtszustand herstellen, wenn die Rechtmässigkeit in Frage gestellt wird.

Die Verhaltenssteuerung, so können wir anfügen, stellt demnach eine Strukturleistung dar, die Kommunikationen und nicht kommunikatives Verhalten im System und in seiner Umwelt²⁶² steuert und – wie jede Struktur – unbeobachtbar ist und für weitere Beobachtungen erst im Irritationsfall bedeutsam wird.²⁶³ Erst wenn ein bestimmtes Verhalten (kommunikativ oder nicht), die durch die Struktur festgelegten Möglichkeitsspielraum überschreitet, wird die zweite Leistung des Rechtssystems operativ wirksam: die Konfliktlösung. Erst jetzt fällt das zur Diskussion stehende (Mitteilungs-)Handeln in den Beobachtungsbereich des binären Codes Recht/Unrecht. Erst jetzt werden die Programme des Justizsystems zur Abklärung aktiviert, ob die Handlung rechtens oder Unrecht war. War sie rechtmässig, werden die Operationen im Rechtssystem eingestellt; war sie unrechtmässig, laufen sie weiter mit dem Bestreben, Recht (auf welche Art auch immer) wieder herzustellen.

Fassen wir kurz zusammen: Aufgrund der bisherigen Überlegungen lässt sich m. E. sagen, dass ‚Recht‘ nicht so eindeutig als Designationswert des Rechtssystem bezeichnet werden kann, wie Luhmann dies tut. Das Rechtssystem ist zwar das Funktionssystem, welches die Durchhaltbarkeit von Verhaltenserwartungen garantiert, da es aber keine Zugriffsmöglichkeit auf die Systeme in seiner Umwelt hat, kann es diese Garantie gar nicht leisten. Erst wenn in der Umwelt oder im System beobachtet wird, dass

²⁶² Natürlich versucht das Rechtssystem vor allem das Verhalten in seiner sozialen Umwelt zu steuern – z.B. wenn es mittels eines Kartellgesetzes zu verhindern versucht, dass Unternehmen durch Fusionen den Markt zu stark beherrschen. Das System ist aber auch auf die Verhinderung von ‚internen‘ Straftaten ausgerichtet, etwa wenn es die Korruption von Richtern zu verhindern sucht.

²⁶³ Vgl. dazu Kap. 2.2.5.

Verhaltenserwartungen nicht erfüllt wurden, erst wenn Unrecht vermutet wird, setzen die Operationen des Rechtssystems ein. Zumindest in diesen Fällen erscheint Unrecht als der zentrale Wert und wird Recht zum Reflektionswert, denn wie könnte man bestimmen, welches Verhalten unrecht ist, wenn nicht in Abgrenzung von rechtmässigem Verhalten. Erinnern wir uns an das Medizinsystem: Die eigentliche Funktion dieses Systems ist, körperliche und psychische Gesundheit zu bewahren – aus diesem Grund wird es wohl auch immer wieder als ‚Gesundheitssystem‘ bezeichnet –, aber in seiner Operativität geht es immer um die Diagnose und die Behandlung von Krankheit resp. um die Wiederherstellung (oder die Erhaltung des Restes) von Gesundheit. Beim Rechtssystem liegt der Fall ähnlich: Das System sichert die Verhaltenserwartungen in Hinblick auf rechtmässiges Verhalten; operativ tätig wird es aber immer dadurch, dass es Unrecht diagnostiziert und behandelt, um Recht wieder herzustellen.

Oben wurde die These aufgestellt, dass Prävention vor allem in den Funktionssystemen in Anspruch genommen wird, deren Designationswert in den gesellschaftlichen Selbstbeschreibungen – vor allem in den Massenmedien und der öffentlichen Meinung, aber auch in den Systemen selbst – negativ bewertet wird. Ohne den Designationswert des Rechtssystems ‚endgültig‘ bei ‚Unrecht‘ verorten zu wollen, können wir doch sagen, dass der Wert ‚Unrecht‘ im Rechtssystem so wichtig ist, dass es immer auch um die Behandlung von Unrecht geht und vermehrt Massnahmen unternommen werden, um Unrecht zu vermeiden. Das würde bedeuten, dass es auch in diesem Funktionssystem vermehrt zu präventiven Aktivitäten kommt.²⁶⁴

Wir haben es also bei den Funktionssystemen der sozialen Hilfe, der Medizin und des Rechts mehrheitlich mit behandelnden Systemen zu tun – Systemen also, die gegenwärtige, als unerwünscht bezeichnete Zustände in künftige erwünschte verändern wollen und die es demnach mit Personen zu tun haben, die als ‚Fälle‘, ‚Kranke‘ oder ‚Rechtsbrecher‘ (Opfer von Rechtsbruch) inkludierbar werden. Wenn in diesen Systemen nun vermehrt präventive Massnahmen in Anspruch genommen werden, würde das bedeu-

²⁶⁴ Dabei lässt sich in Anschluss an die Ausführungen weiter oben sagen, dass die Funktion der Verhaltenssteuerung des Rechtssystems eigentlichen Präventionscharakter hat. Wir werden in Kap. 6.3.2.4 sehen, dass die Prävention (resp. die Public Health) immer wieder versucht, über die Beeinflussung der politischen Entscheidungsprozesse die entsprechenden Gesetze zu so verändern, dass problemförderndes Verhalten (wie etwa der Verkauf von Alkoholika an Jugendliche) reduziert wird. Wir werden auch sehen, dass dieser präventive Zugang über das Rechtssystem mehr Erfolg verspricht als alle andern präventiven Massnahmen – zumindest so lange die verfügbaren Gesetze und Verordnungen auch durchgesetzt werden können.

ten, dass die Sozialarbeit, die Medizin und das Recht immer mehr auch Personen inkludieren, die noch nicht Fälle, Kranke oder Rechtsbrecher (resp. Opfer von Unrecht) sind. Luhmann (1993h: 190) gibt für das Medizinsystem im Hinblick auf die so genannten ‚Zivilisationskrankheiten‘ selbst einen Hinweis auf eine solche Erweiterung des Blickfeldes:

„Die Verlagerung des Schwerpunktes von Infektionskrankheiten auf Zivilisationskrankheiten, also auf Krankheiten, die auf schwer zu kontrollierende Weise als Resultat der Lebensführung auftreten, erweitert den Relevanzbereich des Systems auf die ganze Lebensführung. Fast müsste man sagen: jeder ist krank, weil jeder sterben wird.“

Andererseits gebe es angesichts der Ungewissheit der Zukunft rationale Gründe dafür, den Schadenseintritt abzuwarten, als viel in (wahrscheinlich unnötige) Vorbeugung zu investieren. Luhmann (a.a.o.: 192) glaubt denn auch nicht, dass sich Vorbeugung in grossem Stil durchsetzen werde. Zum einen liesse sich „krankenbildspezifische Prävention“ organisatorisch nicht umsetzen, selbst wenn das Wissen dazu ausreichte, was bei weitem nicht immer der Fall sei. Zum andern würde medizinisch orientierte Krankheitsprävention auch die Differenzierung der Funktionssysteme betreffen und sich von da her als unpraktikabel erweisen. Luhmann (a.a.o.) weiter:

„Die Ausdifferenzierung und Sondercodierung des Systems der Krankenbehandlung hängt davon ab, dass man so gut wie vollständig darauf verzichtet, einen Gesunden als möglicherweise krank zu behandeln und damit den auf Kontrast angewiesenen Code zu unterlaufen. Dies ist nur eine andere Facette der bereits formulierten Einsicht, dass im Code der Medizin die Krankheit, die man nicht will, als der positive Wert fungiert und alle Detaillierung des Wissens und der Operation über diesen Wert läuft, während die Gesundheit zwar geschätzt wird, aber im System keine Anschlussfähigkeit hat.“

Schaut man sich die Entwicklung der Prävention (inkl. Präventivmedizin, Gesundheitsförderung, Wellness etc.) an, dann kann man – so die These hier – Anzeichen dafür erkennen, dass Luhmann die Bedeutung von präventiven Massnahmen für die hier zur Debatte stehenden Funktionssysteme unterschätzt. Ohne zu bezweifeln, dass behandelnde Massnahmen in allen drei Systemen immer noch einen überragenden Anteil ausmachen, kann man doch (vor allem im System der sozialen Hilfe und im Medizinsystem) eine immer grössere Anzahl von organisierten Versuchen konstatieren, die auf die Verhinderung der für diese Systeme zentralen Probleme (exklusionsfördernde Phänomene, Krankheit, Rechtsverletzungen) ausgerichtet sind. Die Medizin hat schon seit einiger Zeit entsprechende Ausbildungsgänge (Präventivmedizin) oder Weiterbildungen (im Bereich der Public

Health) institutionalisiert; das Sozialhilfesystem beschäftigt sich seit den 70er-Jahren immer mehr mit Prävention, und auch im Rechtssystem resp. bei der Polizei gewinnt die Prävention zunehmend an Bedeutung²⁶⁵. Auch Luhmanns Argument, dass umfassende präventive Massnahmen die Differenzierung der Funktionssysteme betreffen und sich daher als unpraktikabel erwiesen, scheint nicht zu greifen. Firmen entscheiden sich immer mehr für Präventionsprojekte oder die Implementierung von Früherkennungsstrukturen und zwar in der Regel dann, wenn sie sich vom Erfolg dieser Massnahmen ökonomischen Nutzen erhoffen, der z.B. in der Form einer Reduktion von Krankheitstagen eintreten kann.²⁶⁶

In andern Worten: Die oben konstatierte wachsende gesellschaftliche Anschlussfähigkeit des Präventionsgedankens führt in den Systemen der sozialen Hilfe, der Medizin und in Ansätzen auch ‚im‘ Rechtssystem²⁶⁷ dazu, dass der Fokus immer mehr auch auf Personen gerichtet wird, welche die in den Systemen behandelten Probleme (Exklusion, Krankheit, Rechtsbruch) noch nicht ‚haben‘, sie aber in Zukunft bekommen könnten. Die Systeme schliessen also über die Prävention nicht mehr nur an gegenwärtigen, sondern immer mehr auch an möglichen zukünftigen Problemen an. Die betreffenden Präventionsmassnahmen richten sich dabei nicht primär an (gegenwärtig) ausreichend inkludierte, gesunde oder gesetzestreue Personen, sondern an potenziell (d.h. zukünftig möglicherweise) exkludierte, kranke oder rechtsbrechende.

Dieser Ausbau der Prävention mag – wenn man Luhmanns Aussage zur Rationalität von behandelnden Massnahmen als Massstab nimmt – irrational erscheinen. Andererseits scheint es, gerade in Hinblick auf die gesteigerte Risikosensibilisierung der Gesellschaft, für die Systeme in einem gewissen Mass rational zu sein, den Blick in die Zukunft zu richten, ob-

²⁶⁵ Das muss nicht heissen, dass die Polizei die gleiche Prävention macht wie Präventionsfachleute, die im Kontext der Jugendarbeit oder der Sozialarbeit Prävention machen. In jedem Kontext braucht es unterschiedliche Massnahmen und unterschiedliche Präventionsfachleute, und es ist Müller (2001: 287f.) zuzustimmen, wenn er in Hinblick auf die Präventionsarbeit der Polizei und der Jugendhilfe betont, dass die Differenzen zwischen diesen beiden Disziplinen gross sind und nicht durch die Präventionsmetapher verwischt werden sollten.

²⁶⁶ Für weitere Beispiele, welche den Nutzen von Prävention für andere als die hier behandelten Systeme betreffen vgl. das folgende Kapitel.

²⁶⁷ Bei der Kriminalprävention ist es ja so, dass gewisse Präventionsmassnahmen (etwa die Installation von gut sichtbaren Überwachungskameras, Radarkontrollen) im Selektionsbereich des Codes Recht/Unrecht durchgeführt werden, während andere (z.B. die Unterstützung von Familien in schwierigen Lebensverhältnissen) in der Umwelt des Rechtssystems durchgeführt werden.

wohl die Zukunft nicht beeinflussbar ist, sondern immer nur die Gegenwart. Dies wird auch dadurch gefördert, dass die präventiven Massnahmen für die Funktionssysteme der sozialen Hilfe, der Medizin und des Rechts nicht existenz-gefährdend, sondern systemerhaltend sind. Zwar sind die Massnahmen auf eine Verhinderung der für das System zentralen Probleme ausgerichtet, doch ist auch bei einem massiven Ausbau der präventiven Aktivitäten nicht zu erwarten, dass die zur Debatte stehenden Probleme endgültig verschwinden. Soziale Systeme tendieren zur Selbsterhaltung und zum Ausbau, haben wir mit Blick auf die Beratung²⁶⁸ formuliert, und die Prävention trägt zur Selbsterhaltung resp. zum Ausbau dieser Systeme bei wie Diagnostik und Behandlung. Ein wenig provokativ liesse sich formulieren, dass der Prävention in den zur Diskussion stehenden Funktionssystemen immer mehr die Aufgabe zukommt, die Kontrastierungsleistung der binären Codes zu unterlaufen²⁶⁹, da sie Nicht-Klienten, Nicht-Patientinnen und Nicht-Delinquentinnen zu potenziellen Klientinnen, Patientinnen und Delinquenten und damit für das System inklusionsfähig macht. Ohne die spezielle Zukunftsperspektive der Prävention²⁷⁰, die künftige (vielleicht einmal eintretende) Ereignisse an den Ausgangspunkt ihrer Aktivitäten setzt, sind die Menschen immer nur aufgrund gegenwärtiger Probleme als Personen in die Funktionssysteme inkludierbar. Mit der Metapher der Prävention lässt sich der Personenkreis beliebig ausdehnen – selbst im Rechtswesen, wo mittlerweile mit der Begründung der ‚Verhinderung von Terrorismus‘ in einigen Staaten Personen fast beliebig inkludierbar werden.²⁷¹

²⁶⁸ Kap. 4.2.2

²⁶⁹ Luhmann schliesst dies ja noch weit gehend aus; vgl. dazu das letzte Zitat. Dazu ist zu sagen, dass die Prävention und vergleichbare Massnahmen in den letzten Jahrzehnten deutlich an Bedeutung zugenommen haben, genau so wie sich die gesamtgesellschaftliche Anschlussfähigkeit der Präventionsidee (auf der semantischen Ebene) enorm entwickelt hat.

²⁷⁰ Vgl. Kap. 5.2.2.2.

²⁷¹ Es wird nicht bestritten, dass diese Überlegungen zur Prävention von Terrorismus ein Randphänomen betreffen. Andererseits zeigt die Rede der US-Administration vom ‚Präventivkrieg‘ im Iraq, dass die Präventionsmetapher unterdessen auch auf der machtpolitischen Ebene anschlussfähig geworden ist. Dies wiederum scheint nicht zufällig, erlaubt der Begriff ‚Präventivkrieg‘ doch, jeden Aggressionskrieg (der nach internationalem Recht verpönt ist) als Verteidigungskrieg zu deklarieren, welcher die Verhinderung von künftigen terroristischen Aktionen zum Ziel hat. (Selbst die formale Struktur ist in diesem scheinbar so weit her geholten Beispiel identisch: Das zu verhindernde Problem ‚Terrorismus‘ ist bezeichnet, und als vorgelagerte und durch den Präventivkrieg zu behandelnde Ursachen werden die Unterstützung von Terroristen und die

5.4.5 Funktionen der Prävention für andere Systeme

Wir haben bis dahin festgestellt, dass Prävention mehrheitlich in kommunikativer Form (als Beratung und Erziehung/Bildung) realisiert wird und dass präventive Aktivitäten wie bei der Beratung allgemein nicht zur Schliessung eines gesellschaftlichen Funktionssystems Prävention führen. Vielmehr wird das Kommunikationsschema ‚Prävention‘, das die Verhinderung von noch nicht bestehenden, aber zu erwartenden Problemen zum Ziel hat, schwergewichtig in den Funktionssystemen der sozialen Hilfe und der Medizin und teilweise auch im Rechtssystem aktualisiert. Die Codes dieser Funktionssysteme zeichnen sich dadurch aus, dass ihre Designationswerte (die positiven Werte) in der Öffentlichkeit negativ bewertet werden. Damit werden einerseits Massnahmen zur Selbstverständlichkeit, welche die zentralen Probleme dieser Funktionssysteme diagnostizieren und behandeln; andererseits führt die zunehmende Zukunfts- und damit Risikosensibilisierung der Gesellschaft dazu, dass auch präventive Massnahmen immer mehr an Akzeptanz gewinnen und vermehrt in organisierter Form erfolgen²⁷². Dies bringt uns zu der Frage, wie andere Funktionssysteme die Leistungen der Prävention beurteilen und ggf. auch nutzen. Wir werden uns dabei auf zwei Funktionssysteme beschränken, die für die Prävention von besonderer Bedeutung sind: das Politiksystem und das Erziehungssystem.

5.4.5.1 Das Politiksystem

Für das Funktionssystem der Politik lässt sich vermuten, dass die hohe gesellschaftliche Anschlussfähigkeit der Präventionssemantik genutzt wird, um die Chancen für die Wiederwahl in politische Ämter positiv zu beeinflussen. Kalke (2003) stellt in seiner Untersuchung von Plenarprotokollen aus deutschen Landtagen fest, dass suchtpreventive Massnahmen im Gegensatz zu Massnahmen der Behandlung von Sucht (Repression, Therapie) über alle Parteigrenzen hinweg unbestritten sind und dass es bei den entsprechenden Diskussionen an inhaltlichem Tiefgang fehlt. Kalke (a.a.o.: 28):

Herstellung von Massenvernichtungswaffen durch das Iraq-Regime geltend gemacht, das gestürzt werden muss.)

²⁷² Andreas Lohr weist in einer Mail an die Luhmann-Mailingliste vom 19.6.2003 darauf hin, dass die Medizin in gewissen asiatischen Kulturen generell eher präventiv ausgerichtet ist: Die Leute gehen auch zum Arzt, wenn sie gesund sind, was wiederum nicht bedeutet, dass das System an Gesundheit anschliesst; vielmehr wird hier die Zukunftsperspektive in Hinblick auf die Krankheit höher gewichtet als die Gegenwart (Listen-Archiv: <http://www.listserv.dfn.de/archives/luhmann.html>).

„Die Vertreter aller Parteien fordern eine ‚vorausschauende und längerfristige‘ Präventionspolitik, eine ‚koordinierte, vernetzte‘ und ‚flächendeckende‘ Suchtprävention sowie eine ‚früh einsetzende‘ Präventionsarbeit, möglichst ab dem Kindergartenalter. ... Etwas zugespitzt könnte formuliert werden, dass sich in keinem anderen Bereich der Suchtpolitik so viele sprachliche Allgemeinplätze finden lassen wie in der Suchtprävention. „

Man kann annehmen, dass eine umfassende Analyse der Massenmedien (Tageszeitungen, Wochenzeitungen und -zeitschriften, Fernsehen, Radio) diesen Befund bestätigen würde: Negative Aussagen zu Prävention sind von Seiten der Politik kaum je zu hören; vielmehr wird immer wieder und bei ganz unterschiedlichen Problemen ‚mehr Prävention‘ gefordert. Die daran anschließende These wäre, dass die Politik die Beruhigungsfunktion der Prävention nutzt resp. sie sich zu eigen macht. Man tut etwas gegen die Probleme, welche die Öffentlichkeit belasten²⁷³, und man beschränkt sich dabei nicht auf die Behandlung, sondern unternimmt etwas zur Verhinderung der Probleme. Wie sich diese Bekundungen dann auf konkrete politische Entscheidungen auswirken, ist eine andere Frage. Mit Sicherheit steht heute mehr Geld für präventive Massnahmen zur Verfügung, als noch vor dreissig Jahren, und es gibt auch mehr gesetzliche Grundlagen zur Durchführung von präventiven Aktivitäten.

Andererseits lässt sich der Verdacht nur schwer entkräften, dass die politischen Entscheidungen zugunsten der Prävention in keinem Verhältnis zu ihrer semantischen Popularität stehen. „Die fachliche und politische Diskussion über Suchtprävention nimmt einen breiten Raum ein, der im krassen Gegensatz zu den tatsächlich zur Verfügung stehenden Ressourcen steht“, schreibt Hüllinghorst (2001: 204), und diese Differenz von Semantik (dem Sprechen über Prävention) und Systemstruktur (dem Bereitstellen von Möglichkeiten zur Umsetzung der verkündeten Ansprüche) mag ein Grund dafür sein, dass kurzfristige, kostengünstige Präventionsmassnahmen noch immer eher die Regel als die Ausnahme sind. Sie mag auch ein Grund dafür sein, dass die finanziellen Aufwendungen für behandelnde Massnahmen (bei der Sucht: Repression, Rehabilitation, Überlebenshilfe) in keinem Verhältnis zu den Mitteln stehen, die der Prävention zur Verfügung gestellt werden. Wenn Präventionsmassnahmen teurer werden oder

²⁷³ Auch für die Politik ist natürlich entscheidend, dass die zu verhindernden Probleme in den Massenmedien als Probleme konstruiert werden. Den Massenmedien kommt in dieser Hinsicht sicher die Funktion des ‚agenda-setting‘ zu. Vgl. zu diesem klassischen Publizistik-Ansatz McCombs/Shaw (1972).

wenn Gesetzes- oder Verordnungsänderungen (etwa die Heraufsetzung des Zigarettenpreises) zur Debatte stehen, dann nimmt sofort der Widerstand anderer betroffener Systeme zu – Systeme, die ebenfalls mehr Geld für ihre Anliegen fordern oder die sich gegen Regeländerungen zur Wehr setzen. Mit diesem Widerstand – so die Vermutung – sinkt die Begeisterung der Politik für die Prävention. Ein wenig provokativ formuliert: Prävention ist in den Augen der Politik ‚gut‘, wenn sie billig und allgemein akzeptiert ist. Drastischer ausgedrückt: Sie ist aktuell „ein Flickenteppich aus Feigenblättern“ (DHS, 2003: 190). Wem schadet es schon, wenn an der Schule über die Schädlichkeit des Rauchens informiert oder ein Theaterstück zum Thema Jugendgewalt finanziert wird.

Damit einher geht die Vermutung, dass sich die Prävention in Zeiten der Finanzknappheit für Kürzungsentscheide geradezu anbietet²⁷⁴. Politik operiert wie jedes System immer nur gegenwärtig; Vergangenheits- und Zukunftsbezug sind immer nur auf der Ebene der Beobachtung möglich. Abgesehen davon, dass der politische Zukunftshorizont aus strukturellen Gründen (Wahlperioden) immer relativ kurzfristig angelegt ist, kann es sich die Politik nicht leisten, gegenwärtig bestehende Probleme nicht zu behandeln. Sie kann zwar über die Modifikation dieser Behandlung entscheiden (z.B. mehr oder weniger repressive Massnahmen), aber sie kann die problembelasteten Personen nicht uneingeschränkt sich selber und der übrigen Gesellschaft überlassen.²⁷⁵ Anders bei der Prävention. Sie ist ja auf die Verhinderung von zukünftigen Problemen ausgerichtet, und um künftige Probleme können sich notfalls auch noch andere kümmern. Dazu kommt, dass man ja nicht mit Sicherheit sagen kann, ob die gegenwärtig zu finanzierenden Präventionsmassnahmen die Zukunft wirklich problemärmer machen.

Eine weitere Vermutung wäre, dass die Schwierigkeit, die Wirkung resp. Nicht-Wirkung von präventiven Massnahmen empirisch zu belegen, der Politik auch in anderer Hinsicht entgegen kommt. Sie kann nicht nur

²⁷⁴ So werden, wie am VII. Rolf Harten-Symposium zur Suchtprävention vom 24.-26.9.03 zu hören ist, in einigen Bundesländern am ohnehin knapp bemessenen Etat der Präventionsfachstellen massive Kürzungen vorgenommen oder zumindest in Aussicht gestellt.

²⁷⁵ Natürlich sind auch hier Verschiebungen möglich. So kann gerade bei Problemen, deren sich die Sozialarbeit annimmt, staatliche Hilfe gekürzt und private Unterstützung eingefordert werden. Auf der Ebene der Semantik können solche Entscheide dann insofern ‚positiv‘ umformuliert werden, als die persönlichen und sozialen Ressourcen der betroffenen Personen gefördert werden. (Vgl. dazu Bündler, 2002 und die Ausführungen in Kap. 6.4.7.)

die Gelder für Prävention in finanziell schwierigen Zeiten ohne grossen Widerstand kürzen, sondern hat bei besserer Finanzlage auch die Möglichkeit, die hohe gesellschaftliche Anschlussfähigkeit der Präventionssemantik für ihre Zwecke zu nutzen, indem sie Massnahmen bei vorhandenen Geldmitteln finanziert, ohne sich auf inhaltliche Diskussionen wirklich einlassen zu müssen. Kalke (a.a.o.: 29) unterstützt diese Vermutung, wenn er schreibt:

„Da über die Wirkungen vieler Präventionsmassnahmen wenig bekannt ist, und weil der politische Wille nicht gerade ausgeprägt ist, dies auch wissen zu wollen, kann sich die Politik einer rationalen Diskussion über die Relation von Mitteleinsatz und Zielerreichung entziehen. Der Einsatz der Mittel für Prävention bestimmt sich daher nach politisch-legitimatorischen Kriterien und nicht nach fachlichen Gesichtspunkten, welcher Aufwand notwendig wäre, um welche Ziele tatsächlich erreichen zu können.“

Je unbestimmter die Mittel-Ziel-Relation gehalten werden könne, desto allgemeiner und unrealistischer könnten die Ziele formuliert werden und desto besser könne die Diskussion über den Mittelaufwand – kostensparend – abgekoppelt werden. Die Strategie der Politik im Präventionsbereich habe so einen doppelten Gewinn: Sie verbessere die allgemeine Legitimation der Parteien und koste dabei nicht allzu viel.

Wir werden in Kapitel 6 sehen, dass Prävention sofort sehr komplex und damit teurer wird, wenn sie sich nicht mehr auf so genannte ‚Informationsvermittlung‘ beschränkt. Die Zahl der möglichen Ursachen der zu verhindernden Probleme und von Ursachen dieser Ursachen (usw.) ist so gross, dass – wenn überhaupt – neben gesetzlichen Regulierungen vor allem umfassende, langfristig ausgerichtete Massnahmen eine Wirkung versprechen und dem Eindruck von Beliebigkeit entgegenwirken, den die Prävention bisweilen erweckt. Es ist zu bezweifeln, dass solche Massnahmen in der Politik immer noch so unbestritten sein werden, denn je bedeutender die Mittel sind, die der Prävention über politische Entscheidungen zugesprochen werden, desto grösser wird ein anderes Risiko – das Risiko, die Prävention vergebens gemacht zu haben²⁷⁶ und die Geldmittel andern Interventionsbereichen entzogen zu haben. Wie wir weiter oben²⁷⁷ gesehen haben, werden Entscheidungen immer vor dem Hintergrund nicht gewählter Alternativen getroffen. Diese Alternativen rücken ins Blickfeld, sobald

²⁷⁶ Vgl. zu diesem Gedanken Luhmann (2000: 274).

²⁷⁷ In Kap. 3.2.2

sich die Entscheidungen als falsch herausstellen, resp. sobald sie als falsch bezeichnet werden.

Die zusammenfassende These lautet demnach, dass präventive Massnahmen für die Politik willkommen sind, so lange ausreichende Mittel vorhanden sind, weil der Nutzen der Prävention für die Politik infolge der hohen gesellschaftlichen Anschlussfähigkeit der Präventionsidee ziemlich ausgeprägt erscheint. Es ist aber davon auszugehen, dass sich die Begeisterung der Politik für präventive Massnahmen verringert, sobald die zur Verfügung stehenden Mittel abnehmen und/oder sich die Erkenntnis durchsetzt, dass wirkungsvolle Prävention nicht ohne entsprechenden Aufwand zu haben ist. In diesem Sinn ist Kalke bei seiner Vermutung durchaus beizupflichten, dass die Politik gar nicht unbedingt so genau wissen will, ob und wie Prävention wirkt, denn wenn die Wirkung von Präventionsmassnahmen nicht oder nur mit sehr grossem Aufwand bewiesen werden kann, dann gilt das Gleiche auch für die Nicht-Wirkung. Andererseits gibt es (vor allem in kleineren Gemeinden) natürlich auch heute schon Politiker und Politikerinnen, die wissen wollen, ob die Massnahmen, über deren Finanzierung sie entscheiden, die erwünschte Wirkung haben oder nicht. Dies deutet darauf hin, welche grosse Bedeutung einer funktionierenden Wirkungsforschung für die Entwicklung der Prävention zukommt.²⁷⁸

5.4.5.2 Das Erziehungssystem

Die immer wieder gemachte Feststellung²⁷⁹, dass Schulen der wichtigste Ort für präventive Massnahmen sind, könnte zu der Annahme verleiten, dass Prävention für das Erziehungssystem²⁸⁰ eine wichtige Funktion ausübt.

²⁷⁸ Wir gehen in Kap. 6.1 auf die empirische Erforschung der Prävention ein und haben schon mehrfach erwähnt, dass die Erforschung der Wirkung von Präventionsmassnahmen ein komplexes, bisweilen sogar unmögliches Unterfangen ist. Eine für die professionelle Praxis wichtige Frage ist dann, wie sie diesen Umstand der Politik mitteilt.

²⁷⁹ Vgl. dazu etwa Künzel-Böhmer et al. (1993: 51). Dabei ist zu beachten, dass wir von professionellen Präventionsmassnahmen sprechen, also von Versuchen präventives Handeln zu bewirken. Eine suchtvorbeugende Erziehung (was auch immer eine solche Erziehung beinhaltet) wäre demnach keine solche Massnahme, sondern präventives (Erziehungs-)Handeln. Eine Weiterbildung jedoch, die solches Handeln mit ihren Interventionen bewirken möchte, kann durchaus als professionelle Prävention bezeichnet werden.

²⁸⁰ Hier sind die unterschiedlichen Bedeutungen des Begriffs ‚Schule‘ zu berücksichtigen. Die Organisation Schule ist nicht identisch mit der ‚Schule‘ als Subsystem des Funktionssystems ‚Erziehung‘. Das Subsystem Schule bezeichnet den Zusammenhang von erziehender Kommunikation, die in Schulen geleistet wird; es leistet keine Zahlungen – ganz im Unterschied zu den einzelnen Organisationen, welche in enger struktureller Kopplung mit dem Subsystem resp. dem übergeordneten Funktionssystem stehen,

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass die Schule präventive Aktivitäten (Projekte, Informationsstunden etc.) oft bloss integriert, weil sie den behördlichen Auftrag hat, Prävention zu machen. Da die Budgets für die Präventionsarbeit beschränkt sind und kaum je die Möglichkeit besteht, andere Anforderungen zugunsten der Prävention zu reduzieren, ist die Integration von Prävention für die Schule und die einzelnen Lehrkräfte nicht selten eine zusätzliche Belastung – eine Belastung, die der Reihe von sozialpädagogischen Aufgaben (wie Sexualaufklärung, die Förderung von Konfliktfähigkeit und Toleranz etc.) zuzuordnen ist, die der Schule neben ihrem Bildungsauftrag zugemutet werden²⁸¹. Die Folge ist, dass die Durchführung von Präventionsaktivitäten in der Schule entweder an das persönliche Engagement einzelner Lehrkräfte und/oder Eltern gebunden ist oder der politische Auftrag zur Prävention mit kurzfristigen, nicht-interaktiven Aktivitäten erfüllt wird, die von externen Fachleuten möglichst ökonomisch durchgeführt werden können und deren Wirkung nicht nur aus theoretischer Sicht fragwürdig ist. Tobler/Stratton (1997: 118) beklagen denn auch, dass an US-amerikanischen Schulen die beiden nicht-interaktiven Programme ‚Here’s looking at you, 2000‘ und ‚Project DARE‘ von den Schulverwaltungen mit Abstand am meisten gewählt werden, obwohl ihre Wirkung signifikant geringer sei als die Wirkung interaktiver Programme²⁸². Die Präferenzen hätten sich auch nicht geändert, als die Entscheidungsbemächtigten über diese Wirkungsdifferenz in Kenntnis gesetzt worden seien.²⁸³ Eine neuere Studie von Ringwalt et al. (2002: 261f.) bestätigt diesen Befund durch den Nachweis, dass lediglich ein Drittel der Staatsschulen und sogar nur ein Achtel der Privatschulen

aber nicht einfach weitere Subsysteme darstellen, sondern auch für Kommunikationen aus andern Funktionssystemen (insbes. der Wirtschaft) anschlussfähig sind. Vgl. zur Form und Funktion der Schule und dem Verhältnis der Organisation ‚Schule‘ zum Funktionssystem ‚Erziehung‘ Kap. 4.3.

²⁸¹ So formulieren Homfeldt/Schulze-Krüdener (2001: 24): „Je grösser der gesellschaftliche Bewältigungsdruck in Bezug auf spezifische Probleme ist, um so umfangreicher wird der ihm zugestandene Raum in der Schule. Dies ist positiv, aber auch äusserst problematisch. Gesundheitspolitisch sind AIDS, Drogengebrauch, aber auch Gewalt hochbrisant und gehören thematisch in die Schule. Problematisch aber ist ihre thematische Umsetzung in der Gestaltung von Drogenerziehung, Sexualerziehung, Moralerziehung, bekommt die Schule hier doch einen ‚Schwarzen Peter‘ in Form einer Erziehungsarbeit zugeschoben, für die es allgemein wenig Rat gibt.“ Vgl. zu einer weiteren Aufzählung von Zuweisungen Simon (2003: 6f.).

²⁸² Zur Unterscheidung nicht-interaktive/interaktive Prävention vgl. Kap. 6.4.2.

²⁸³ Der Grund, den Tobler/Stratton (a.a.o.) ausmachen, ist (wenig überraschend), dass die wirkungsversprechenderen Programme für ihre Implementierung viel mehr Aufwand erfordern.

schulen und sogar nur ein Achtel der Privatschulen wirkungsvollere (d.h. interaktive) Präventionsprogramme verwenden²⁸⁴, während die meisten Schulen weiterhin nachweislich nicht effektive Programme verwenden oder solche, die nicht auf der Basis wissenschaftlicher Forschung entwickelt wurden.²⁸⁵ Auch die Autoren dieser Studie bestätigen, dass nicht mangelnde Information über die Existenz von effektiven Programmen der entscheidende Grund für diesen Missstand ist. Massgeblich sei eine Reihe von organisatorischen Faktoren, angefangen von Personal, welches in der Lage ist, qualitativ wertvolle von ungenügenden Programmen zu unterscheiden, über mangelnde finanzielle Ressourcen²⁸⁶ bis hin zu unzureichender administrativer Unterstützung.²⁸⁷

Für unsere Ausführungen lässt sich vorerst einmal festhalten, dass Schulen der Prävention (Suchtprävention, Gewaltprävention etc.) im Rahmen

²⁸⁴ Zu beachten ist, dass es sich auch bei diesen Programmen um Prävention handelt, die sich direkt an die Individuen richtet, bei welchen bestimmte Verhaltensweisen verhindert werden sollen (Verhaltensprävention). Massnahmen, die Veränderung in der Organisation Schule selbst anstreben (Verhältnisprävention), werden auch in den USA (wo die Suchtprävention an Schulen einen ungleich höheren Stellenwert hat als im deutschsprachigen Europa) äusserst selten durchgeführt, obwohl solchen Massnahmen durch die (spärlichen) Resultate aus der Wirkungsforschung gerade in Kombination mit verhaltenspräventiven Massnahmen eine gute Wirkung bescheinigt wird. Dass es auch theoretische Gründe für eine positive Wirkung von verhältnispräventiven Massnahmen gibt, werden wir in Kap. 6.3.2 sehen. Dort wird aber auch ersichtlich, dass solche Massnahmen ungleich aufwändiger sind, als diejenigen, die sich an Individuen richten.

²⁸⁵ Eine noch detailliertere Analyse unternahmen Ennett et al. (2003). Sie untersuchten auf der Basis der Metaanalysen von Nancy Tobler, die eine höhere Wirkung von interaktiven Ansätzen belegten und stellten (a.a.o.: 11f.) fest, dass in gut 62% der Programme zwar inhaltlich an erfolgreiche Aspekte (etwa die Förderung der Abgrenzungsfähigkeit oder des Selbstvertrauens) angeschlossen wurde, dass aber nur in 17,5% der Fälle auch die interaktiven Methoden zur Anwendung gelangten, die von Tobler in ihren Arbeiten als entscheidend für die Programmwirkung angesehen wird. Noch weniger (14%) nutzten die ‚richtigen‘ Inhalte zusammen mit den ‚richtigen‘ Methoden. Ennett et al. (a.a.o.: 12) folgern (wie Tobler auch) aus diesen Ergebnissen, dass erstens die wirkungsvollen Programme besser bekannt gemacht werden müssten und dass zweitens der Ausbildung der Programmdurchführenden grosse Aufmerksamkeit zu schenken sei.

²⁸⁶ Das wird als Hauptgrund für die unzureichende Bestückung der Privatschulen mit qualitativ hochwertigen Programmen gesehen. Diese Schulen erhielten keine direkte Unterstützung durch den Safe and Drug-Free Schools and Communities Act (SDFSCA), hätten dadurch weniger Mittel zur Verfügung und seien nicht an die Vorgaben des US Department of Education's Principles of Effectiveness gebunden.

²⁸⁷ Ringwalt et al. (a.a.o.: 264) weisen abschliessend auf die Notwendigkeit weiterer Studien hin, die zu einer Klärung der Frage beitragen, warum Schulen weiterhin in einem so grossen Ausmass an erwiesenermassen nicht wirkungsvollen Präventionsprogramm festhalten.

ihres Leistungsauftrages Raum gewähren, und dass im Einzelfall bestimmt werden müsste, ob diese Präventionstätigkeit primär eine Leistung für das Politiksystem darstellt oder ob sie vor allem der Erfüllung der systemeigenen Funktionen dient. Wir wollen uns im Folgenden auf den zweiten Aspekt beschränken und danach fragen, wie Prävention die Schulen bei der Erfüllung ihrer Funktionen unterstützen kann. Oder anders formuliert: Für welche Probleme, welche die Schule bei der Erfüllung ihres Auftrags hindern, wird Prävention als Lösung angesehen?

Wir haben weiter oben²⁸⁸ mit Bezug auf Luhmann konstatiert, dass Erziehung der Erzeugung personaler Verhaltensprämissen dient und dass dieses Verhalten mehr umfasst, als das Schreiben von fehlerfreien Prüfungen. Das bedeutet, dass die Schule sozusagen einen doppelten Erziehungsauftrag erfüllt – einen Auftrag zur Bildung und einen zur sonstigen („sozialpädagogischen“) Erziehung. Die These wäre nun, dass diese Differenz von Bildung und sozialpädagogischer Erziehung im operativen Prozess des gesellschaftlichen Erziehungssystems laufend reaktualisiert wird, wobei sich sowohl diachron als auch synchron erhebliche Unterschiede einstellen²⁸⁹. Das wiederum wirkt sich auf die strukturelle Kopplung der Systeme der Schule (als professionalisiertes Subsystem des Funktionssystems der Erziehung) und der sozialen Arbeit (als professionalisiertes Subsystem des Funktionssystems der sozialen Hilfe) aus – und damit auch auf die Prävention, die unter anderem ja auch die Probleme zu verhindern versucht, welche die Sozialarbeit behandeln soll. Folgt man den Ausführungen von Fatke (2000) zur variierenden strukturellen Kopplung von Schule und sozialer Arbeit im Laufe der Schulgeschichte des deutschsprachigen Europa, dann sieht man, dass die (Gesamt-)Schule zuerst vor allem eine Erziehungs- und Disziplinierungsfunktion hat, welche einerseits die unzureichende Erziehungsarbeit der Familien ergänzt und welche andererseits die Jugendlichen auf die Bedürfnisse der Fabrikproduktion vorbereitet. Im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts entwickelt sich nach Fatke (a.a.o.: 7) zusätzlich eine ausserschulische, „sozialpädagogische“ Jugenderziehung, wobei sich die beiden Arbeitsfelder mit ihrer zunehmenden Professionalisierung ab den 20er-Jahren des 20. Jahrhunderts zunehmend trennen. Eine Wiederannäherung von Schule und sozialer Arbeit findet nach Fatke (a.a.o.: 7ff.) erst im Kontext der schulreformerischen Entwicklungen und bildungspolitischen Diskussionen der Nach-68er-Zeit statt. In der Folge

²⁸⁸ In Kap. 4.3

²⁸⁹ Vgl. zu dieser und der nachfolgenden Argumentation zur Schule und zur Sozialen Arbeit in der Schule Hafens (2005a).

halte die Umsetzung der Konzepte für eine verstärkte Kopplung von Schule und sozialer Arbeit nicht mit der Begeisterung Schritt, mit welcher diese Konzepte erarbeitet worden sind – unter anderem auch, weil die Fachleute der sozialen Arbeit in der Schule nicht als gleichwertige Arbeitskräfte, sondern nur als „pädagogische Hilfsarbeiter“²⁹⁰ akzeptiert würden. Eine Renaissance der Zusammenarbeit zeigt sich nach Fatke (a.a.o.: 9) erst ab den 90er-Jahren, als das „Anwachsen der jugendspezifischen Probleme wieder unübersehbar“ wird. Hier lässt sich ergänzen, dass der neuerliche Ausbau der Zusammenarbeit von Schule und sozialer Arbeit auch durch Veränderungen der Familie begünstigt wird – weil die beruflichen Inklusionsmöglichkeiten und -wünsche der Frauen zunehmen, weil es immer mehr Alleinerziehende gibt und weil eine zunehmende Anzahl von Familien auf zwei Erwerbseinkommen angewiesen sind, um ihren Lebensunterhalt bestreiten zu können.

Die im Kontext dieser Arbeit nahe liegende These wäre, dass die professionelle Prävention als Teil der sozialen Arbeit vermehrt in Anspruch genommen wird, um die Schule in ihrer Funktion zu unterstützen, die Erziehungsdefizite (nicht so sehr die Bildungsdefizite²⁹¹) zu beheben, die im Rahmen der gesellschaftlichen Selbstbeschreibungen (durch die Massenmedien, die Politik, die öffentliche Meinung) beobachtet werden. Angesichts des Umstandes, dass der Schule heute nicht nur die Vermittlung laufend neuer Bildungsinhalte zugemutet wird²⁹², sondern (wie früher) auch die Erfüllung von immer mehr (sozialpädagogischen) Erziehungsaufgaben, und dass die finanziellen und personellen Ressourcen dafür äusserst beschränkt sind, sucht die Schule Hilfe von aussen – vorerst vor allem bei der Sozialarbeit, welche ihr die ‚schwierigen‘ Schüler und Schülerinnen ‚abnehmen‘ soll, aber immer mehr auch bei der professionellen Prävention²⁹³,

²⁹⁰ Fatke zitiert hier Tillmann, K.-J.: Sozialpädagogische Arbeit in der Gesamtschule. In: Die Deutsche Schule 64 (1972): 806-816.

²⁹¹ Wenngleich es auch bei der Prävention immer wieder um Bildungsinhalte geht, etwa um die Beschaffenheit und Wirkung von Suchtmitteln.

²⁹² Das wiegt um so schwerer, als es die Schule bis heute offensichtlich kaum fertig bringt, Teile der herkömmlichen Bildungsinhalte (insbesondere das nach wie vor verbreitete Klassifizierungswissen in vielen Fächern) wegzulassen und der Kompetenz des Lernens des Lernens, also der Kompetenz der Generierung von Wissen und, vor allem, von relevantem Nichtwissen (vgl. Kap. 2.7) mehr Gewicht einzuräumen.

²⁹³ Hier ist anzumerken, dass diese Präventionsaufgaben nicht nur durch Personen angegangen werden können, die sich explizit als Präventionsfachleute bezeichnen. Vielmehr kann diese Präventionsfunktion durch alle Fachleute der sozialen Arbeit aber auch des Medizinsystems (z.B. durch ‚Gesundheitsbeauftragte‘) erfüllt werden. Ent-

von welcher sie sich das Know-how für die Verhinderung der zahlreichen Probleme (wie Jugendgewalt, Suchtmittelmissbrauch, Depressionen etc.) erhofft, welche die Gesellschaft beunruhigen und die Schule bei der Erfüllung ihrer Bildungsfunktion behindern²⁹⁴. Wir haben gesehen, dass die Durchführung von präventiven Aktivitäten in der Schule nicht immer freiwillig geschieht, und wir werden noch detailliert sehen²⁹⁵, dass Prävention in der Schule ganz verschiedene Formen annehmen kann – Formen, die in Hinblick auf die Zusammenarbeit von Schule und Prävention unterschiedliche Wirkungen zeitigen können.

Wir können vorwegnehmen, dass es besonders anspruchsvoll ist, nachhaltige, auf Strukturveränderungen ausgerichtete Präventionsarbeit in Schulen zu verrichten, weil sich das System/Umwelt-Verhältnis von Schulen als enorm komplex erweist und oft eine grosse Differenz zwischen der Schulstruktur und den Beschreibungen dieser Strukturen im System und in seiner Umwelt besteht. In andern Worten: Die Art und Weise wie die Schule operiert, wie sie ihre Bildungs- und Erziehungsfunktion erfüllt, kann sich massgeblich von der Art und Weise unterscheiden, mit der sie ihre Operationen beschreibt. Diese bisweilen gewaltige Differenz von Systemstruktur und Semantik²⁹⁶ ist kaum erstaunlich – insbesondere wenn man beachtet, mit welcher grundlegenden Paradoxien die Schule konfrontiert ist:²⁹⁷

- Die Paradoxie von Gleichheit und Ungleichheit: Während die Erziehung in Orientierung am humanistischen Bildungsideal bestehende (z.B. schichtbedingte) Ungleichheiten nivellieren soll, bedingt die Selektionsfunktion der Schule die Schaffung von neuen, jetzt leistungsbedingten Ungleichheiten, welche die Selektionsmöglichkeiten im Erwerbsleben massiv beeinflussen.
- Die Paradoxie von Individualität und sozialer Ordnung: Die Kinder und Jugendlichen sollen in der Schule zu mündigen, freien Bürgern und Bürgerinnen erzogen (sic!)²⁹⁸ werden; gleichzeitig ist die Schule eine

scheidend ist, dass nicht (nur) bestehende Probleme behandelt, sondern die Bedingungen der Möglichkeit geschaffen werden, das Entstehen der Probleme zu verhindern.

²⁹⁴ Im gleichen Zusammenhang werden auch die andern Disziplinen der sozialen Arbeit – die Sozialpädagogik und die soziokulturelle Animation – zur Unterstützung der Schule bei ihren Erziehungsaufgaben beigezogen.

²⁹⁵ In Kap. 6.3.2.1

²⁹⁶ Zur Unterscheidung von Systemstruktur und Semantik vgl. Kap. 2.5.3.5.

²⁹⁷ Wir folgen hier Luhmann (1996c).

²⁹⁸ Ich erinnere mich an eine Szene aus dem Monty-Python-Film „Life of Brian“: Der gegen seinen Willen als Messias verehrte Brian ruft zu der vor seinem Schlafzimmer

„grosse staatliche Trivialisiermaschine“ (von Foerster, 1998: 41), welche mit Individualität aus unterschiedlichen Gründen (z.B. strukturellen Defiziten wie zu grossen Klassen) oft nur schlecht umgehen kann.

- Die Paradoxie von Freiheit und Zwang: Der Umstand, dass die Schule von ihrem Bildungsideal her Individualität will, aber nicht recht damit umgehen kann, spiegelt sich in der alltäglichen Erziehungsarbeit immer wieder: Man will Entscheidungsfreiheit, kann sie aber nur zulassen, wenn dadurch die eigenen Entscheidungsprämissen oder jene der Schule nicht tangiert werden.²⁹⁹

Wir haben weiter oben gesehen, dass eine Paradoxie immer nur entsteht, wenn ein Beobachter versucht, Einheit und Unterschiedenheit zugleich zu beobachten³⁰⁰. Da Paradoxien die Beobachtung lähmen, kann auch im Fall der Schule davon ausgegangen werden, dass sie im Alltag nicht weiter beachtet werden (können). Von Interesse ist jetzt vor allem die Frage, wie – z.B. durch welche Selbstbeschreibungen und welche Programme – diese Paradoxien im schulischen Alltag entfaltet werden, denn diese Entfaltungen bestimmen die Arbeit in der Schule zu einem grossen Mass und haben damit auch Auswirkungen auf die Prävention³⁰¹. Nehmen wir als Beispiel die Paradoxie von Gleichheit und Ungleichheit: Der Schule und ihrer relevanten Umwelt ist klar, dass die im schulischen Prozess (re-)produzierte Ungleichheit dem humanistischen Gleichheitsideal widerspricht und dass dies für die Jugendlichen, die ins Erwerbsleben übertreten, schwer wiegen-

fenster harrenden Menge: „You are all individuals!“, worauf die Gläubigen im Chor antworten: „Yes, we are all individuals!“. Gleichsam verdoppelt wird die Paradoxie des Erziehens zur Eigenständigkeit durch einen alten Mann in der Menge, der in der nachfolgenden Stille schüchtern bemerkt: „Well, I'm not.“

²⁹⁹ Wir werden in Kap. 6.4.8 sehen, dass ‚Partizipation‘ als methodisches Konzept der Prävention diese Diskrepanz zwischen humanistisch gefärbter Semantik und der Härte von Organisationsstrukturen oft genug missachtet und dadurch zur Leitbild- und Konzeptfloskel verkommt, die ‚Partizipation‘ vorgibt, aber nicht realisiert.

³⁰⁰ Solche Paradoxien beschäftigen natürlich auch die Prävention – etwa wenn die Präventionsfachleute feststellen müssen, dass die Regierung grosszügig den Tabakanbau subventioniert und gleichzeitig Tabakprävention macht oder wenn – wie in der Schweiz – Spielsuchtprävention in Spielcasinos gemacht wird, also in Organisationen, welche die Spielsucht aktiv fördern. Auch diese Paradoxien können aufgelöst werden, was eine neue Sicht der Dinge und Massnahmen ermöglicht, die vorher als ‚paradox‘ und damit als sinnlos oder gar schädlich bezeichnet worden wären. (Für das Beispiel der Spielsuchtprävention im Casino vgl. Hafén, 2000b).

³⁰¹ Baecker (1999a: 54) legt nahe, nicht von ‚Auflösung‘, sondern von Entfaltung der Paradoxie zu sprechen, da ja die Paradoxie nicht verschwindet, sondern zum Bestandteil der Konstruktion des Systems wird.

de Folgen hat. Eine (empirisch zu prüfende) These wäre nun, dass die Paradoxie von Gleichheit und Ungleichheit nicht dadurch aufgelöst wird, dass das Gleichheitsideal als solches in Frage gestellt oder zumindest der Selektionsfunktion untergeordnet wird, sondern dadurch, dass Verantwortlichkeiten für das Scheitern des Ideals zugeschrieben werden. Diese Zuschreibungen fallen systemspezifisch und damit sehr unterschiedlich aus. Da sie für die professionelle Arbeit im und mit dem System Schule von beachtlicher Bedeutung sind, sollen einige dieser Zuschreibungen detaillierter angeschaut werden.

Weil sich die schulische Reproduktion von Ungleichheit nicht mehr auf Geburt abstützt, sondern auf Leistung, wird es für die Schule möglich, die Ursachen für die Ungleichheit zu individualisieren, d.h. sie bei den Jugendlichen und ihren Familien – also in der Umwelt des Schulsystems – zu verorten.³⁰² Die Jugendlichen sind dann zu faul, zu wenig motiviert, hängen zu oft vor den Videokonsolen, kümmern sich nur um Aussehen und Vergnügen etc., und die Eltern vernachlässigen ihre Kinder, sind nicht bereit zur Zusammenarbeit mit der Schule, kümmern sich nur um finanziellen Wohlstand und berufliche Karriere. Einen weiteren Referenzpunkt für die Zuschreibung der Verantwortung findet die Schule im Politiksystem, zu welchem sie ohnehin eine ambivalente Beziehung hat, da sie von der Politik gleichzeitig mehr Abhängigkeit (klare Vorgaben, mehr finanzielle Mittel etc.) und Unabhängigkeit (z.B. bei der Gestaltung der Lehrpläne) verlangt (Luhmann, 1996c: 31). Die Wirtschaft schliesslich stellt aus Sicht der Schule zu wenige Lehrstellen zur Verfügung, was die von der Schule selbst produzierten (wenn aus ihrer Sicht auch nicht verschuldeten) Ungleichheiten noch weiter verstärkt.

Diese schulinternen Beschreibungen der Differenz von System (Schule) und Umwelt (Individuen, Familien, Politik, Wirtschaft) repräsentieren für die Schule die Alltagsrealität, an der sie sich orientiert. Dass diese Realität eine konstruierte und damit kontingente Realität ist, verschwindet dabei in der Regel im blinden Fleck des operativen Vollzugs dieser Beobachtungen.³⁰³ Besonders deutlich wird die Kontingenz dieser Beschreibungen, wenn man sie mit den schulexternen Beobachtungen der Differenz von Schule und schulrelevanter Umwelt vergleicht, also mit den Beschreibungen

³⁰² „Symptome werden gerne an Personen (und Personengruppen) festgemacht; diese Lokalisierung dient auch als Strukturschutz.“, schreiben Exner/Königswieser/Tritscher (1987: Unternehmensberatung – systemisch: Theoretische Annahmen und Interventionen im Vergleich zu andern Ansätzen. In: Die Betriebswirtschaft 47 (1987): 265-284; hier: 268) zit. in Luhmann (1997e: 218).

³⁰³ Zur Metapher des blinden Flecks vgl. Kap. 2.5.2.3.

gen, die in den Familien, der Politik, der Wirtschaft und in der nicht involvierten Öffentlichkeit erstellt werden. Alle diese Beschreibungen entstehen in ihrem spezifischen Kontext und unterscheiden sich in ihrer Polykontextualität und Mikrodiversität massgeblich voneinander und von den Selbstbeschreibungen der Schule – vielleicht mit der Gemeinsamkeit, dass die Ursachen für Unzufriedenheit mit der beobachteten Gegenwart weniger im eigenen System als in den Systemen der Umwelt verortet werden. Insgesamt ergibt sich ein Klima von wechselseitigen Vorwürfen, Vorschlägen und Steuerungsversuchen.³⁰⁴ Das Schulsystem unternimmt Anpassungsleistungen (Reformen), wobei diese strukturellen Veränderungen während des Reformprozesses und danach wiederum der systeminternen und -externen Beobachtung ausgesetzt sind und damit weitere Kritik zur Folge haben, was zu erneuten Reformen führt.³⁰⁵ Für Baecker (2003b: 15) spiegelt sich in diesem Prozess die Multireferentialität (wir würden sagen: Polykontextualität) der Organisation, die unterschiedliche Ansprüche in ihrer Umwelt verarbeiten muss. Das kann nicht und muss trotzdem gelingen. Baecker (a.a.o.):

„Daher muss die Reform nur dazu auch durchgeführt werden beziehungsweise ihr Gelingen deklariert werden, dass diese Selbstbeschreibung mit hinreichender Ernsthaftigkeit und Tiefenschärfe vorgenommen wird.“

Baecker (a.a.o.) schliesst daraus, dass es sich eine Organisation gar nicht leisten kann, den Veränderungsansprüchen eines bestimmten Systems (z.B. der Wirtschaft) vollständig nachzukommen. Aus diesem Grund würden die Veränderungen denn auch vorzüglich auf der Ebene des ‚talk‘ und nicht der ‚action‘³⁰⁶ vollzogen. Bleibt anzufügen, dass diesem Prozess von wechselseitiger Beobachtung von Systemen, die für sich jeweils relevante Umwelt bilden und sich gegenseitig zu beeinflussen versuchen, in der funktional

³⁰⁴ Vgl. dazu Hafén, 2003b.

³⁰⁵ Das systematische ‚Nicht-Gelingen‘ von Reformen bedeutet nicht, dass sie nutzlos wären. Vielmehr versorgen die Selbstbeschreibungen der Organisation die Gesellschaft nach Baecker (a.a.o.: 19) mit der Möglichkeit, „sich über den jeweiligen Stand der Dinge in Sachen Ausdifferenzierung von Entscheidungen in Bild zu setzen“. Das gelinge gerade auch dann, wenn Reformen scheiterten. Deswegen könne nicht gesagt werden, dass Reformen ohnehin nichts ändern.

³⁰⁶ Baecker bezieht sich hier auf eine Unterscheidung von Nils Brunsson, *The Organization of Hypocrisy: Talk, Decision and Actions in Organizations*. Chichester, 1989. Diese Unterscheidung lässt sich mit der in Kap. 2.5.3.5 eingeführten Unterscheidung von Systemstruktur (action) und Semantik (talk) vergleichen.

ausdifferenzierten Gesellschaft natürlich nicht nur die Schule ausgesetzt ist.³⁰⁷ Bei der Schule wirkt sich dieser Umstand vielleicht verstärkt aus, weil ihre Leistungen für die Gesellschaft als sehr bedeutsam eingeschätzt und viele Hoffnungen in sie gesetzt werden.

Fassen wir zusammen: Die Prävention wird (wie die soziale Arbeit generell) von der Schule vermehrt in Anspruch genommen, um sie bei den (sozialpädagogischen) Erziehungsaufgaben zu unterstützen, die nicht primär mit Bildung zu tun haben. Da dem Erziehungssystem (resp. den Schulen als Organisationen) oft die Mittel fehlen, um die Erziehungsfunktion im erwünschten Mass zu erfüllen und von aussen verordnete Prävention eher eine zusätzliche Belastung als eine Hilfe darstellt, verkommt die Prävention gerne zu einer Alibiübung. Das drückt sich dadurch aus, dass billige, einfach durchzuführende Programme bevorzugt werden, obwohl sie nachweislich wirkungslos sind und dies den Entscheidungsträgern auch bekannt ist. Wenn die Prävention mehr Unterstützung leisten soll, als ein Alibi für die Erfüllung nicht bewältigbarer Aufgaben zu bieten, dann ist zu vermuten, dass sie nicht nur bei den Schülern und Schülerinnen ansetzen kann (indem sie z.B. Wissensdefizite zu beheben versucht), sondern versuchen muss, zu einer Veränderung der Strukturen der Organisation Schule selbst beizutragen – insbesondere da im Kontext der Erziehungsveranstaltungen immer auch Sozialisationswirkungen anfallen, die sich ungünstig auf die Entwicklung der jungen Menschen auswirken. Gesetzt der Fall, die Schule lässt sich auf einen solchen Veränderungsprozess ein, kompliziert sich die strukturelle Kopplung zwischen Prävention und Schule massgeblich – nicht zuletzt, weil die Prävention in diesem Fall mit den Paradoxieentfaltungen der Schule konfrontiert wird und diese Entfaltungen nicht selten selbst eine Mitursache der zu verhindernden Probleme darstellen. Vorerst können wir festhalten, dass die Schule für die Prävention, bei ihrem Bestreben, zukünftige Probleme zu verhindern, ein wichtiger Partner bleiben wird – nicht nur weil diese Probleme in der Schule mitverursacht werden und die Schule selbst bei der Erfüllung ihres Bildungsauftrags behindern, sondern auch weil die Schulen als staatliche Organisationen besser zur präventiven Aktivitäten verpflichtet werden können als Familien, Firmen oder Vereine³⁰⁸.

³⁰⁷ Baecker bezieht sich denn auch nicht speziell auf die Schule, sondern auf die Systemform Organisation ganz allgemein.

³⁰⁸ Hier schliesst zwangsläufig die Frage an, wie sich der Zwangscharakter auf die Durchführung eines Präventionsprojektes auswirkt. Es ist zu vermuten, dass die Bereitstellung von angemessenen Rahmenbedingungen (insbesondere bezahlte Arbeitszeit) für verordnete Projekte noch wichtiger ist als für Projekte, die mit viel Eigeninitiative angegangen werden.

5.5 PRÄVENTION ALS PROFESSIONELLE TÄTIGKEIT

Zum Abschluss dieser Ausführungen zu Form und Funktion der Prävention³⁰⁹ soll geschaut werden, inwiefern die heutige Prävention als professionelle Tätigkeit oder gar als Profession bezeichnet werden kann. An den Beginn der folgenden Überlegungen wollen wir die Unterscheidung von Idee und Praxis (Luhmann, 2002b: 144) stellen³¹⁰. Die Prävention ist eine gesellschaftlich in hohem Masse anschlussfähige Idee, die zu unzähligen Massnahmen in der Praxis führt – Massnahmen, die von der Form her in der Regel als Beratungs- und als Erziehungskommunikation realisiert werden, sich aber in der Realisierung dieser Formen durch eine beachtliche Vielfalt auszeichnen. Luhmann (a.a.o.) schreibt mit Blick auf das Erziehungssystem zur Unterscheidung von Idee und Praxis:

„Auf beiden Ebenen handelt es sich um Kommunikation. Über Ideen wird geredet, in praktischen Zusammenhängen versucht man, durch Kommunikation etwas mehr oder weniger Bestimmtes zu erreichen. Das Reden über Ideen bleibt nicht leeres Gerede, sondern versucht, Entscheidungen zu beeinflussen, die dann ihrerseits die Praxis kontrollieren sollen. Das setzt Organisation voraus.“

Umgekehrt könne die Praxis den Anspruch erheben, mit ihren Mühen und ihrem guten Willen durch die Ideen respektiert, unterstützt und gegen böswillige Kritik geschützt zu werden. Dies werde eher durch die Professionalisierung der Praxis erreicht. Zwischen beiden Ebenen gibt es nach Luhmann (a.a.o.: 145) also „eine (mehr oder weniger illusionäre) Vorstellung von Kontrolle und andererseits eine Art institutionelle Verpflichtung auf dieselben Werte, mit denen zugleich die besondere Funktion des Systems und seine gesellschaftliche Wichtigkeit zum Ausdruck gebracht wird“.

Der Professionsbegriff ist nach Luhmann (a.a.o.: 147) eine Neuentwicklung des 20. Jahrhunderts – ausgehend unter anderem vom US-amerikani-

³⁰⁹ Dieser ‚Abschluss‘ der Überlegungen zur Form und Funktion der Prävention bezieht sich natürlich lediglich auf formale und funktionale Aspekte, mit denen die Einheit der Differenz (unterschiedlichster Präventionsmassnahmen) der Prävention beschrieben werden kann. Wir werden es in Kapitel 6 immer wieder mit der theorie-geleiteten Beobachtung von spezifischen Präventionsformen und systemspezifischen Funktionen zu tun haben.

³¹⁰ Mit Hinblick auf die Kap. 2.5.3.5 und 5.1 lässt sich formulieren, dass die Unterscheidung von Idee und Praxis eng verbunden ist mit der Unterscheidung von Sozialstruktur (Praxis) und Semantik (Idee).

schen Soziologen Parsons³¹¹, der in der Folge der Weltwirtschaftskrise plausibel zu machen versucht, dass die soziale Ordnung nicht dem individuellen Nutzenstreben überlassen werden darf, sondern übergreifende Wertorientierungen mit in Betracht ziehen müsse. Bestmögliches Wissen ist demnach nach Luhmann (a.a.o.: 148) nur eine Komponente von Professionen.

„Entscheidend kommt dazu, dass dies Wissen nicht direkt, logisch, problemlos angewandt werden kann, sondern jede Anwendung mit dem Risiko des Scheiterns belastet ist.“

Im Zentrum der Entwicklung von Professionen stehe mithin die Distanz zwischen Idee und Praxis, die durch Wissen allein nicht überbrückt werden könne. Professionen arbeiteten unter der Bedingung der Unsicherheit des Erfolgs ihrer eigenen Eingriffe und müssten deshalb ihren eigenen Arbeitsbereich abschirmen. Das Wissen der Professionen besteht nach Luhmann (a.a.o.: 149) nicht so sehr in der Kenntnis von Prinzipien und Regeln als vielmehr in der Verfügung über eine ausreichend grosse Zahl komplexer Routinen, die in unklar definierten Situationen eingesetzt werden können. Bewährte Routinen gäben eine Art Sicherheit, die jedoch auf Erfolge und Misserfolge gefasst sein müsse. Weiter seien sie durch Wiederverwendbarkeit ausgezeichnet und böten dadurch auch eine Möglichkeit der Verbesserung durch Lernen und Erfahrung.

Nach Luhmann (a.a.o.) ist es aufschlussreich, wenn man die professionsspezifischen Werte als Formen, d.h. als Unterscheidungen³¹² auffasst. Dann könne man sehen, dass den Professionen eine Vermittlungsrolle zukommt: von krank zu gesund oder von ungebildet zu gebildet. Diese differenztheoretische Fassung habe den Vorzug, dass sie komplexere Beschreibungen erlaubt und auf der Negativseite Abgrenzungen ermöglicht. Eine Besonderheit professioneller Arbeit liegt nach Luhmann (a.a.o.: 149f.) in der Art, wie auf beiden Seiten Person und Rolle getrennt werden. Es gehe um eine Änderung der Person des Klienten, aber nur in der spezifischen Hinsicht, die vom Fachmann betreut werde. Auch für Kieserling (1998: 65) ist das ‚people processing‘ – die Arbeit an der Veränderung von Personen³¹³ – die zentrale Aufgabe von Professionen. Alle Probleme, die

³¹¹ Parsons, Talcott, 1939: *The Professions and Social Structure*. In: *Social Forces* 17, zit. nach Parsons, Talcott, 1949: *Essays in Sociological Theory: Pure and Applied*, Glencoe Ill.: 185-199.

³¹² Vgl. zur Form der Form Kap. 2.5.2.3.

³¹³ Personen gedacht als kommunikative Strukturen, welche die Verhaltenserwartungen ordnen. Vgl. dazu Kap. 2.3.2.

durch Fachleute wie Ärztinnen, Psychotherapeuten, Geistliche, Pädagogen etc. behandelt werden, hätten einen konstitutiven Bezug auf Personen. Der Umstand, dass es immer nur um die Aspekte der Person geht, die für das jeweilige System (Beratungssystem, Erziehungssystem, Behandlungssystem, Seelsorgesysteme etc.) von Bedeutung sind, trifft nach Luhmann auf alle professionell Tätigen zu. Zwar werde von ihnen persönlicher Einsatz erwartet; dabei bleibe es aber bei einer Rollentrennung, also bei der Ausblendung von eigenen anderen Rollen und allfälligen Problemen, welche die Fachperson selbst betreffen.

Nehmen wir diese kurze Einführung in die systemtheoretisch informierte Professionssoziologie als Anlass um zu prüfen, in welcher Hinsicht Prävention als professionelle Tätigkeit oder gar als Profession bezeichnet werden kann: Unbestritten dürfte sein, dass Prävention in zunehmenden Masse organisiert erfolgt – in der Form von Betrieben der behördlichen Verwaltung, aber immer mehr auch in der Form von privatwirtschaftlichen Unternehmen, die sich über ihre Beratungstätigkeit finanzieren oder sich (ebenfalls gegen wachsende Konkurrenz) um Subventionen bemühen. Die zunehmende Professionalisierung der Prävention lässt sich jedoch nicht nur an ihrer wachsenden Tendenz zur Organisationsbildung erkennen: Auch Luhmanns Aussage, dass Professionswissen nicht in erster Linie in der Kenntnis von Prinzipien und Regeln als vielmehr in der Verfügung über eine ausreichend grosse Zahl komplexer Routinen im Umgang mit unklar definierten Situationen besteht, kann auf die Prävention angewendet werden. In Anschluss an die Ausführungen im Theorieteil dieser Arbeit³¹⁴ können wir festhalten, dass Präventionssysteme, wie alle Beratungssysteme, laufend mit der Mikrodiversität der beratenen sozialen und psychischen Systeme konfrontiert sind und die Routinen zur Strukturierung der Selbstordnung nutzen. So entwickeln Präventionssysteme z.B. Routine in der Art und Weise, wie sie mit den unterschiedlichsten Formen von Widerständen umgehen, die sich bei der beratenden Begleitung von Veränderungsprozessen im Beratungssystem (kommunikativ) immer wieder manifestieren. Oder sie lernen aus der Erfahrung, dass die beratenen Systeme die Zeit ganz unterschiedlich konstruieren und man Routine darin entwickeln kann, die Varianz der Zeitkonstruktionen³¹⁵ für die Beratung zu nut-

³¹⁴ In Kap. 2.6.2

³¹⁵ Die Rede ist hier von der Beobachtungszeit und nicht von der autopoietischen Zeit, die für alle Systeme identisch ist. Vgl. zu dieser Unterscheidung Kap. 2.2.1.

zen, indem sehr genau darauf geachtet wird, zu welchem Zeitpunkt welche Interventionsversuche lanciert werden.³¹⁶

Auch Luhmanns These, dass Professionen eine Vermittlungsrolle zwischen den beiden Seiten ihrer Leitunterscheidungen zukommen, lässt sich auf die Prävention umsetzen. In Anschluss an die obigen Ausführungen lässt sich formulieren, dass die Prävention auf der funktionalen Ebene beobachtete Probleme wie Sucht oder Gewalt reduzieren soll, dass demnach mit der Hilfe der Prävention (und nicht nur mit Behandlung) eine Transformation von einer kranken (z.B. durch Suchtprobleme belasteten) Gesellschaft in Richtung einer gesünderen (suchtfreieren) Gesellschaft angestrebt wird. Auf der operativen Ebene der einzelnen Massnahmen liegen die Dinge insofern anders, als die Probleme bei den beratenen Systemen noch nicht bestehen, und die Prävention erreichen soll, dass dies so bleibt. Da eine Transformation von gesund zu gesund wenig Sinn macht, bestätigt sich unsere oben aufgestellte These erneut, dass die Prävention Ursachen der zu verhindernden Probleme behandelt. Die Transformation (resp. der Transformationsversuch) von krank zu gesund, von deviant zu konform, von unerwünscht zu erwünscht findet statt, aber nicht in Hinblick auf die im Zentrum des Interesses stehenden Probleme, sondern im Hinblick auf die (vermuteten) Ursachen.

Schliesslich bleibt zu untersuchen, inwiefern auch Luhmanns und Kieserlings Aussagen zur Veränderung von Personen auf die Prävention zutreffen. Wir haben weiter oben³¹⁷ gesehen, dass bei der Prävention eine funktionale und eine operative Ebene unterschieden werden können. Auf der funktionalen Ebene hat die Prävention die (paradoxe) Aufgabe, noch nicht bestehende Probleme (wie Sucht) zu verhindern; hier umfasst die potenzielle Klientel prinzipiell alle Personen, die das zu verhindernde Problem noch nicht haben oder exakter: denen dieses Problem noch nicht zugeschrieben wird. Auf dieser Ebene sind die sozialen Adressen der Personen weit gehend undefiniert. Kontur gewinnen die Personen erst auf der operativen Ebene, wo das für die Interventionsversuche ‚konstitutive Problem‘ nicht mehr das zu verhindernde Problem (die Sucht) ist, sondern eines der als ursächlich definierten ‚vorgelagerten‘ Probleme. Auf dieser Ebene geht es auch bei der Prävention um ‚people processing‘, wobei die Adressenarbeit – wie wir oben³¹⁸ gesehen haben – einer doppelten bis mehrfachen

³¹⁶ Vgl. für die Bedeutung der Zeitdimension in der Praxis der Organisationsentwicklung z.B. Zwingmann et al. (1998: 27).

³¹⁷ In Kap. 5.2.2.1

³¹⁸ Vgl. dazu Kap. 5.2.1.

Modalisierung entspricht: der Erzeugung einer Möglichkeit für eine Möglichkeit für eine Möglichkeit etc.

Auf dieser Ebene der Veränderung von Personen gewinnt auch die Bedeutung der Interaktion unter Anwesenden³¹⁹ an Gewicht, die von Kieserling (a.a.o.: 65f.) mit Anschluss an Luhmann als zentrales Element professioneller Tätigkeit eingestuft wird.³²⁰ In Hinblick auf die Prävention kann man sagen, dass die Bedeutung der Interaktion bei präventiven Massnahmen am Zunehmen ist und dass es theoretische Gründe dafür gibt, in der Prävention vermehrt auf Interaktion zu setzen.³²¹ Welche professionelle Behandlung setzt schon so stark auf massenmediale Kampagnen (Plakat, TV-Spots etc.), wie die Prävention dies während Jahren gemacht hat? Auch bei der gegenwärtigen Zunahme von psychischen Krankheiten in den Ländern Mitteleuropas und Nordamerikas³²² käme niemand auf die Idee, eine behandelnde Beratung dieser Probleme via Kampagnen zu machen.³²³

Da Prävention vermehrt auch die Initiierung und Begleitung von Strukturveränderungen in sozialen Systemen (insbesondere in Organisationen wie Schulen und Firmen) zum Ziel hat³²⁴ und es sich dabei zwangsläufig

³¹⁹ Vgl. dazu Kap. 3.2.1.

³²⁰ Luhmann (1993g: 31) selbst begründet die Bedeutung der Interaktion für die Änderung von Personen damit, dass die entsprechenden professionellen Tätigkeiten nicht auf ein symbolisch generalisiertes Kommunikationsmedium zurückgreifen könnten. Vgl. zu den symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien Kap. 3.3.2.

³²¹ Vgl. dazu Kap. 6.4.1.

³²² In der Schweiz befanden sich 1997 3% der Männer und 5% der Frauen innerhalb der letzten 12 Monate in psychiatrischer Behandlung. Vgl. dazu Rüesch/Manzoni, 2003: 9.

³²³ Vgl. zur Prävention mit Kampagnen Kap. 6.4.1.

³²⁴ Diese Strukturveränderungen, die immer auf der Ebene der Beobachtung konstruiert werden, sollen bewirken, dass diese Systeme eine gesundheitsförderlichere Umwelt für die Leute darstellen, bei denen Probleme wie Sucht oder Gewaltanwendung verhindert werden sollen. In der professionellen Praxis steht hierfür in der Regel der Begriff ‚Verhältnisprävention‘ – in Abgrenzung zur ‚Verhaltensprävention‘, die sich direkt an diese Personen richtet. Vgl. zu dieser Unterscheidung resp. den entsprechenden Ansätzen Kap. 6.3. Hier wird auch zu klären sein, ob es theoretische Gründe dafür gibt, mit Präventionsmassnahmen bei sozialen Systemen anzusetzen. Immerhin wird damit noch eine weitere Modalisierungsebene eingeführt: Das Ansinnen der Prävention, ein Problem wie Sucht zu verhindern, kann generell scheitern; die Massnahmen zur Verbesserung des Schulhausklimas (um ein Beispiel für eine vermutete Ursache zu nehmen, vgl. Vuille/Schenkel, 2001) können scheitern; die Wirkung der (allenfalls) erreichten Veränderung im System kann beim Individuum ausbleiben, und schliesslich kann das Individuum trotz einer eventuellen positiven Wirkung der Massnahmen später süchtig werden.

um adressable Systeme handeln muss³²⁵, kann man vermuten, dass sich der Gedanke des ‚people processing‘ auch auf Organisationen übertragen lässt. Im Zentrum des Interesses steht dann (wie bei jeder professionellen Organisationsberatung) die Entwicklung der Organisation und ihrer sozialen Adresse, wobei diese Adressenveränderung in der Prävention gerne mit Labeln dokumentiert wird.³²⁶

Wenn wir aus den bisherigen Ausführungen schliessen können, dass die Prävention zahlreiche Affinitäten zur Operationsweise von klassischen Professionen aufweist, geht es nun darum zu prüfen, ob die Disziplin Prävention als eigentliche Profession bezeichnet werden kann. Im Kapitel zur sozialen Hilfe als Funktionssystem³²⁷ haben wir uns auf Stichweh bezogen, der argumentiert, dass sich Professionen von Berufen unter anderem dadurch unterscheiden, dass sie in einem Funktionssystem eine Dominanzposition gegenüber andern Berufen einnehmen (so wie die Ärzteschaft zur Pflege) – eine Position, die sich auf die ‚Verwaltung des Wissenskorpus‘ (Stichweh) und eine wissenschaftlich begründete Handlungslehre stützt. Diese Bedingungen sind bei der Prävention allesamt nicht erfüllt. Dabei ist von besonderer Bedeutung, dass wir die Prävention nicht einem Funktionssystem zugeordnet, sondern sie als Kommunikationsschema (Beratungsschema) definieren, welches (funktions-)systemübergreifend zum Tragen kommt und sich an den Codes der einzelnen Funktionssysteme orientiert. Prävention ist – so die These – z.B. für Organisationen im Kontext des Wirtschaftssystems nur dann von Bedeutung, wenn ihre Massnahmen Zahlungsbilanzen positiv beeinflussen oder dies zumindest erwartet wird. Ein Blick auf die Praxis zeigt, dass präventive Massnahmen innerhalb der Ausdifferenzierung von Professionen integriert werden können (wie bei der Präventivmedizin). Weiter ist zu beobachten, dass mehrheitlich behandelnde Berufe wie Sozialarbeit, Pflege, Polizei, Psychotherapie etc. ihr Hand-

³²⁵ Zu sozialen Systemen, deren soziale Adresse nicht so eindeutig definiert ist wie bei Organisationen und Familien (z.B. Peer-Groups) vgl. Kap. 6.3.2.3.

³²⁶ Etwa in den transnationalen Projekten ‚Gesundheitsfördernde Schule‘ (vgl. Barkholz, 1998; Radix, 1999; Zumstein, 2001) oder ‚Gesundheitsfördernde Spitäler‘ (vgl. Krajic et al., 1999). Eine Schule mit dem Label ‚Gesundheitsförderliche Schule‘ ist dann dazu angehalten, bestimmte Vorgaben zu erfüllen, die sich auf Gesundheit der Schüler und Schülerinnen (resp. der Lehrkräfte) positiv auswirken sollen. Das Label dirigiert demnach (wie alle strukturellen Aspekte) die Erwartungen. Vgl. dazu Kap. 2.2.5.

³²⁷ Kap. 3.3.3.3

lungsfeld erweitern, indem sie vermehrt auch präventive Beratung in Anspruch nehmen resp. selbst präventiv handeln³²⁸.

Als Fazit dieser Überlegungen können wir festhalten, dass Prävention formal zahlreiche Ähnlichkeiten zu den arrivierten, auf bestimmte Funktionssysteme ausgerichteten Professionen hat – insbesondere ihr Bemühen um Veränderung von Personen. Der Umstand, dass Prävention funktions-system-übergreifend zur Anwendung gelangt und die Tatsache, dass die Ausbildung zu Präventionsfachleuten allenfalls in andere Ausbildungen (Medizin, Sozialarbeit) integriert oder sonst in der Form von Weiterbildungen angeboten wird (Nachdiplomstudien etc.), lassen uns davon absehen, Prävention als eigenständige Profession zu bezeichnen. Immerhin werden wir den Affinitäten der Prävention zu den Professionen und der Tatsache, dass Prävention in der Regel organisiert und gegen Bezahlung erfolgt, insofern Rechnung tragen, als wir Prävention als ‚professionelle Tätigkeit‘ bezeichnen – wie breit dieser Terminus auch immer interpretiert werden kann.

³²⁸ Zur Unterscheidung von Prävention und präventivem Handeln vgl. Kap. 5.2.1.

6. Aspekte der Präventionswirkung

Im letzten Kapitel wurde Prävention als besondere Form von Kommunikation definiert, die sich in der Regel als professionelle Beratung oder als Erziehung reproduziert und versucht, bestimmte gesellschaftlich als unerwünscht bezeichnete Probleme zu verhindern. Prävention wird dabei insofern von der Behandlung abgegrenzt, als bei der Behandlung die im Zentrum des Interesses stehenden Probleme manifest aufgetreten sind, während bei der Prävention dieselben Probleme in der Zukunft liegen. Für die Behandlung bedeutet dies, dass sie es mit konkreten Menschen zu tun hat, die eine Problemgeschichte erzählen können und die sich von den behandelnden Massnahmen erhoffen, dass diese sie von einer problembelasteten Gegenwart in eine bessere, problemfreiere Zukunft führen. Bei der Prävention hingegen kann in der Gegenwart nicht mit Sicherheit gesagt werden, wer die zu verhindernden Probleme einmal bekommen könnte. Tiefe gewinnen die sozialen Adressen der Personen, die mit Prävention erreicht werden sollen, erst über die ‚vorgelagerten‘ Probleme, die als ursächlich für die zu verhindernden Probleme angesehen werden. Die Prävention hat keine andere Möglichkeit, als diese Ursachen zu behandeln. Dabei hängt es vom Beobachter ab, ob ein Phänomen (z.B. Mobbing) als ein durch die Prävention zu verhinderndes Problem oder als manifeste und zu behandelnde Ursache für ein noch nicht bestehendes Problem (z.B. Depression) bezeichnet wird.

Des Weiteren wurden auf der Basis der systemtheoretischen Grundlagen gebräuchliche Klassifizierungen der Prävention (insbesondere die Unterscheidung von Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention) analysiert und das Verhältnis der mit dem Begriff ‚Prävention‘ bezeichneten Massnahmen zu andern formal und funktional sehr ähnlichen Aktivitäten bestimmt, die mit Begriffen wie ‚Präventivmedizin‘, ‚Gesundheitsförderung‘ oder ‚Public Health‘ bezeichnet werden. Schliesslich ging es darum, die Frage zu klären, welche Funktion die Prävention für die Gesellschaft (Beruhigung) und für einzelne Funktionssysteme (Unterlaufen der Kontrastierungsleistung der binären Codes) erfüllt – insbesondere für die Funktionssysteme der sozialen Hilfe, der Medizin und des Rechts. Die Klärung der unterschiedlichen systemspezifischen Funktionen wiederum sollte den hohen Grad an Plausibilität erklären helfen, den die Präventionsidee in der modernen Gesellschaft erfährt, obwohl die präventiven Massnahmen keines der Probleme,

die verhindert werden sollen, vollständig zum Verschwinden gebracht haben¹.

Diese formale und funktionale Bestimmung der Prävention soll die Grundlage für dieses Kapitel bilden, welches mit einer Frage überschrieben ist, die nicht nur für die Präventionsfachleute, sondern auch für die auftraggebenden Instanzen und für die öffentliche Meinung von zentraler Bedeutung ist: Welche Faktoren tragen unter den beschriebenen hoch komplexen Bedingungen aus Sicht der vorgängig erarbeiteten systemtheoretischen Grundlagen eher zu einer Steigerung der Präventionswirkung bei und welche eher nicht?

Die Beantwortung dieser Frage kann nur über eine weitere Annäherung an die Praxis der Prävention erfolgen. Nachdem wir die Einheit der Form und der Funktion der unterschiedlichen Präventionsmassnahmen bestimmt haben, geht es nun darum, sich mit der Vielfalt dieser Massnahmen auseinander zu setzen. Gerade weil diese Massnahmen ihr Ziel auf höchst unterschiedliche Art und Weise anstreben, sind wir weiterhin auf Abstraktheit angewiesen. Nur wenn wir den Blick lösen von konkreten Einzelfällen, lassen sich Gemeinsamkeiten und Differenzen zwischen den unterschiedlichen Präventionsformen erkennen. Wenn die Aufmerksamkeit zwischendurch auf konkrete Präventionsprojekte oder andere präventive Massnahmen gelenkt wird, dann geschieht dies vornehmlich zur Illustrierung der theoretischen Überlegungen und weniger, um von der Praxis Vorschläge für die Gestaltung der Praxis abzuleiten.²

Schliesslich soll bereits an dieser Stelle betont werden, dass die folgenden theorie-geleiteten Überlegungen Überblickscharakter haben. Eine detaillierte Analyse der nachfolgend eingeführten Faktoren professioneller Prävention ist im Kontext dieser Arbeit angesichts der Vielzahl von Ansatzpunkten nicht möglich. Das Ziel ist vielmehr, mit Hilfe der Theorie einige grundsätzliche Thesen zur Verbesserung der Präventionswirkung aufzustellen, diese Thesen mit ausgewählten Resultaten aus der Präventi-

¹ Hiervon auszunehmen sind gewisse ansteckende Krankheiten wie Typhus, die durch rigorose hygienische Massnahmen und Impfungen zumindest in einigen Regionen zum Verschwinden gebracht werden konnten.

² Diese Orientierung an der ‚best practice‘ ist im Feld der Prävention/Gesundheitsförderung weit verbreitet und wird immer wieder gefordert (vgl. z.B. im Zusammenhang mit dem schweizerischen ‚Netzwerk Bildung und Gesundheit‘, Hess: 2002). Natürlich macht die Orientierung an erfolgreichen Massnahmen Sinn; sie sollte nur nicht der einzige Orientierungspunkt für die Planung von Präventionsmassnahmen bleiben, sondern durch theoretische Überlegungen und Ergebnisse der empirischen Forschung ergänzt werden, damit die Massnahmen besser den spezifischen Bedingungen der jeweiligen Situation angepasst werden können.

onswirkungsforschung zu vergleichen und in diesem Prozess ein Forschungsfeld für die weitere (theoretische und empirische) Forschung zu skizzieren. Zudem soll die in der Praxis gebräuchliche Terminologie durch die Re-description mit den Mitteln der Systemtheorie aus einem andern Blickwinkel dargestellt werden. Die Hoffnung ist, dass sich wie bei der systemtheoretischen Beobachtung der Grundbegrifflichkeit Klarheitsgewinne ergeben, welche sich auf die praktische Arbeit auswirken können. In diesem Zusammenhang soll³ auch ein Überblick über die Theorien gegeben werden, die in der professionellen Praxis (bisweilen⁴) für die Planung und Durchführung von Präventionsmassnahmen genutzt werden. Dabei halten wir uns vornehmlich an das Beispiel ‚Sucht‘ – einerseits weil das Thema in den letzten 30 Jahren des vorherigen Jahrhunderts massgeblich zum Aufschwung der Prävention beigetragen hat, andererseits weil die Vielfalt der theoretischen Konzepte und die Zahl der empirischen Untersuchungen zur Wirkung der Massnahmen grösser ist als bei andern Themen.

Auf der Suche nach einer schematisierten Darstellung der professionellen präventiven Aktivitäten und äusserer Einflussfaktoren bietet sich eine grobe Gliederung der Vielfalt präventiver Massnahmen in vier zentrale Bereiche und eine Reihe von externen Einflussfaktoren (vgl. Abb. 16) an.

- Probleme/Ursachen: die Unterscheidung von Problemen, die mittels der Präventionsmassnahmen verhindert werden sollen (Sucht, Aids, andere Krankheiten, Gewalt, Selbstmord, Kriminalität etc.) und der Ursachen, an denen die Präventionsmassnahmen jeweils ansetzen
- Systemreferenz: die Unterscheidung von Präventionsmassnahmen, die sich direkt an die Personen richten, bei denen ein bestimmtes Verhalten, resp. ein bestimmter Zustand verhindert werden soll (Verhaltensprävention), und von Massnahmen, die Veränderungen in sozialen Systemen zum Ziel haben, welche die relevante Umwelt dieser Personen bilden (Verhältnisprävention)
- Methodik: die Unterscheidung von Methoden, mittels deren die theoretischen Konzepte in die Praxis umgesetzt werden sollen

³ Insbesondere in den Kap. 6.2.2 und 6.4.1.

⁴ Die Vielfalt der in den konsultierten Überlicksarbeiten (insbes. Künzel-Böhmer et al., 1993; Petraitis et al., 1995) aufgeführten theoretischen Ansätze lässt die Vermutung aufkommen, dass es um die theoretische Fundierung von präventiven Aktivitäten gar nicht so schlecht bestellt ist. Wir werden jedoch sehen, dass zumindest im deutschsprachigen Raum nur bei den wenigsten Präventionsmassnahmen deklariert wird, ob sie sich auf eine theoretische Grundlage abstützen und, wenn ja, auf welche.

- Zielgruppenfaktoren: die Unterscheidung von Faktoren, welche zur Eingrenzung der Zielgruppe verwendet werden, an welche sich die einzelnen Massnahmen richten
- Externe Einflussfaktoren: die Unterscheidung von Umweltfaktoren, welche die Planung und Durchführung von Präventionsmassnahmen massgeblich beeinflussen

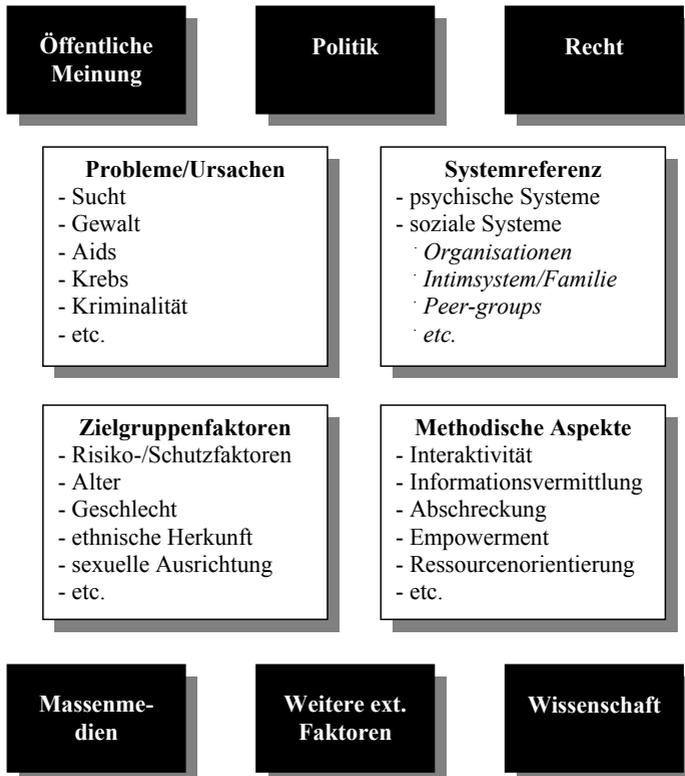


Abb. 16: Zentrale Faktoren professioneller Prävention

Auf die externen Einflussfaktoren werden wir im Folgenden nicht näher eingehen, da diese Faktoren im Laufe dieser Arbeit immer wieder erwähnt werden. Auch die zentralen Faktoren professioneller Prävention können wir nur teilweise und – wie bereits erwähnt – kursorisch analysieren. So wird

im Kapitel Probleme/Ursachen wie erwähnt exemplarisch mit dem Problem ‚Sucht‘ gearbeitet; alle andern Probleme mit ihren ganz spezifischen Ursachen und theoretischen Zugängen werden aus Kapazitätsgründen ausgeblendet.

Dieses Modell ist wie alle Modelle enorm vereinfachend – unter anderem weil es impliziert, dass die einzelnen Bereiche eindeutig voneinander zu trennen wären. Dem ist natürlich nicht so. So können z.B. ‚Risiko-‘ und ‚Schutzfaktoren‘ und ihre theoretischen Begründungen sowohl unter den ‚theoretischen Konzepten‘ abgehandelt werden als auch unter den ‚Zielgruppenfaktoren‘, und die Wahl der Systemreferenz kann durchaus auch methodisch bedingt sein⁵. Dem Modell kommt neben seiner Ordnungsleistung insbesondere die Funktion eines Tools zu, welches für eine systematisierte Beschreibung von präventiven Aktivitäten genutzt werden kann.

Um die Bedeutung der Kooperation empirischer und theoretischer Forschung bei der Bearbeitung dieses Feldes zu betonen, wird das folgende Praxiskapitel durch ein ausführliches Kapitel zur Beobachtung der Präventionspraxis mit wissenschaftlichen Methoden, insbesondere der Methode der empirischen Sozialforschung, eingeleitet. Bei den Präventionsfachleuten und insbesondere bei den auftraggebenden Behörden und privaten Organisationen bestehen mehrheitlich unklare Vorstellungen darüber, welche Möglichkeiten die Erforschung der Prävention (und insbesondere ihrer Wirkung) mit Hilfe der wissenschaftlichen Methoden hat und – vor allem – mit welchen Grenzen sie konfrontiert ist.⁶

6.1 DIE BEOBACHTUNG DER PRÄVENTION MIT WISSENSCHAFTLICHEN METHODEN

Wir haben bis dahin die Prävention mit den Mitteln der Systemtheorie beschrieben. Diese Beschreibung wurde gelegentlich durch Resultate wissenschaftlicher Beobachtung ergänzt⁷, die nicht mit theoretischer For-

⁵ Es war auch nicht einfach zu bestimmen, wo die Vielfalt an theoretischen Ansätzen am besten vorgestellt wird. Ich habe mich entschieden, die Theorien, welche sich in erster Linie auf den Zusammenhang von Problemen und Ursachen beziehen, im entsprechenden Kapitel (6.2) einzuführen. Alle theoretischen Ansätze und Konzepte, die sich in erster Linie auf das ‚Wie?‘ der Präventionsmassnahmen beziehen, werden an den Anfang des Methodenkapitels (6.4) gestellt, wobei auch eine andere Platzierung denkbar wäre.

⁶ Vgl. dazu die nachfolgende Einleitung.

⁷ Diese Einführung von Ergebnissen der empirischen Wirkungsforschung wird in diesem Kapitel insofern ausgebaut, als bei allen Punkten die Ergebnisse von Metaanalysen (insbesondere aus der Suchtforschung) vorgestellt werden, falls überhaupt solche Forschungsarbeiten vorliegen.

schung erreicht wurden, sondern in der Regel mit der Methode der empirischen Sozialforschung. In der professionellen Praxis und ihrer relevanten Umwelt (z.B. bei Geldgebern) wird gerne und berechtigterweise die Frage nach der Wirkung von präventiven Massnahmen gestellt. So schreibt Uhl (1998: 139):

„World-wide there is an abundance of *primary prevention* concepts. These concepts are extremely heterogeneous and most of them highly controversial. They differ greatly in content and theoretical concept. Approaches implemented with much enthusiasm by some experts are considered worthless or even counterproductive by others and vice versa. The public and *decision makers* – confused by contradicting prevention concepts and expert opinions – expect that properly conducted evaluation of existing programmes will yield reliable results, helping them to chose the most promising approaches and to reject ineffective and counterproductive strategies. Due to this expectation they demand more evaluation in the field of *primary prevention* and they mean a ‘*proof of effectiveness*’.”

Uhl weist darauf hin, dass es einfach sei, diese generelle Forderung nach ‚proper evaluation‘ zu stellen. Es seien aber einige Klärungen notwendig, um die Möglichkeiten und Grenzen der methodischen Präventionsforschung ausloten zu können. Wir werden im Laufe dieses Exkurses auf die Ausführungen von Uhl zurückkommen, wollen uns aber vorderhand mit der Erkenntnis begnügen, dass eine verbesserte Auswertung von präventiven Aktivitäten mit wissenschaftlichen Methoden im Sinne der Professionalisierung der Prävention generell wünschbar ist.

Zuerst wird es darum gehen, mit den Mitteln der Systemtheorie Theorien von Methoden zu unterscheiden. Dann soll geschaut werden, wie ausgewählte Methoden aus der Sicht der Systemtheorie beschrieben werden können. In einem weiteren Schritt soll ein Klassifikationsmodell zur Ordnung von Evaluationsansätzen aus der Drogen-/Suchtprävention vorgestellt werden. Anschliessend wird ein Blick auf den Stand und die spezifischen Probleme der Suchtpräventions-Wirkungsforschung geworfen und letztlich werden einige – durchaus pragmatische – Bemerkungen zu den Möglichkeiten und Limitierungen beim Einsatz von wissenschaftlichen Forschungsmethoden in der professionellen Prävention gemacht.

6.1.1 Zum Verhältnis von Theorie und Methode

In der noch relativ jungen Geschichte der Sozialwissenschaften wird der Empirie im Vergleich zur Theorie immer wieder ein privilegierter Zugang zur Realität zugeschrieben. Wir haben im Kapitel zur erkenntnistheoretischen Konzeption der Systemtheorie gesehen, dass sich wissenschaftliche

Erkenntnisoperationen zwar durch eine besondere Strukturierung von Alltagsbeobachtungen unterscheiden (bei der Theorie z.B. durch klar definierte, zueinander in Bezug gesetzte Begriffe), dass sie aber trotz dieser Strukturierung keinen Zugang zur Realität gewähren. Auch wissenschaftliche Beobachtung bezeichnet das Beobachtete im Kontext von Unterscheidungen, und auch sie kann im Moment der Beobachtung nicht sehen, was sie nicht sieht. Ihre Resultate sind daher keine Abbildungen der Realität, sondern kontingente Konstruktionen. Wenn die soziologische Systemtheorie sowohl für die Theorie als auch für die Empirie jeglichen Zugang zur Realität bestreitet, dann fällt ein wichtiges Unterscheidungskriterium für die Abgrenzung von Theorie und Empirie weg. So schreiben Corsi/Pronzini (1999: 389f.)⁸:

„Da von einer gegebenen Welt nicht mehr die Rede sein kann, scheint der Empirizitätsgrad (was immer die Bedeutung des Terminus ist) einer theoretischen Selektion nicht verschieden oder minder zu sein als derjenige einer statistischen oder ‚empirischen‘ Forschung, wie die Soziologen meinen.“

Wenn aber das Unterscheidungskriterium ‚Realitätszugang‘ wegfällt, gibt es dann noch einen Unterschied zwischen Theorie und Empirie? Luhmann (1994b: 413) unterscheidet nicht mehr zwischen Theorie und Empirie, sondern zwischen Theorie und Methoden, denen er die empirischen Methoden neben andern unterordnet. Sowohl Theorien als auch Methoden sind für ihn Programme des Wissenschaftssystems.

Theorien haben nach Luhmann (a.a.o.: 410f.) die Funktion des Erklärens. Dabei gehe es nicht darum, Kausalverhältnisse der wirklichen Welt zu entdecken, sondern – viel genereller – um die Erhöhung der Anschlussfähigkeit und der Eigenkomplexität des Wissenschaftssystems. Erklärungen kombinierten theoretische Sätze zu komplexeren Theorieprogrammen. Kausalerklärungen und Prognosefähigkeit können nach Luhmann Teil dieser erhöhten Anschlussfähigkeit sein – immer mit der Einschränkung, dass die Differenz von Ursache und Wirkung stets durch einen Beobachter eingeführt wird und demnach eine Konstruktion neben andern möglichen Konstruktionen ist.

Im Gegensatz zu den Theorien sind die Methoden viel stärker an den Code des Systems gebunden. Sie haben nach Luhmann (a.a.o.: 415) „kein

⁸ Die Autorinnen beziehen sich dabei – teilweise in übersetzter Zitationsform – auf Corsi, Giancarlo, 1989: Il riferimento empirico della teoria: problemi di procedura scientifica. Studi Urbanati XLII: 559-584 (hier: 577).

anderes Ziel als: eine Entscheidung zwischen wahr und unwahr herbeizuführen. Sie sind, im Unterschied zu Theorien, also zunächst auf ein extrem reduziertes Problem angesetzt“. Dabei operieren die Methoden nach den Bedingungen der Logik:

- sie konstituieren Einheiten⁹, die identisch gehalten werden müssen
- sie unterstehen dem Gebot der Vermeidung von Widersprüchen
- sie garantieren den Ausschluss dritter Werte auf der Codeebene
- sie vermeiden Paradoxien

Im Vergleich zu Theorien spielt das zeitliche Element bei den Methoden eine grössere Rolle. Nach Luhmann (a.a.o.: 415) sind Methoden Prozessstrukturen – entweder in der Form von starren Programmen für eine Abfolge von Schritten oder als Strategien, die je nach den (unvorhersehbaren) Resultaten der einzelnen Schritte zu modifizieren sind. Für Besio/Pronzini (1999: 390f.) steuern die Methoden die Erhebung und die Analyse der Daten. Das beschränke sich weder bei der Datenerhebung auf die ‚fachüblichen‘ (in der Regel als ‚empirisch‘ bezeichneten) Techniken wie Fragebogen, Tiefeninterviews etc. noch bei der Analyse auf das, was unter die Unterscheidung quantitativ/qualitativ falle.

Besio/Pronzini (a.a.o.) weisen darauf hin, dass Luhmann den Methoden der Sozialwissenschaften nicht abgeneigt ist. Er schlage nur vor, der Theorie als Programm des Wissenschaftssystems genauso Raum zu gewähren wie der Empirie. Luhmann selbst (1994b: 404) weist denn auch explizit auf die Notwendigkeit der gegenseitigen Beeinflussung von Theorie und Methoden hin:

„Theorien und Methoden können als ganz und gar kontingent angesetzt werden, und strikt erforderlich ist nur, dass in jeder Situation eine Verknüpfung von Theorien und Methoden hergestellt wird. Die Notwendigkeit der Relationierung der Kontingenzen ersetzt deren sachliche Limitation.“

Die Gefahr, dass der fehlende Zugang zur Realität Theorien und Methoden einer weit gehenden Beliebigkeit preisgebe, wird nach Luhmann also verringert, wenn Theorie und Methoden konsequent in Bezug zu einander gesetzt werden. Für die Prävention heisst das, dass sich die professionelle Praxis immer sowohl an präventionstheoretischen Überlegungen als auch an Resultaten methodischer Forschung orientieren sollte. Was die Praxis

⁹ Im Gegensatz zur Differenzorientierung der Systemtheorie.

dabei von der Wissenschaft nicht erwarten kann, sind Handlungsanleitungen in der Form von To-do-Listen. Die bisherigen Ausführungen¹⁰ haben gezeigt, dass Theorien die enorme Vielfalt und Komplexität der Praxis aus einer gewissen Distanz zu erfassen trachten, um aus dieser Warte Gemeinsamkeiten und Differenzen zwischen den Einzelfällen zu beschreiben. Bei der Arbeit mit wissenschaftlichen Methoden wird der Blick zwar auf die Einzelfälle gelenkt, gleichzeitig aber auch Distanz eingeführt – etwa dann, wenn es darum geht, möglichst repräsentative Untersuchungseinheiten und die entsprechenden Kontrollgruppen auszuwählen. Auch die Resultate der empirischen Sozialforschung versprechen in diesem Sinn keine Handlungsanleitungen für Praxis, denn ihre Erkenntnisse werden in der Form von statistischen Wahrscheinlichkeiten präsentiert, die für den Einzelfall nicht in immer zutreffen.

6.1.2 Gedanken zu einer systemtheoretisch informierten Methodik

Dass Luhmann der empirischen Methodik nicht so ablehnend gegenüber steht, wie das bisweilen dargestellt wird, lässt sich durchaus belegen. Besio/Pronzini führen (1999: 392f.) einige der methodologischen Hinweise Luhmanns auf – insbesondere zu den Methoden der empirischen Sozialforschung und der funktionalen Analyse. Um die oben geäußerte These hinsichtlich der Bedeutung einer wechselseitigen Inspiration von Theorien und Methoden zu unterstreichen und um die Ausführungen zur erkenntnistheoretischen Konzeption der Systemtheorie¹¹ noch aus einem andern Blickwinkel darzustellen, soll hier auf diese Hinweise näher eingegangen werden. Ergänzt werden die nachfolgenden Ausführungen durch die Darstellung einer systemtheoretisch konzipierten Hermeneutik – nicht zuletzt, weil für die Erforschung eines Phänomens wie der Prävention immer wieder auch schriftliche Texte in Anspruch genommen werden.¹²

6.1.2.1 Zur Methode der empirischen Sozialforschung

Nach Besio/Pronzini (a.a.o.: 387) geht Luhmann davon aus, dass die Mehrheit der soziologischen Methoden, die wir konventionell nennen können, auf der Unterscheidung Subjekt/Objekt basiert. Das heisse, dass die Realität durch die empirische Beobachtung von Sachverhalten als zugänglich

¹⁰ Insbesondere in Kap. 5.1.

¹¹ In Kap. 2.7

¹² In dieser Arbeit ist es aus unterschiedlichen Gründen nicht immer möglich, näher auf die methodische Praxis und ihre Probleme einzugehen. Ein Beispiel dafür, wie durch die Systemtheorie angeleitete empirische Sozialforschung aussehen könnte, bieten Froschauer/Lüger (1998) mit ihrer Schrift zum qualitativen Interview.

vorausgesetzt werde.¹³ Die empirische Beobachtung diene dazu, die mit Hilfe der Theorie entwickelten Hypothesen empirisch zu überprüfen. Diese Beanspruchung eines Realitätszuganges gilt nach Besio/Pronzini (a.a.o.) nicht nur für die so genannten ‚naiven‘ Methoden der empirischen Sozialforschung, sondern auch für jene, welche die Selbstreferenz des eigenen wissenschaftlichen Arbeitens berücksichtigten.

„Somit gelingt ihr [der ‚nicht-naiven‘ empirischen Forschung, mh] die Erfassung einer Relativität und Kontingenz der eigenen kognitiven Kategorien und der eigenen Methoden ..., oder sogar die Erkenntnis, dass die eigene Beobachtung das zu beobachtete Objekt modifiziert.“

Solche Einsicht habe in der Empirie normalerweise zwei Arten von Reaktionen zur Folge: Entweder werde versucht, durch den Einsatz von ‚besseren‘ Methoden zu einer ‚objektiveren‘ Erkenntnis zu gelangen, oder die Relativität der eigenen Forschung werde anerkannt, was zu einer Selbstblockierung führe, ohne dass die leitende Unterscheidung von Subjekt und Objekt in Frage gestellt würde.

In dieser Arbeit wurde mehrfach dargelegt, dass die Systemtheorie (und damit auch eine an der Systemtheorie orientierte Empirie) die Subjekt/Objekt-Unterscheidung ersetzt durch die Unterscheidung von Operation und Beobachtung.¹⁴ Was aber heisst das für das Verhältnis zwischen der

¹³ Natürlich ist es nicht nur die empirische Sozialforschung, die einen privilegierten Zugang zur Realität für sich beansprucht. Im so genannten Positivismusstreit (ausgetragen primär zuerst zwischen Theodor Adorno und Karl Raimund Popper, dann zwischen Jürgen Habermas und Hans Albert) ging es exakt um die Frage, welcher Ansatz diesen privilegierten Anspruch für sich geltend machen könne. Nach Besio/Pronzini (a.a.o.: 386) ist Adorno der Auffassung, dass der Garant für die korrekte Erfassung der Realität nicht die empirische Methode, sondern die Vernunft sei (die Autorinnen beziehen sich dabei auf Adorno, Theodor, 1970: Soziologie und empirische Forschung. In: ders., 1970: Aufsätze zur Gesellschaftstheorie und Methodologie. Frankfurt am Main: 86-107).

Nach Luhmann (1990e: 228) sind beide Perspektiven ontologisch, was aus epistemologischen Gesichtspunkten grundsätzlich zu kritisieren sei und schliesslich auch den Streit selbst begründe: „Die Ontologie beschränkt mithin das Beobachten von Beobachtern auf zwei Funktionen: auf Kritik und auf Lernen. Es gibt für die Beobachter, auch wenn sie einander beobachten, nur eine Welt – und daher unter ihnen unaufhörlichen Streit.“ (Dass Kritik und Streit auch bei einer nicht-ontologischen Sicht im wissenschaftlichen Disput nicht immer zu verhindern sind, stellt Luhmann in seiner Auseinandersetzung mit seinen Kritikern, insbesondere mit Jürgen Habermas, hie und da auch selbst unter Beweis. Vgl. zu diesem kritischen Diskurs um kritische Theorie und Systemtheorie Luhmann/Habermas, 1971)

¹⁴ Vgl. zu dieser Unterscheidung die Ausführungen und ihren epistemologischen Folgen Kap. 2.

Systemtheorie und der empirischen Sozialforschung? Wie (falls überhaupt) können die Resultate von empirischen Untersuchungen genutzt werden? Nach Besio/Pronzini (a.a.o.: 392) „macht ... uns Luhmann in mehreren Aufsätzen darauf aufmerksam, dass in der Soziologie eine grosse Menge schon erhobenen Materials zur Verfügung steht, welches aufgrund anderer Theorien, wie z.B. der systemischen Gesellschaftstheorie, auf produktivere Weise reinterpretiert werden kann.“ Luhmann schlage daher eine stärkere Orientierung an der Sekundäranalyse vor, um die durch die empirische Forschung produzierte grosse Datenmenge besser auszunutzen. Besio/Pronzini (a.a.o.):

„Es handelt sich letztendlich um ein Vorgehen, das im Fach [Soziologie, mh] weitgehend akzeptiert ist. Theorien können Vergleiche zwischen aufgrund von Methoden erhobenen Daten herstellen. Sehr oft geschieht es aber, dass die zahlreichen Daten reaggregiert werden und nicht aufgrund von Theorien, sondern nur aufgrund neuer Techniken der Datenanalyse (Methoden) verglichen werden.“

Die gleichen Daten könnten zu neuen und anderen Interpretationen führen, wenn sie auf der Basis von Theorien verglichen würden, die neue, theoretisch komplexere und folglich aus wissenschaftlicher Sicht relevantere Zusammenhänge zu beleuchten vermögen.¹⁵ Dabei gelte es aber zu berücksichtigen, dass die Techniken der Erhebung oft nicht kohärent mit den systemtheoretischen Erkenntnissen seien. Für den Fall, dass keine geeigneten Daten verfügbar sind, so Besio/Pronzini (a.a.o.: 392) weiter, und sich eine unmittelbare Erhebung als notwendig erweist, gebe Luhmann einige Charakteristiken an, die eine der Systemtheorie adäquate Erhebung aufweisen sollte.

Zuerst sei die Aufmerksamkeit auf die Kommunikation statt auf die Individuen zu richten.¹⁶ Wenn man diese durch die Theorie vorgegebene Entscheidung treffe, erwiesen sich die üblichen Methoden der soziologischen Forschung – etwa das Interview, das nach der Identifizierung der Motive sozialer Handlungen sucht – als wenig gewinnbringend. Besio/Pronzini (a.a.o.: 393):

¹⁵ Sicher wäre es auch in der Präventionswirkungsforschung sinnvoll, bestehende Ergebnisse (deren Erhebung einen enormen Aufwand erfordert) mit den Mitteln der Systemtheorie zu re-interpretieren.

¹⁶ Die Bedeutung der Analyse von gesprochenen und geschriebenen Texten gewinnt damit an Bedeutung. In diesem Zusammenhang wären auch die Möglichkeiten einer an den Prämissen der Systemtheorie ausgerichteten Hermeneutik zu beachten. Vgl. dazu die Texte in Sutter (1997c) und das nachfolgende Kapitel zu diesem Thema.

„Die Kommunikation zu beobachten, bedeutet auch – oder vor allem – die Beobachtung jenes Nichtgesagten, welches die Kommunikation immer mitlaufen lässt und welches von den Individuen nicht gewusst werden kann.“

Die Theorie besage in der Tat, dass die realisierten Möglichkeiten (das Aktuelle) nur im Zusammenhang mit den nicht-realisierten Möglichkeiten die Strukturen der Kommunikation bilden¹⁷. Aus diesem Grund müssten nicht die Bezeichnungen beobachtet werden, sondern die zugrunde liegenden Unterscheidungen. Gerade dies sei bei der herkömmlichen empirischen Forschung nicht der Fall. Die Erhebung durch Variablen ermöglicht nach Besio/Pronzini (a.a.o.) nur die Bezeichnung von eingetretenen Tatsachen und mündet dann in eine Analyse, welche die Ursache-Wirkungs-Beziehung zwischen den Variablen zu rekonstruieren versucht.

Nehmen wir zur Illustrierung ein Beispiel aus der Prävention: Eine ausschliesslich an Variablen orientierte empirische Analyse würde bestenfalls erklären, welche Effekte eine Präventionsmassnahme (z.B. zur Verbesserung des Kohärenzgefühls) auf das Verhalten hat.¹⁸ Bei einer solchen Forschungsanlage bleibt nach Besio/Pronzini (a.a.o.) ungeklärt, welche anderen Verhaltensweisen möglich gewesen wären (die andere Seite der Unterscheidungen) und warum sie nicht realisiert worden sind. Dies sei für die systemische Gesellschaftstheorie sehr problematisch, da sie gerade an der Frage interessiert sei, „weshalb fast alle möglichen Handlungen und Interaktion nicht zustande kommen“.¹⁹ Wie weiter oben²⁰ gezeigt, hat Antonovsky mit seinem Salutogenese-Konzept diesen Blick auf die andere Seite der Unterscheidung gesucht. Seine Perspektive erlaubt z.B., danach zu fragen, warum viele Jugendliche trotz mehrfacher Risikofaktoren nicht süchtig oder gewalttätig werden. Aus diesen Erkenntnissen wiederum lassen sich neue Massnahmen für die Praxis ableiten.

¹⁷ Dies exakt zeigt auch die systemtheoretische Deutung des Sinnbegriffs: Sinn als Differenz von Aktualität und Möglichkeit oder als Aktualität vor dem Hintergrund anderer Möglichkeiten. Vgl. dazu Kap. 2.5.3.1.

¹⁸ In Bezug auf die aktuelle Präventionsforschung liesse sich sagen: immerhin so viel! Dieser Forschungsbereich muss in der Regel mit weit geringeren Erkenntnissen zufrieden sein – und gibt sich auch zufrieden damit. Wir kommen in den folgenden Kapiteln darauf zurück.

¹⁹ Besio/Pronzini zitieren hier und nachfolgend Luhmann, 1997: Die Gesellschaft der Gesellschaft. Frankfurt a.M.: 39ff.

²⁰ In Kap. 5.3.2.3

6.1.2.2 Zur Methode der funktionalen Analyse

Nach Besio/Pronzini (a.a.o.: 394) erlaubt gerade die Theorietechnik der Systemtheorie, die funktionale Methode²¹, „Bezugsprobleme zu identifizieren, die es ermöglichen, verschiedene Sachverhalte als funktional äquivalent zu behandeln“. Dadurch könne man einerseits das Existierende erklären, andererseits aber auch sehr verschiedene Sachverhalte miteinander vergleichen. Besio/Pronzini (a.a.o.: 394ff.) führen folgende Merkmale der funktionalen Methode auf:

- Ihre Leitunterscheidung Problem/Problemlösung ermöglicht, verschiedene Lösungsmöglichkeiten eines Bezugsproblems zu erfassen.²²
- Systemstrukturen werden in diesem Sinn nicht als „Aggregate präferierter Handlungsmotive“²³ verstanden, sondern als Selektionsvorgaben, welche nicht verwirklichte Handlungsmöglichkeiten immer in sich tragen.²⁴
- Empirische Daten werden nicht als absolute Wirklichkeiten, sondern „stimulierende Beobachtungen“²⁵ verstanden. Dies erlaubt, den eigenen Ausgangspunkt konsequent als kontingent einzuschätzen und ihn bei neuen empirischen Resultaten oder theoretischen Weiterentwicklungen zu revidieren.
- Die Unterscheidung Problem/Problemlösung ist re-entry-fähig im Sinne von George Spencer Brown²⁶: „Problemlösungen enthalten ihrerseits die Differenz von Problem und Problemlösung. Sie erweisen sich bei näherem Zusehen nicht als glattgestellte, wieder beruhigte Realitäten, sondern als Multiplikation, Diversifikation, Spezifikation von Problemen.“²⁷ Wie erwähnt trifft dies auch auf die andere Seite der Unter-

²¹ Vgl. die an Fuchs orientierten Ausführungen zur funktionalen Methode in Kap. 2.7.

²² Dieses Operieren mit der Unterscheidung Problem/Problemlösung ist in der ‚systemischen‘ Beratung weit verbreitet. Nicht zuletzt geht es darum, das ‚Problem‘ (etwa eine Magersucht) als Problemlösung von einem anderen Problem (etwa: die fehlende Anerkennung innerhalb der Familie, um ein Beispiel von Schmid/Weber, 1998 zu nehmen) zu beobachten. Sieht man die Magersucht als Problemlösung, kann man andere mögliche Problemlösungen ins Auge fassen; sieht man sie als Problem, müsste man sie durch ein anderes Problem ersetzen, und wer will das schon?

²³ Luhmann, zitiert in Besio/Pronzini (a.a.o.: 395).

²⁴ Vgl. dazu auch Kap. 2.2.5.

²⁵ Luhmann, zitiert in Besio/Pronzini (a.a.o.).

²⁶ Vgl. dazu Kap. 2.5.2.4.

²⁷ Luhmann, zitiert in Besio/Pronzini (a.a.o.).

scheidung zu: Auch das Problem enthält diese Differenz und damit Aspekte einer Problemlösung.

Am Ende ihres Artikel schliessen Besio/Pronzini (a.a.o.: 396) den Kreis und stellen den Bezug zur Theorie wieder her: Die dargelegten Charakteristika der funktionalen Methode liessen noch offen, welche Unterscheidungen inhaltlich anzusetzen seien. Dies sei eine Frage der Theorie. Mit der Relativität der Methode sei es wie mit der Relativität der Theorie: Beide hingen von einem konkreten Beobachter ab. Beide seien aber weder beliebig noch absolut, da sie sich gegenseitig einschränkten.

6.1.2.3 Zur Methode der Hermeneutik

In diesem Unterkapitel soll zuerst – ausgehend von der oben eingeführten Unterscheidung Theorie/Methode – die Begrifflichkeit um die Begriffe Empirie und Hermeneutik neu geordnet werden. Weiter geht es darum, den Begriff des Verstehens systemtheorie-geleitet zu definieren, um in der Folge einige Grundannahmen zu einer konstruktivistischen Hermeneutik aufzuführen. Abschliessend sollen einige Gedanken Niklas Luhmanns zum Verhältnis zwischen Text und (hermeneutischer) Interpretation vorgestellt werden.²⁸

So wie die positivistisch orientierte Empirie vorgibt, die ‚Realität‘ erfassen zu können, äussert nach Sutter (1997a: 303) auch die herkömmliche sozialwissenschaftliche Hermeneutik²⁹ den Anspruch, „die Gegenstände an sich zum Anhaltspunkt für die Möglichkeit objektiver Erkenntnis“ nehmen zu können. Nach Sutter (1997b: 14) behaupten verschiedene Spielarten einer sozialwissenschaftlichen Hermeneutik die Priorität des Verstehens, während die Systemtheorie mit ihrer Umwandlung von der Differenz ‚Subjekt/Objekt‘ zur Differenz ‚System/Umwelt‘ von der Priorität von Beob-

²⁸ Die Ausführungen zur Hermeneutik werden auch darum recht ausführlich gehalten, weil die so genannten qualitativen Forschungsmethoden der empirischen Sozialforschung (vgl. für eine Einführung: Cropley, 2002) zentral mit Fragen der Textinterpretation konfrontiert sind. Es ist anzunehmen, dass qualitative Erhebungen in der Prävention (insbesondere in der Suchtprävention) in Zukunft an Bedeutung gewinnen werden, da bei qualitativen Forschungen weniger nach dem ‚wie viel?‘ als nach dem ‚warum?‘ oder ‚wie?‘ gefragt wird (vgl. dazu Cropley, a.a.o.: 49) und Fragen zum Kontext miteinbezogen werden. Zudem ist es im Rahmen von qualitativen Erhebungen möglich, mit kleineren Untersuchungseinheiten zu arbeiten, was bei der empirischen Analyse von Präventionsmassnahmen ein grosser Vorteil sein kann, da bei vielen Projekten zu wenige Zielpersonen erreicht werden, um statistisch signifikante (quantitative) Ergebnisse eruieren zu können.

²⁹ Natürlich hat es nicht ‚die‘ Hermeneutik gegeben, sondern unterschiedliche Ansätze, die unter diesem Begriff zusammengefasst werden können.

bachtungen und Beschreibungen ausgehe. Dies habe zu einer Differenz der Begriffe ‚Verstehen‘ und ‚Beobachten‘ geführt, die sich mit der Systemtheorie von Niklas Luhmann weit gehend aufheben lasse.³⁰

Den Ausführungen zur Luhmannschen Behandlung der Differenz von Verstehen und Beobachten stellt Sutter (1997b: 15ff.) die Position der Diskurstheorie von Jürgen Habermas voran, der an der Trennung der beiden Begriffe festhält. Sutter (a.a.o.: 19) zieht folgendes Fazit:

„Die kategorische Trennung von Beobachtung und Verstehen und die Konzeption der hermeneutischen Rekonstruktion aus der Perspektive einer vorgängig geteilten Lebenswelt³¹ führt in eine erkenntnistheoretische und methodologische Zirkularität: Verstehen ist immer nur möglich auf der Grundlage eines Vorverständnisens mit dem Gegenstand.“

Sutter (a.a.o.) macht den grundlegenden Unterschied zwischen den beiden Positionen daran fest, dass Luhmann im Gegensatz zu Habermas die Zeitdimension berücksichtige und die erkenntnistheoretische Zirkularität damit dynamisiere.³² ‚Objektives Verstehen‘ im Sinne von Habermas sei nach dieser Auffassung nicht mehr anzunehmen, da ja nicht von einem privilegierten Ort ausgegangen werde, von dem aus Ansprüche auf Wahrheit und Sachhaltigkeit erhoben werden können. Das bedeutet, dass die für die klassische Hermeneutik grundlegende Differenz von Verstehen und Beobach-

³⁰ Sutter (1997b: 15f.) weist darauf hin, dass der Beitrag Luhmanns nur ein „Ausschnitt aus einem Feld von Möglichkeiten“ sei, mit „denen eine konstruktivistische Hermeneutik die Differenz von Verstehen und Beobachten überwinden kann“. Aus Kapazitätsgründen muss (mit Ausnahme der Position von Habermas) darauf verzichtet werden, die andern von Sutter dargestellten Möglichkeiten auszubreiten.

³¹ Habermas geht – um es in vereinfachten, interpretierenden Worten auszudrücken – davon aus, dass sich die Menschen auf ein Bündel von gemeinsam geteilten Erfahrungen (Lebenswelt) stützen könnten, die bei der Beobachtung objektives, d.h. von den andern geteiltes Verstehen ermögliche. Wie in Kap. 3.2.3 gezeigt wird ‚Lebenswelt‘ hier anders als bei Habermas nicht als objektiv erfassbar (für alle gleich), sondern als ‚polykontextural‘ verstanden – als Metapher für die Beschreibung sozialer Systeme, in die Personen in ihrem Alltag vornehmlich (und meist im Modus der Interaktion) inkludiert sind: Familie, Betrieb, Nachbarschaft, Sportverein etc. Auch für die Prävention ist es ja immer wieder ein Problem, dass die Systeme dieser ‚Lebenswelt‘ ganz unterschiedlich beobachtet werden, was gerne zu Konflikten führt (z.B. in Bezug auf die Nutzung des öffentlichen Raumes).

³² Vgl. dazu die Ausführungen zur Zeit der Beobachtung (Kap. 2.2) und zum Zeichen als Form (Kap. 2.5.2.3), in welchem die Differenz von Beobachtung 1. und zweiter Ordnung eingeführt wird.

ten hinfällig wird, weil jedes Verstehen gleichzeitig Beobachten und damit dem blinden Fleck unterworfen ist.³³

Wenn an die Stelle einer „universalen Weltgewissheit“ eine „Vielzahl individueller Weltdeutungen“ tritt, kommen diese Weltdeutungen nach Nassehi (1997: 135) nicht mehr umhin, zunehmend auch sich selbst als Deutung zu thematisieren, also ihre eigenen Beobachtungen zu beobachten. Eigentlich gehe es dabei um alle Formen der Weltbeobachtung, doch habe sich mit der Hermeneutik eine Sondermethodologie entwickelt, die sich insbesondere der Auslegung textförmiger Daten widmet. Nassehi (1997: 137ff.) baut auf der Aufhebung der alten Differenz von Beobachtung und Verstehen auf, wenn er den Verstehensbegriff systemtheoretisch reformuliert, um ihn für eine „systemtheoretisch informierte“ Hermeneutik nutzbar zu machen.

Wie wir im Beobachtungskapitel gesehen haben, kommt der Verstehensbegriff bei Luhmann an zwei Stellen vor: sehr zentral (auf der operativen Ebene) als eine der drei Selektionen, die für jede Kommunikation konstitutiv sind, und an einer zweiten Stelle (auf der Ebene der Beobachtung) als spezifischer Modus der Selbst- und Fremdbeobachtung des Systems. Für die Hermeneutik ist neben dem ‚operativen Verstehen‘³⁴ vor allem die zweite Ebene, das beobachtende Verstehen, von Bedeutung – also das, was³⁵ in psychischen und sozialen Systemen ‚verstanden‘ wird. Luhmann konzipiert dieses Verstehen nach Nassehi (1997: 141) als eine besondere, anspruchsvolle „Art der Beobachtung“³⁶, da die eigene System/Umwelt-Unterscheidung mit jener des beobachteten Systems in Abstimmung gebracht werde. Vereinfacht könnte man sagen, dass der Beobachter die Unterscheidung des Beobachteten (oder das, was er für diese Unterscheidung hält) in Beziehung zu den eigenen Unterscheidungen setzt. Beobachtet er eine Übereinstimmung, so glaubt er ‚verstanden‘ zu haben.

³³ Hier sei an die Abb. 2 in Kap. 2.2.4 erinnert. Sie illustriert, dass in der Kommunikation das Verstehen der Differenz von Information und Mitteilung immer erst im Nachtrag erfolgt – durch eine weitere Differenz von Information und Mitteilung, für die dasselbe gilt. Beobachtungen werden also immer erst durch nachfolgende Beobachtungen als Beobachtungen identifiziert.

³⁴ Vgl. Kap. 2.4.1.

³⁵ Das ‚was‘ weist auf die Sachebene von Sinn hin. Wir argumentieren daher beim beobachtenden Verstehen nicht mehr auf der Ebene der Operation, sondern auf jener der Beobachtung, also auf der Ebene der (kontingenten, sinnförmigen) Konstruktionen.

³⁶ Nassehi bezieht sich dabei auf Luhmann, Niklas, 1986: Systeme verstehen Systeme. In: ders.; Schorr Karl Eberhard, 1986: Zwischen Intransparenz und Verstehen. Fragen an die Pädagogik. Frankfurt a. M.: 72-117 (hier: 79).

Dass es dabei kein übergeordnetes Kriterium für ‚richtiges‘ Verstehen mehr gibt – keine objektive Richtigkeit oder allgemeine Vernunft – wurde weiter oben mehrfach dargelegt.

Nassehi (a.a.o.: 143) weist darauf hin, dass es neben dem alltäglichen, quasi blinden Verstehen noch weitere, elaborierte und meist professionalisierte Formen gibt – etwa in Gerichtsverhandlungen, der Therapie oder in pädagogischen Handlungsfeldern³⁷. Dazu kommen nach Nassehi (a.a.o.) reflexive Formen „wissenschaftlichen Verstehens, die nicht nur fremde Beobachtungen verstehen wollen, sondern eine reflexive Einstellung zum eigenen Verstehensprozess einnehmen. Diese Form des reflexiven Verstehens des Verstehens nennt man gewöhnlich Hermeneutik“. Basierend auf diesem systemtheoretisch informierten Begriff des beobachtenden Verstehens macht Nassehi (a.a.o.: 144) im soziologischen Kontext drei Thesen zum Verhältnis zwischen Systemtheorie und traditioneller Hermeneutik aus: eine Überbietungs-, eine Affinitäts- und eine Defizitthese.

- Überbietungsthese: Eine Überlegenheit der Systemtheorie wird vom Umstand abgeleitet, dass sie von der Idee des gelungenen Verstehens und gelungener Verständigung losgekommen sei und Verstehen mit Kontingenz verbinde. Zudem können sie den Ort sozialen Verstehens deutlicher angeben als die traditionelle Hermeneutik.
- Affinitätsthese: Diese These gehe davon aus, dass bereits in der philosophischen Hermeneutik Gadammers solche nicht-psychischen sowie konstruktivistischen Verstehensformen angelegt seien, die in der Systemtheorie entfaltet würden. Zudem sei der Gedanke der Perfektibilität der richtigen Auslegung hier bereits philosophisch destruiert.
- Defizitthese: Die Defizitthese schliesslich gehe davon aus, dass sich Luhmann in seinen wissenssoziologischen Schriften zu stark auf das empirisch-analytische Paradigma beziehe und hermeneutische, verstehende Methoden unterschätze, obwohl die Systemtheorie gerade den Schlüssel für eine soziologische Rekonstruktion des hermeneutischen Paradigmas besitze. Nassehi (a.a.o.) dazu:

„Diese drei Positionen verbindet der gemeinsame Gedanke, dass sich aus der Perspektive der Theorie sozialer Systeme die Potentiale, Erfahrungen und Erkenntnisgewinne verstehender Verfahren in den Sozialwissenschaften mit den theoretischen Potentialen der Systemtheorie verbinden lassen.“

³⁷ Hierzu kann man folglich auch die professionalisierte Prävention zählen.

Nach Nassehi (a.a.o.) haben sich diese Bemühungen bis heute weit gehend auf die theoretische Ebene beschränkt; methodologische und methodische Konsequenzen aus dieser Diskussion seien noch Mangelware. Eine hermeneutische Beobachtung von Kommunikation erfolgt in der Regel über Texte. Texte sind nach Nassehi (a.a.o.: 145) Formen von Kommunikation, die es ermöglichen „das Vorher und Nachher kommunizierter Inhalte gewissermassen zeitunabhängig“ zu beobachten. Das systemtheoretische Verständnis von ‚beobachtendem Verstehen‘³⁸ legt es nach Nassehi (a.a.o.: 146) nahe, dass es ausschliesslich der Text ist, „der Strukturen und interpretationsfähige Gestalten ausbildet und nicht die Intentionalität und Innerlichkeit von sozial handelnden Personen“. Texte seien damit Kommunikation in einem sozialen Raum oder anders formuliert: sozialer Text innerhalb eines sozialen Kontextes.³⁹ Nach Nassehi (a.a.o.) verbindet diese Auffassung von Texten als „alleiniger *Spur* sozialen Geschehens“ die systemtheoretisch ausgerichtete Hermeneutik mit den Grundannahmen der objektiven Hermeneutik von Ulrich Oevermann. Nassehi (a.a.o.: 147) begründet diesen Schluss mit den folgenden drei Gemeinsamkeiten:

- die Ausrichtung auf die soziale Realität und der Verzicht auf den Versuch, die Psyche oder Seele des andern verstehen zu wollen⁴⁰,
- der Rückgriff auf Protokolltexte sozialer Ereignisse als „einzig greifbare Datenebene“ mit dem Verzicht auf „direkten Zugang zur protokollierten Wirklichkeit“ und
- der Verzicht auf das Ansinnen, subjektiv gemeinten Sinn von sozial Handelnden innerhalb ihrer Kontexte zu entbergen.⁴¹

Nach den bisherigen Ausführungen ist zu vermuten, dass es zwischen einer ‚objektiven Hermeneutik‘ und einer systemtheoretisch begründeten nicht nur Gemeinsamkeiten gibt, ist doch der Begriff der ‚Objektivität‘ für die mit Differenzen operierende Systemtheorie theoretisch genauso wenig

³⁸ Das ‚beobachtende Verstehen‘ gründet ja auf der Unterscheidung von Operation und Beobachtung und der Trennung von sozialen und psychischen Systemen.

³⁹ Dieser ‚Kon-text‘ ist von zentraler Bedeutung. Ein Text allein ist noch keine Kommunikation; zur Kommunikation wird er erst durch einen nachfolgenden Text, für den dasselbe gilt. Alleine das Lesen von Texten macht einen Text noch nicht zur Kommunikation, sondern lediglich zu einer Irritationsquelle für ein psychisches System. Kommunikation kann nur selbstreferentiell (d.h. systemintern) als Kommunikation identifiziert werden.

⁴⁰ Was eines der zentralen Anliegen der Tiefenpsychologie ist.

⁴¹ Wie dies bei der ‚verstehenden Soziologie‘ Max Webers (1913) der Fall ist.

anschlussfähig wie die Begriffe ‚Rationalität‘ oder ‚Wahrheit‘. Nassehi (a.a.o.) bestätigt dies, wenn er schreibt:

„So sehr Oevermann in seinem Bemühen um eine soziologische Hermeneutik zu folgen ist, mit der Tradition des Fremdverstehens subjektiv gemeinten Sinns zu brechen, so wenig kann aus der Perspektive der Theorie sozialer Systeme Oevermanns Annahme objektiv geltender Regeln als Taktgeber subjektiven Verhaltens überzeugen. Denn letztlich wird mit dieser Annahme der Gewinn einer nicht-subjektivistischen Perspektive gerade dadurch verspielt, dass man subjektive Perspektiven durch die Annahme gemeinsamen Regelwissens kurzschliesst.“

Nassehi (a.a.o.: 148) vermutet, dass Oevermann⁴² mit seiner Annahme von objektiv geltenden Regeln dem Problem der doppelten Kontingenz ausweichen will.⁴³ Für Luhmann sei gerade die Tatsache, dass es sich um eine Situation mit doppelter Kontingenz (also um eine Situation mit Unterbestimmtheit von beiden Seiten) handelt, der Grund dafür, dass Kommunikation zu Stande kommt:

„Für beide ist die Situation (...) unbestimmbar, instabil, unerträglich. In dieser Erfahrung konvergieren die Perspektiven, und das ermöglicht es, ein Interesse an Negation dieser Negativität, ein Interesse an Bestimmung zu unterstellen.“⁴⁴

Luhmann verzichtet nach Nassehi (a.a.o.) also darauf, die Lösung des Problems der doppelten Kontingenz allein über schon vorhandenen sozialen Konsens zu suchen.⁴⁵ In diesem Sinn müsse eine systemtheoretisch ausgerichtete Hermeneutik auch darauf verzichten, bei Texten von vorgegebenen Strukturen auszugehen. Vielmehr beobachte sie, wie sich diese Strukturen in sozialen Prozessen entwickelten. Die kommunikationsleitenden Strukturen sind also nicht in einer „ausserhalb des Textes liegenden Realität“

⁴² Wie übrigens auch Parsons, der davon ausgehe, dass sich die Kommunikationspartner in einer „vorkonsensorientierten, also durch Normen und Werte bereits vorstrukturierten Welt vorfinden“ (Nassehi, 1997: 148).

⁴³ Vgl. zum Begriff der doppelten Kontingenz Kap. 2.5.3.4.

⁴⁴ Luhmann, zitiert in Nassehi, 1997: 148 (nach Luhmann, Niklas, 1984: Soziale Systeme. Frankfurt am Main: 172).

⁴⁵ Vielmehr kritisiert Luhmann Gesellschaftstheorien (wie etwa jene von Jürgen Habermas), die soziale Ordnung mit dem Streben nach Konsens zu erklären versuchen. (Vgl. dazu etwa Luhmann, 1994a: 113 oder Luhmann, 1981, resp. die vergleichende Analyse der Ansätze von Habermas und Luhmann durch Bonacker, 1997).

(Nassehi, a.a.o.: 150) zu suchen, sondern im Text selbst. Nassehi (a.a.o.) schlägt vor, für diese Suche wieder auf die Unterscheidung von operativem und beobachtenden Verstehen zurückzugreifen. Auf der operativen Ebene generiere der Text „sozusagen einen eigenen Verstehensverlauf, der das Nacheinander kommunizierter Sachverhalte bestimmt.“ Für Nassehi (a.a.o.) bieten sich für die Beobachtung dieser Ebene folgende forschungsleitende Fragen an:

- Wie verläuft der selektive Prozess einer Kommunikation, und welchen Strukturen folgt er?
- Wie sichern kommunikative Ereignisse ihre Anschlussfähigkeit an frühere oder kommende Ereignisse?
- Welche Brüche und Anschlussprobleme ergeben sich in kommunikativen Verläufen?
- Welche interne kommunikative Verstehenskontrolle üben Texte aus, und wie entgleitet der Kommunikation womöglich die Kontrolle über sich selbst?⁴⁶

Auf der zweiten Ebene, der Ebene des beobachtenden Verstehens, geht es (wie oben beschrieben) darum zu beobachten, wie die Gesprächspartner ihre Selbstreferenz handhaben: Welche Unterscheidungen sie verwenden, wie sie ihre Umwelt und sich selbst beobachten oder – in den Worten von Nassehi (a.a.o.: 151) – „wie ein Text diejenige Realität inszeniert, die er erzeugt“. Nassehi (a.a.o.) weiter:

„Bezogen etwa auf einen biographischen Text heisst dies: Mit Hilfe welcher beobachtungsleitenden Unterscheidungen thematisiert er das gelebte Leben und dessen soziale Kontexte, welche Formen der Selbstreflexivität bildet der Text als Text aus, welche Thematisierungsebenen, selektiven Aus- und Einblendungen, welche Beobachtungsblockaden, ... blinden Flecke und welche Kontexturen erzeugen biographische Texte?“

Nach Nassehi beobachtet das beobachtende Verstehen also, wie ein Text sich durch operative Verstehensakte entfaltet und so die Strukturen und Prozesse seiner selbst erzeugt. Während es sich bei diesen ‚Wie-Aspekten‘ um die Beobachtung der Selbstreferenz des Textes handle, könne man die

⁴⁶ Zur Erinnerung: Bei den zur Diskussion stehenden Texten handelt es sich in der Regel um Transkripte (Niederschriften) von Gesprächen (wie Diskussionen oder biographische Interviews).

‚Was-Aspekte‘, den Zugriff des Textes auf seine Umwelt, mit dem Begriff Fremdreferenz zusammenfassen.⁴⁷

6.1.3 Ein Modell zur empirischen Erforschung der Prävention

Nach diesen grundsätzlichen, an der Systemtheorie orientierten Ausführungen zu Methoden wissenschaftlicher Forschung soll der Blick nun auf die Forschungspraxis gelenkt werden. Zuerst wird ein Modell von Uhl (1998) eingeführt, welches hilft, die verwendeten Begriffe zu klären und die heterogene Forschungspraxis dadurch zu ordnen, dass die unterschiedlichen Dimensionen zur Erhebung und Interpretation von Daten beschrieben werden. Dieses Klassifikationsmodell wird an dieser Stelle so umfassend eingeführt, weil nicht nur in der Öffentlichkeit und bei den auftraggebenden Instanzen (z.B. der Politik), sondern auch bei den meisten Präventionsfachleuten unklare Vorstellungen darüber bestehen, was eine empirische Erforschung der Prävention beinhaltet und welche Schwierigkeiten dabei zu erwarten sind. Uhl (a.a.o.: 139) sieht das ähnlich, wenn er schreibt:

„It is easy to claim that all prevention programmes should be evaluated properly, but what does ‚proper evaluation‘ mean? Very often the term ‚evaluation‘ is associated with *effectiveness* and interpreted as ‚*prove of effectiveness*‘, but is this the only sensible interpretation of ‚evaluation‘? Does it make sense to demand that the *effectiveness* of any preventive intervention should be demonstrated in ‚*decision studies*‘ based on experimental or *quasi-experimental* designs and high methodological standards? What are the *methodological problems and limitations* we encounter in evaluating prevention programmes and how do we proceed if *proof of effectiveness* seems beyond reach concerning a specific approach?“

6.1.3.1 Die wichtigsten Begriffe

Als erstes unterscheidet Uhl (a.a.o.: 141) die Begriffe ‚effectiveness‘ und ‚efficacy‘.⁴⁸ Diese beiden ersten Begriffe von ‚Wirksamkeit‘ (‚effectiveness‘ und ‚efficacy‘) würden im Alltagsgebrauch üblicherweise synonym verwendet (was sich im Deutschen dadurch ausdrückt, dass es keinen Begriff gibt, um die Differenz der beiden englischen Begriffe auszudrücken; wir kennen nur ‚Wirksamkeit‘ und ‚Effektivität‘). Nach Uhl (a.a.o.) ist von

⁴⁷ Wie wir in Kap. 2.3.1 gesehen haben, entspricht die Differenz ‚was/wie‘ der Differenz von Information (was, Fremdreferenz) und Mitteilung (wie/Selbstreferenz).

⁴⁸ Davon zu unterscheiden wäre ‚efficiency‘. Der Begriff setzt die gemessene Wirkung wie im deutschen ‚Effizienz‘ in Bezug zu den aufgewendeten Mitteln: so viel (erwünschte) Wirkung wie möglich mit so wenig Mitteln wie möglich.

‚efficacy‘ zu sprechen, wenn die Wirkung von Interventionen unter kontrollierten Bedingungen gemessen wird. Von ‚effectiveness‘ ist entsprechend die Rede, wenn es um die Wirksamkeit von Massnahmen unter Alltagsbedingungen geht.⁴⁹ Natürlich interessierten in erster Linie die Wirkung unter Alltagsbedingungen (‚effectiveness‘), aber um die Wirkungen verlässlich messen zu können, sei es notwendig, die Bedingungen im Hintergrund (‚background conditions‘) experimentell oder zumindest quasi-experimentell zu kontrollieren. Hier lässt sich mit einer weiteren Unterscheidung anschliessen: der Unterscheidung von interner und externer Validität. Nach Cropley (2002: 29f.) wird von ‚interner Validität‘ gesprochen, wenn die in einer Untersuchung entdeckten Zusammenhänge zwischen Variablen (also die Wirkung) ‚echt‘ sind und nicht andere Einflussfaktoren für die gemessene Wirkung in Frage kommen.⁵⁰ Von ‚externer Validität‘ wäre dann die Rede, wenn es um die Übertragung der Befunde unter kontrollierten Bedingungen auf neue, insbesondere auf lebensnahe Bedingungen geht, wenn also die Befunde zur ‚efficacy‘ auf die ‚effectiveness‘ übertragen werden können. In diesem Zusammenhang kann noch der Begriff der ‚Reliabilität‘ eingeführt werden. Unter ‚Reliabilität‘ wird nach Cropley (a.a.o.: 29) „die Höhe der Wahrscheinlichkeit verstanden, dass ein anderer Forschungsleiter, der die Untersuchung wiederholen würde, zu gleichen Ergebnissen käme, auch mit neuen Teilnehmern“. Cropley (a.a.o.: 30f.) weist darauf hin, dass es sich bei ‚Reliabilität‘ und ‚Validität‘ (genauso wenig wie bei ‚effectiveness‘, ‚efficacy‘ und ‚efficiency‘) um absolute Begriffe handle. Vollständige Reliabilität oder Validität könne demnach genauso wenig erwartet werden wie eine komplette Abwesenheit dieser Messfaktoren. Die Begriffe seien im Übrigen eng verknüpft mit der Forschungsanlage. Wenn einer bestimmten Forschungsanlage (z.B. einer qualitativen Untersuchung) eine hohe externe Validität zugeschrieben werde⁵¹,

⁴⁹ Von ‚efficacy‘ wäre demnach die Rede, wenn die Wirksamkeit einer Intervention unter optimalen Bedingungen (Laborbedingungen) nachgewiesen werden kann, und von ‚effectiveness‘, wenn sich die Wirkungen auch in der praktischen Anwendung nachweisen lassen. Vgl. dazu Uhl (a.a.o.: Fn. 4).

⁵⁰ Wir werden weiter unten (insbes. in Kap. 6.2) sehen, dass die Zahl der möglichen Einflussfaktoren gerade in der Suchtprävention sehr gross ist, und dass dieser Umstand für die Messung der ‚efficacy‘ ein bedeutendes Problem darstellt. Im Übrigen ist noch einmal zu betonen, dass die ‚Echtheit‘ der Zusammenhänge aus Sicht dieser Theorie eine Konstruktion bleibt, da die Realität auch mit einer noch so aufwändigen Methodologie nicht erreicht werden kann, sondern lediglich eine Annäherung möglich ist.

⁵¹ Nach Cropley (a.a.o.: 31) wird quantitative Untersuchungen (so sie denn nach den Regeln der Methodologie durchgeführt werden) eine hohe interne Validität zu geschrieben (also eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass ‚wirklich‘ die postulierten Faktoren für die

dann bedeute das lediglich, dass sie das Potenzial hat, hoch valide zu sein, denn natürlich könne jede Studie methodologisch fehlerhaft durchgeführt werden. Insgesamt gelte es, eine Untersuchung so zu gestalten, dass Reliabilität und interne/externe Validität in einem möglichst günstigen Verhältnis zueinander stehen. Eine solche Untersuchungsanlage ist nach Cropley (a.a.o.: 32f.) daher immer eine „Kompromisslösung“.

Unter dem Begriff ‚evaluation‘ (dt. Evaluation) werden nach Uhl (a.a.o.: 143ff.) nach dem alltagssprachlichen Verständnis alle Anstrengungen verstanden, mit welchen bestimmt werden soll, ob eine Massnahme die erwünschte Wirkung zeigt. Die zentralen Fragestellungen seien demnach ‚Wirkt die Massnahme?‘ und ‚Ist sie ethisch vertretbar?‘⁵² Im Gegensatz dazu schliesse wissenschaftliche Evaluation Urteile aufgrund persönlicher Werte (ethische Aspekte) aus. Dafür sei sie – im Gegensatz zu ‚evaluation‘ im Alltagsverständnis – sowohl als reine Beschreibung von Wirkungen als auch als exploratorische Forschung konzipiert. Unter exploratorischer Forschung subsumiert Uhl (a.a.o.: 144) Untersuchungen, die dazu dienen, Hypothesen für folgende Untersuchungen zu generieren.⁵³ Was das Alltagsverständnis und die wissenschaftliche Konzeption von ‚evaluation‘ gemeinsam hätten, das sei ihr Bestreben, die Bestätigung (oder Nicht-Bestätigung) von Hypothesen zu beurteilen (‚confirmatory evaluation‘).

Angesichts der Differenz von wissenschaftlicher und alltäglicher Auslegung des Evaluationsbegriffs stellt sich nach Uhl (a.a.o.: 145f.) die Frage, wie mit diesen unterschiedlichen Interpretationen umgegangen werden soll:

„If the public and policy-makers demand evaluation they usually expect a convincing answer to the question ‚Is the programme any good?‘ In line with the *everyday interpretation* of ‚evaluation‘ they aim at ‚programme effectiveness‘... *Programme developers, programme staff, professional evaluators and other scientists, confronted*

gemessene Wirkung verantwortlich sind), während qualitative Studien eher eine hohe externe Validität erwarten lassen.

⁵² Mit der Frage, was unter ‚ethisch‘ zu verstehen sein könnte, werden wir uns in Kap. 6.4.5 auseinander setzen.

⁵³ Hillmann (1994: 484) setzt ‚Explorationsstudie‘ synonym zu ‚Leitstudie‘, ‚Voruntersuchung‘, ‚pilot study‘, also für Untersuchungen, „die mitunter für die Vorbereitung einer grösseren standardisierten Untersuchung notwendig sind. ... Aufgrund einer L. [Leitstudie, mh] ergeben sich oft zusätzliche Hypothesen, die für das Forschungsziel bedeutsam sind“. Er verweist in diesem Zusammenhang auf Pretests – kleinere Voruntersuchungen im Rahmen einer geplanten Untersuchung, die zum Ziel haben, allfällige Fehler im Forschungsdesign aufzuspüren und kostspielige und zeitraubende Forschungswege zu vermeiden.

with the demand to evaluate, quite often encounter insurmountable *epistemological and economic limitations ...*”

Um weitere Konfusion zwischen dem alltäglichen und dem wissenschaftlichen Verständnis von ‚Evaluation‘ zu vermeiden, ist es nach Uhl (a.a.o.: 146) unabdingbar, dass wissenschaftlich tätige Personen, die von ‚Evaluation von Prävention‘ sprechen, immer klar mitkommunizieren sollten,

- dass die wissenschaftliche Interpretation der entsprechenden Begriffe nur wenig zu tun hat mit dem Alltagsverständnis
- dass der Begriff ‚Prävention‘ von der Prävention eines noch nicht bestehenden Problems über die Behandlung bis hin zur Rückfallprävention alles abdecke⁵⁴
- dass der Begriff ‚evaluation‘ in der Regel nichts mit dem Beweis von Wirksamkeit („proof of effectiveness“) zu tun hat
- dass beide Begriffe im Detail erläutert werden sollten

Um eine Vorstellung davon zu erhalten, wie vielfältig ‚Evaluation‘ in der Prävention gestaltet werden kann⁵⁵ und um von extremen Einstellungen in der Praxis (zwischen ‚keine Evaluation – bringt ja eh nix‘ und ‚nur Messung von absoluter Wirkung <effectiveness> ist gefragt‘) Abstand nehmen zu können, soll in diesem Kapitel das Klassifikationsmodell von Uhl (a.a.o.: 176-197), welches unterschiedliche Forschungsdimensionen beschreibt, zusammengefasst vorgestellt werden. Wir halten uns dabei an die von Uhl vorgegebene Struktur.

⁵⁴ Wir haben in Kap. 5.3 Argumente für eine Differenzierung der entsprechenden Tätigkeiten in Prävention, Früherkennung und Behandlung aufgeführt.

⁵⁵ Diese Vielfalt bezieht sich – wie wir gleich sehen werden – zum einen auf das ‚Was‘, zum andern aber auch auf das ‚Wie‘ der Evaluation. In diesem Zusammenhang schlägt Hansen (2002: 410) vor, ‚Evaluation‘ nicht einfach mit ‚Forschung‘ gleichzusetzen. Das Ziel von Forschung sei es, durch das Austesten von theoretischen Annahmen Wissen zu generieren, während die Evaluation oft nur herausfinden wolle, ob etwas eine Wirkung habe (z.B. ob eine Programmanleitung auch wirklich zu einer adäquaten Umsetzung eines Programms führt). Das bedeute nicht, dass Evaluation weniger seriös durchgeführt werden könne als Forschung. Evaluation habe ihre eigenen Besonderheiten und die Evaluation von Präventionsprogrammen habe sich zu einem Spezialbereich innerhalb der allgemeinen Evaluation entwickelt. (Im folgenden verwendet Hansen die gleiche Terminologie wie Uhl und unterscheidet die Evaluation von ‚process‘, ‚outcome‘ und ‚impact‘.)

6.1.3.2 Die Daten-Dimension

Wenn sich die Evaluation nach der Art der erhobenen Daten richtet, können nach Uhl (a.a.o.: 176) zuerst ‚process evaluation‘, ‚outcome evaluation‘ und ‚impact evaluation‘ voneinander unterschieden werden.

- Process evaluation erfasst alle Massnahmen der Programm-Durchführenden (input), alle Reaktionen der Zielgruppe (output) und alle relevanten Bedingungen, die einen Einfluss auf die Beziehung zwischen input und output haben. Dabei werden sowohl die ausdrücklich erwarteten als auch die ausdrücklich nicht erwarteten Effekte einbezogen.
- Outcome evaluation klärt ab, ob die ausdrücklich erwarteten Effekte bei der Zielgruppe eingetreten sind oder nicht. Das schliesse gewöhnlich eine Ausgangsmessung als Vergleichswert und im Minimum eine Nachmessung (‚follow-up measurement‘) ein, aber niemals eine Erfassung des Prozesses, während das Programm läuft.
- Impact evaluation erfasst positive oder negative Effekte, die nicht ausdrücklich eingeplant waren. Solche Effekte träten insbesondere bei Personen auf, die nicht zur Zielgruppe der Präventionsmassnahmen gehörten (z.B. Eltern von Kindern, die im Rahmen eines Präventionsprogramms an einer Schule erreicht werden).

Eng verbunden mit diesen Evaluationsformen ist nach Uhl (a.a.o.: 176f.) die Unterscheidung von ‚structural data‘, ‚process data‘ und ‚outcome data‘⁵⁶, mit welcher der strukturelle Kontext (z.B. der Ort der Intervention, die Qualifizierung der Programmverantwortlichen oder Charakteristika der Zielpersonen), die Parameter der Programmdurchführung und die Interventionseffekte beschrieben werden.

Da sich diese beiden Klassifikationen auf die Daten-Dimension beziehen, macht es nach Uhl (a.a.o.: 177) Sinn, sie zu einer umfassenderen Klassifikation zusammenzuführen und sie um die Kategorie der ‚Kontext-Daten‘ (‚context-data‘) zu erweitern, die in beiden Klassifikationen nicht berücksichtigt würden. Mit Kontext-Variablen würden relevante Hintergrundbedingungen wie drogen-spezifische Ansichten, Wissen, Erfahrungen, Modeströmungen und dergleichen erfasst.⁵⁷ Damit ergibt sich eine Klassifikation auf der Daten-Dimension, die folgende Punkte umfasst:

⁵⁶ Uhl bezieht sich hier auf Donabedian, Avedis, 1980: Explorations in quality assessment and monitoring. Vol. 1. The Definition of Quality and Approaches to its Assessment. Ann Arbor.

⁵⁷ In Hinblick auf die Ausführungen in Kapitel 2 würden wir konsequent zwischen sozialen und psychischen Systemen unterscheiden. Im Fokus der Beobachtung läge

- strukturelle Evaluation basierend auf strukturellen Daten
- Prozess-Evaluation basierend auf Prozessdaten
- Evaluation der explizit erwarteten Effekte („outcome evaluation“) basierend auf den entsprechenden Daten
- Evaluation der nicht explizit erwarteten Effekte („impact evaluation“) basierend auf den entsprechenden Daten
- Kontext-Evaluation basierend auf den Kontextdaten

6.1.3.3 Die Dimension des Programm-Status

Eine weitere sehr gebräuchliche Klassifikation findet sich nach Uhl (a.a.o.: 178) in der Unterscheidung von Evaluation in der Aufbauphase („formative evaluation“) und Evaluation nach Abschluss eines Programms („summative evaluation“). Mit der ersten Evaluationsform sollen sowohl das Programm als auch seine Hintergrundtheorien weiter entwickelt und verbessert werden. Die Evaluation nach Programmende habe das Ziel, die erwarteten und unerwarteten Effekte zusammenzufassen.⁵⁸ Scriven⁵⁹ – auf den sich Uhl bezieht – weist darauf hin, dass einzelne Autoren die Evaluation dieser beiden Programmphasen noch weiter aufgliederten:

dann das soziale System ‚Präventionsprogramm‘ (um an den Begriff von Uhl anzuschließen) resp. dessen Mitteilungen. Als soziales System hat das Programm seine eigenen ‚conditions‘ (Strukturen). Diese Strukturen entwickelt das System jedoch immer im Modus der konditionierten Koproduktion mit den Systemen in seiner Umwelt: den psychischen Systemen der Programmverantwortlichen, der Zielgruppenpersonen und anderer Beteiligter (Geldgeber, Auftraggeber, Eltern etc.) und den relevanten Sozialsystemen (z.B. die Schule, in der das Programm durchgeführt wird, die Politik etc.). Wir werden im Kap. 6.4.12 zur Projektarbeit sehen, wie wichtig es zu beachten ist, dass diese Systeme nicht ‚im‘ Programm vorkommen, sondern durch dieses als relevante Umwelt mitkonstruiert werden. In diesem Zusammenhang ist dann vor allem das ‚Wie‘ dieser Konstruktionen von Bedeutung, also etwa die Frage, über welche Rollen es zur Inklusion des jeweiligen Systems ins Projektsystem kommt.

⁵⁸ „When the cook tastes the soup that’s **formative**; when the guest tastes the soup that is **summative**.“, zitiert Uhl (a.a.o.) Bob Stake, dessen Zitat (ohne klare Quellenangabe) von Scriven, Michael, 1991: Evaluation Thesaurus. 4th Edition. Newbury Park wiedergegeben werde. (Uhl gibt im Text für den Text von Scriven die Jahreszahl ‚1981‘ an, hat aber im Literaturverzeichnis keine Publikation von Scriven zu diesem Jahr. Ich gehe davon aus, dass er ‚1991‘ meinte und nicht die andere Publikation von Scriven von ‚1967‘.)

⁵⁹ 1. Publikation: siehe vorige Fussnote; 2. zitierte Publikation: Scriven, Michael, 1967: The Methodology of Evaluation. In: Tyler, R. W.; Gagne, R. M.; Scriven, M. (Hrsg.), 1967: Perspectives of Curriculum Evaluation. Chicago.

- ‚Preformative phase‘, eine rein reflektive Phase, während deren ein Konzept und ein erster vorläufiger Programmentwurf entwickelt werden, ohne jegliche praktischen oder empirisch orientierten Schritte.
- ‚Formative phase‘, eine empirische Phase, in welcher der Programmentwurf kleinräumigen Versuchen und Pilotstudien unterzogen wird und Anpassungsleistungen vorgenommen werden, bis die wichtigsten Defizite beseitigt sind und das Programm als anwendungsbereit bezeichnet werden kann.
- ‚First summative phase‘, die Phase in der das neue Programm ausgetestet wird.
- ‚Second summative phase‘, die Routine-Phase, in der das Programm durchgeführt resp. wiederholt wird.⁶⁰

6.1.3.4 Die Methodologische Dimension

Eine weitere, besonders bedeutende, Ebene der Klassifikation von Evaluationsmassnahmen ist die methodologische Dimension, die in der Einleitung zu diesem Evaluationskapitel bereits kurz erwähnt wurde. Uhl (a.a.o.: 179f.) schlägt für die Unterscheidung von ‚Evaluation‘ auf der methodologischen Ebene folgende Differenzierung vor:

- ‚descriptive evaluation‘: Beschreibende Evaluation sammelt Daten, dokumentiert Phänomene, kategorisiert diese Phänomene und fasst die Resultate zusammen, ohne direkt auf die Formulierung von neuen Hypothesen oder Theorien ausgerichtet zu sein. Sie repräsentiert das Grundniveau wissenschaftlicher Forschung.
- ‚exploratory evaluation‘: Exploratorische („auskundschaftende“) Evaluation verkörpert die zweite Stufe wissenschaftlicher Arbeit. Sie ist auf die Entdeckung von neuen Phänomenen und die Entwicklung von neuen Hypothesen und Theorien ausgerichtet. Exploratorische Forschung ist nicht den gleichen strengen methodologischen Regeln unterworfen wie die andern Stufen, und ihre Resultate sind als vorläufig zu betrachten.
- ‚confirmatory evaluation‘: Bestätigende Evaluation versucht den wissenschaftlichen Beweis für bestehende Hypothesen und die Wirksam-

⁶⁰ Uhl (a.a.o.) bezieht diese vier Evaluationsphasen auf die letzten vier Phasen eines sechsstufigen Modells zur Gliederung von Präventionsprogrammen, das er vorgängig (a.a.o.: 172-175) vorstellt. Die ersten beiden Phasen wären die Erforschung allgemeiner Grundlagen sowie die Erforschung von Grundlagen zur Prävention, die der Konzeptualisierung vorangehen (sollten).

keit (,effectiveness') von Techniken und Programmen zu erbringen. Sie arbeitet mit den Prinzipien der Wahrscheinlichkeitstheorie und der induktiven Statistik⁶¹ und versucht damit ,wirkliche' von zufälligen Wirkungen zu unterscheiden. Bestätigende Evaluation repräsentiert damit die höchste Stufe wissenschaftlicher Tätigkeit.

Uhl bezieht sich bei seiner Hierarchisierung von wissenschaftlichen Stufen vornehmlich auf die empirischen Forschungsmethoden. In Hinblick auf die theoretische Forschung lässt sich festhalten, dass diese auf den ersten beiden Stufen operiert. Sie stellt ihre eigenen Beschreibungen her und kann (soll) zur Formulierung von Hypothesen – auch von Hypothesen für die methodische Forschung – beigezogen werden. Zur zahlenförmigen Bestätigung von Hypothesen müssen jedoch methodische Untersuchungen durchgeführt werden, wobei sich die Hypothesen wie gesagt nicht als ,wirklich' bestätigen lassen, sondern nur in der Form von mehr oder weniger hohen Wahrscheinlichkeiten.

6.1.3.5 Die Dimension der Personen mit Einfluss auf die Evaluation

„In the course of programme development and application it naturally makes a lot of difference who organises and directs programme application and programme evaluation.“

Uhl (a.a.o.: 180f.) schlägt vor, die Personen, welche in irgendeiner Form Einfluss auf die Evaluation ausüben können, nach den Kategorien ,Programm-Entwicklung', ,Programm-Durchführung', ,Entscheidungsfindung' und ,externe Expertise' aufzuteilen.

Personen, die ein Programm entwickeln, sind nach Uhl (a.a.o.: 181) in der Regel bestrebt, ihr Produkt zu verkaufen und/oder wissenschaftliche Anerkennung für ihre Programmentwicklung zu erhalten; daher seien sie an positiven Evaluationsergebnissen interessiert. Wenn diese Personen eine Evaluation planen, so werde diese als ,interne Evaluation' bezeichnet.

Die Situation der Personen, welche ein Programm durchführen, ist nach Uhl (a.a.o.) um einiges komplexer. Wenn die Durchführenden speziell für

⁶¹ ,Induktion' meint ursprünglich die Ableitung von Hypothesen aus Alltagserfahrungen. Nach Hillmann (a.a.o.: 360) hat die neuere Diskussion um das ,Induktionsproblem' ergeben, „dass es logisch nicht mögl. ist, allein aus Beobachtungsergebnissen Theorien zu gewinnen, da jede Theorie, weil sie aus generalisierenden Hypothesen besteht, immer über den Gehalt der einzelnen Beobachtung hinausgeht“. Induktion gelte daher nur noch als eine in den Erfahrungswissenschaften unentbehrliche Methode, die Richtigkeit eines Satzes durch das Überprüfen von Einzelfällen in der Wirklichkeit immer wieder zu bestätigen. Diese Formulierung entspricht denn auch jener von Uhl.

ein Programm angestellt werden und eine ökonomische Abhängigkeit bestehe, dann sei mit einem hohen Interesse an positiven Evaluationsergebnissen zu rechnen. Auch Freiwillige oder Personen, die sich im Rahmen ihrer Berufstätigkeit für ein Programm engagieren (z.B. Lehrkräfte) seien durchaus bestrebt, den Sinn ihrer Bemühungen zu belegen, auch wenn sie wirtschaftlich nicht vom Programm abhängig sind (effort justification). Falls die beruflich involvierten Personen das Programm jedoch im Rahmen ihrer Arbeitszeit und ohne zusätzliche Bezahlung durchführten, sei es durchaus möglich, dass sie nicht allzu unglücklich wären, sollte sich das Programm als wirkungslos erweisen.

Auch Personen, die über die Durchführung von Präventionsprogrammen entscheiden, können nach Uhl (a.a.o.) die Evaluation beeinflussen. Einerseits seien sie für ihre Entscheidungsfindung auf Evaluationsresultate angewiesen, andererseits lägen positive Resultate in ihrem Interesse, da sie damit ihre Entscheidungen rechtfertigen können.⁶² Andererseits können negative Evaluationsergebnisse durchaus willkommen sei, wenn die mit Entscheidungsmacht befugte Person die finanzielle Unterstützung eines bestehenden Programms beenden möchte. Gewöhnlich haben Entscheidungsträgerinnen nach Uhl (a.a.o.) weder die Zeit noch das wissenschaftliche Know-how, um eine angemessene Evaluation ohne professionelle Hilfe zu planen; es komme bisweilen aber doch vor, dass Evaluationsprojekte durch Entscheidungsträger selbst koordiniert würden.

Um die Interessengebundenheit von denjenigen Personen auszuschließen, die in die Programm-Entwicklung, die Durchführung und die Durchführungsentscheidung involviert sind, wird nach Uhl (a.a.o.: 181f.) gerne der Beizug von externen Evaluationsfachleuten gefordert, da diese objektiv und finanziell unabhängig seien. Auf den zweiten Blick werde aber klar, dass auch externe Fachleute persönlich involviert seien. Sie müssten die Erwartungen ihrer Klientel erfüllen, um weitere Aufträge zu erhalten. Ein zu skeptischer Blick auf die Machbarkeit eines Evaluationsprojektes, ein komplexes Design, höhere Kosten als bei der Konkurrenz, eine lange Follow-up-Periode und andere als die erhofften Resultate – all dies sind nach Uhl (a.a.o.: 182) Gründe, die einen gegenwärtigen oder zukünftigen Auf-

⁶² Wir erinnern uns an die Ausführungen in Kap. 3.2.2 zu den Organisationssystemen: Organisationen reproduzieren sich über die Kommunikationsform Entscheidung. ‚Entscheidungsträger‘ ‚gibt‘ es in diesem Sinn nicht, vielmehr handelt es sich dabei um kommunikative Zurechnungen, die für die betroffenen Personen nicht folgenlos bleiben (nicht zuletzt, weil sie sich auf die Karriere auswirken können). Die These wäre, dass ein Interesse daran besteht, Evaluationsergebnisse als Beleg dafür zu verwenden, dass durch die entscheidungstragende(n) Person(en) ‚richtig‘ entschieden wurde.

trag verhindern können. Dazu kämen anders gelagerte Interessen der Evaluationsfachleute, die eine Voreingenommenheit begründen könnten, wie der Wunsch, Resultate publizieren zu können oder die Akzeptanz der Forschergemeinde zu gewinnen.

Uhl (a.a.o.) formuliert in der Folge einen Vorschlag, wie die Kooperation von Programmverantwortlichen und externen Evaluationsfachleuten aussehen sollte. In der Entwicklungsphase (development phase, formative phase) sei eine interne Evaluation vorzuziehen. Die Programmverantwortlichen hätten in der Regel ein ausreichendes methodologisches Wissen, um die angemessenen Schritte zu planen. Zudem seien sie mit den Programmstrukturen sowie dem theoretischen Hintergrund am besten vertraut. Falls das methodologische Wissen nicht ausreiche, sei immer noch der Beizug von externen Evaluationsfachpersonen möglich. Zudem seien die Resultate dieser Phase in keiner Hinsicht endgültig; aus diesem Grund sei ein gewisser Mangel an Objektivität durchaus vertretbar.

Nach Abschluss der Entwicklungsphase, also in der ersten Testphase (testing phase, first summative Phase) sollte die Verantwortung für jede bestätigende Evaluation (conformatory evaluation: Studien-Design, Kontrolle der Datenqualität, Daten-Analyse und Daten-Interpretation) nach Uhl (a.a.o.) wenn möglich an externe Evaluationsfachleute vergeben werden. Diese sollten eng mit allen involvierten Parteien zusammenarbeiten. Gleichzeitig hätten sie aber darauf zu achten, dass ihre Entscheidungsfindung unabhängig von den Entscheidungsträgern und den Programmverantwortlichen erfolgen könne.

In der Routine-Phase (routine phase, second summative phase) spielen die Programmverantwortlichen und die externen Evaluationsfachpersonen nach Uhl (a.a.o.) eine gleichwertige Rolle. Die systematische Datenerhebung und die Dokumentation sollen dabei zur Routinearbeit im Rahmen des Programms gehören. Die Dokumentation sollte durch die Programmverantwortlichen dazu genutzt werden, die Qualität der Programmumsetzung zu erheben und Verbesserungen anzustreben⁶³; zudem bilde sie die Datenbasis für die externe Evaluation.

6.1.3.6 Die Dimension der inhaltlichen Aspekte

Obwohl die bis dahin vorgestellten vier Dimensionen die wichtigsten gebräuchlichen Klassifikationskonzepte umfassen, müssen sie nach Uhl (a.a.o.: 184ff.) um einen Klassifikationsansatz erweitert werden, der sich an inhaltlichen Kriterien orientiert. Die nachfolgende Liste sei weder vollstän-

⁶³ Zum Thema Qualitätssicherung vgl. das folgende Kapitel.

dig, noch seien die einzelnen Kategorien eindeutig zugeschnitten oder von den bisher behandelten vier Dimensionen eindeutig abzugrenzen. Die Liste sei als Versuch zu verstehen, zu einem Set von inhaltlichen Kategorien zu kommen, welches den Ausgangspunkt für weitere Ergänzungen darstelle:

- ethische Evaluation
- historische Evaluation
- methodologische Evaluation
- Entwicklungsevaluation
- Machbarkeitsevaluation
- Erfassung von unerwarteten Nebenwirkungen
- Wirksamkeitsevaluation
- Qualitätssicherung
- Strukturelle Evaluation
- Kontextevaluation
- Evaluation von nicht explizit erwarteten Wirkungen
- Effizienz-Evaluation

Ethische Evaluation

Gerade wenn es um die Prävention von psychoaktiven Substanzen geht, spielen die persönlichen Werte von Entscheidungsträgern und Programmverantwortlichen und allgemeine ethische Überlegungen nach Uhl (a.a.o.: 185f.) eine wichtige Rolle. Da die vertretenen Werte⁶⁴ in der Regel stark differierten, seien sie vor allem in der Konzeptphase (concept phase, <pre>formative phase), aber auch in den späteren Phasen systematisch und explizit in die Evaluation einzubeziehen, anstatt nur auf die eigene Objektivität zu pochen.

Historische Evaluation

Vor allem in der Konzeptphase, aber auch später ist es nach Uhl (a.a.o.: 186) unabdingbar, dass Resultate von früheren Programmen in die Überlegungen integriert werden – Resultate, die in der Methodologie klinischer Versuchsreihen in der Regel als ‚historische Daten‘ bezeichnet würden.

⁶⁴ Zur weiteren Bedeutung von Werten in der Prävention und zum systemtheoretischen Verständnis von Werten vgl. 6.5.4.

Wenn es um die Beurteilung routinemässig eingesetzter Präventionsprogramme gehe, stützten sich die Evaluationsfachleute in der Regel nicht nur auf die spezifischen Evaluationsprotokolle, sondern auch auf historische Erkenntnisse, die unabhängig vom betreffenden Programm erhoben wurden. Die historische Evaluation lässt sich nach Uhl (a.a.o.: 187) weiter untergliedern in Evaluation, die auf den Erfahrungen einer Person (etwa einer Programmverantwortlichen) oder einer Gruppe von Personen beruhe, und Evaluation, die auf wissenschaftlicher Forschung basiere. Im ersten Fall werde in der Regel eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die einen Konsens über die zu planende Massnahme zu erreichen versuche; im zweiten Fall böten sich ein Literaturüberblick oder – mit deutlich höherem Aufwand – eine Metaanalyse an⁶⁵.

Methodologische Evaluation

Die methodologische Evaluation setzt sich nach Uhl (a.a.o.: 187f.) mit der Frage auseinander, ob frühere empirische Forschung methodisch korrekt durchgeführt wurde. Schlüsse aus empirischen Forschungsprojekten sollten nur dann akzeptiert werden, wenn das Forschungsdesign und die Methode der Daten-Analyse die Schlussfolgerungen der Autorschaft (interne Validität⁶⁶) rechtfertigen und wenn die Generalisierung der Ergebnisse auf die Zielgruppe angemessen erscheint (externe Validität). Methodologische Evaluation sei aber nicht nur zur Beurteilung von historischem Datenmaterial (und damit vor allem in der Planungsphase) von Bedeutung, sondern in allen Phasen, für die Evaluationsstrategien eingeplant seien. Nach Uhl (a.a.o.: 188) können viele Evaluationsprobleme anhand von logischen und statistischen Überlegungen vermieden werden. Schliesslich mache es keinen Sinn, viel Zeit und Geld in Evaluationsprojekte zu investieren, wenn nicht die geringste Aussicht auf die Generierung von interpretationsfähigen Resultaten besteht.

Entwicklungsevaluation

Während der Phase der Programmentwicklung (formative phase, development phase) haben die Personen, die sich mit der Programmentwicklung beschäftigen, nach Uhl (a.a.o.: 188) die Aufgabe zu prüfen, ob die jeweiligen Programmentwürfe die erwarteten Resultate erbringen⁶⁷. Unter idealen

⁶⁵ Vgl. das nachfolgende Kapitel zu den Metaanalysen und den Problemen, denen sie sich in der Forschungspraxis ausgesetzt sehen.

⁶⁶ Zu den Begriffen ‚externe‘ und ‚interne Validität‘ vgl. Kap. 6.1.3.

⁶⁷ Uhl verwendet für diesen Evaluationstypus den Begriff ‚formative evaluation‘.

Bedingungen seien eine schnelle Folge von Prüfungen (durch kleine Versuche und Pilotstudien) und Anpassungen möglich – so lange bis das Programm als anwendbar beurteilt werde und die beabsichtigten Wirkungen wahrscheinlich seien. Entwicklungsevaluation stützt sich nach Uhl (a.a.o.: 189) vor allem auf Prozessdaten, sei hauptsächlich ‚auskundschaftender‘ Natur (exploratory) und erfordere in der Regel keine externen Evaluationsfachleute. Andererseits sei es natürlich nicht ausgeschlossen, dass beabsichtigte und nicht beabsichtigte Nebenwirkungen festgestellt werden. Ein solcher Befund könne durchaus auch bestätigende Forschung und Aufträge an externe Evaluationsfachpersonen nach sich ziehen.

Machbarkeitsevaluation

Bevor irgendwelche Wirksamkeitsanalysen unternommen werden, muss nach Uhl (a.a.o.: 189f.) die Machbarkeit (feasibility) des Programms getestet werden. Überlegungen zur Machbarkeit seien in allen Programmphasen von Bedeutung, vor allem aber in der Entwicklungsphase und in der Testphase. In der Entwicklungsphase wiederum kämen kleine Versuche und Pilotstudien zur Anwendung – unsystematische, exploratorische Evaluationen, die Teil der Entwicklungsevaluation seien und daher, um Missverständnisse zu vermeiden, nicht als ‚Machbarkeitsevaluation‘ bezeichnet werden sollten. Der Begriff sollte für eine systematische Machbarkeitsevaluation reserviert bleiben, die während der Testphase und mit grösseren Untersuchungseinheiten eingesetzt wird.

Erfassung von unerwarteten ungünstigen Nebeneffekten

Nach Uhl (a.a.o.: 190) ist die Zahl möglicher Problembereiche beinahe unbeschränkt; zudem könnten neue Probleme entstehen, sobald sich die Kontextbedingungen veränderten. Aus diesem Grund sei die Erfassung von unerwarteten ungünstigen Nebeneffekten ein zentraler Aspekt aller Evaluationsphasen.

Wirksamkeitsevaluation

Wie weiter oben gezeigt, wird ‚Evaluation‘ im alltäglichen Sprachgebrauch gerne mit ‚Wirksamkeitsevaluation‘ gleichgesetzt. Wenn es die ökonomischen und/oder methodologischen Einschränkungen verunmöglichen, methodologisch angemessene (experimentelle oder quasi-experimentelle) Studien zu entwerfen, mit denen sich die Programmwirkung auf die vorgängig definierten Ziele (die primären Wirksamkeitsvariablen) umfassend

messen lässt (global proof of effectiveness⁶⁸), dann ist es nach Uhl (a.a.o.) gewöhnlich möglich, zumindest Teile des kausalen Modells hinter dem gewählten Präventionsansatz zu messen (partial proof of effectiveness⁶⁹). Bisweilen könne der Wirksamkeitsbeweis auch von empirisch fundierten Theorien abgeleitet werden (historic deduction of effectiveness⁷⁰). Natürlich sei die Wirksamkeitsevaluation in allen Phasen der Programmentwicklung und -umsetzung sinnvoll. Besondere Bedeutung komme ihr aber in der Testphase zu.

Qualitätssicherung

Das Konzept der Qualitätssicherung („quality assurance“, QA) spielt nach Uhl (a.a.o.: 192) international eine immer wichtigere Rolle. Einige Autoren verstünden den Begriff im engeren Sinn als Auswertung von qualitätssichernden Massnahmen unter gewohnten Bedingungen⁷¹; andere wiederum interpretierten ‚QA‘ in einem sehr weiten Sinn als ‚Evaluation‘, und viele lägen mit ihrem QA-Verständnis zwischen diesen beiden Extremen. Zusätzlich gebe es eine Reihe von Begriffen (Qualitätskontrolle, Qualitätsmanagement, Qualitätserfassung <quality assessment> etc.), die bisweilen synonym zu ‚QA‘ und bisweilen sehr unterschiedlich definiert würden. Uhl (a.a.o.: 193) schlägt „in this chaotic situation“ vor, eine Lösung zu entwickeln, die sich von Überlegungen zur Nutzbarkeit lenken lasse. Und wirklich nützlich sei lediglich die eng gefasste Definition von

⁶⁸ Uhl (a.a.o.: 191) weist darauf hin, dass es sich dabei natürlich nicht um einen ‚Beweis‘ im eigentlichen Sinn des Wortes gehen könne, sondern um eine Annäherung an die Realität. Es sei sicher anzustreben, dass der ‚global proof‘ bei einem umgesetzten Programm angestrebt werde; andererseits seien die epistemologischen und ökonomischen Beschränkungen oft so gross, dass es nicht sinnvoll sei, diesen Ansatz für die Evaluation von Drogenpräventionsprogrammen für unverzichtbar zu deklarieren.

⁶⁹ Der Autor (a.a.o.: 191) führt ein Beispiel auf: Wenn in einem Programm versucht werde, durch die Steigerung der Sozialkompetenz Drogenprobleme zu verhindern und diese primäre Wirkung nicht gemessen werden könne, dann solle zumindest erfasst werden, ob das Programm die Sozialkompetenz wirklich verbessert. Je besser die kausale Beziehung der intermediären Variable ‚Sozialkompetenz‘ und der primären Variable ‚Drogenproblem‘ wissenschaftlich belegt werden könne, desto grösser sei die Bedeutung des Nachweises einer teilweisen Wirksamkeit des Programms. Diese intermediären Variablen entsprechen den für die Prävention entscheidenden Ursachen (und Ursachen von Ursachen) der zu verhindernden Probleme. Wir kommen weiter unten auf diesen Aspekt zurück.

⁷⁰ So ist nach Uhl (a.a.o.: 191) z.B. ausreichend nachgewiesen, dass die Behandlung von offenen Wunden mit antiseptischen Substanzen die Infektionsrate massiv senke. Dieser Beweis müsse nicht immer neu erbracht werden.

⁷¹ Originaltext: ‚evaluation of implementation quality under routine conditions‘.

‚QA‘ als ‚Auswertung von qualitätssichernden Massnahmen unter gewohnten Bedingungen. ‚QA‘ nutze vor allem Prozessdaten und könne intern (durch die Programmverantwortlichen) oder extern (durch unabhängige Evaluationsfachleute) durchgeführt werden. Da im ersten Fall der Aspekt des Management und im zweiten der Aspekt der Kontrolle vorherrschend sei, mache es Sinn, den Begriff Qualitätssicherung in ‚Qualitätsmanagement‘ (für die interne Strategie) und ‚Qualitätskontrolle‘ (für die externe Strategie) zu differenzieren.

‚QA‘ im hier verwendeten engen Sinn ist nach Uhl (a.a.o.) beschränkt auf die Routine-Phase, in der das Programm durchgeführt und wiederholt wird. Zu dieser Zeit sollten die Machbarkeit, die Wirksamkeit, die ethische Rechtfertigung etc. bereits vorliegen; kontinuierliche Qualitätssicherung sei jetzt notwendig um zu garantieren, dass ursprüngliche Programmstruktur nicht wesentlich verändert und dass die Qualität der Programmdurchführung nicht vermindert wird. In den früheren Phasen sei die Situation in der Regel anders: Hier würden die Programm-Mitarbeitenden durch die Verantwortlichen der Programm-Entwicklung geführt und angeleitet. Diese Personen stünden bei der wiederholten Durchführung eines Programms gewöhnlich nicht mehr zur Verfügung. Oft sei eine schriftliche Programm-Anleitung die einzige Orientierungsquelle – eine Quelle, die viele Details offen lasse. Dazu komme, dass die Personen, welche ein Programm zum wiederholten Mal durchführten, weit weniger motiviert seien, als das Team, welches ein Programm lancierte. Die Funktion der ‚QA‘ liege daher darin, solche Abweichungen zu identifizieren und zu stoppen.

Strukturelle Evaluation

Die strukturelle Evaluation ist nach Uhl (a.a.o.: 194) ein vornehmlich beschreibender Ansatz, der vor allem in der Routinephase eingesetzt wird und strukturelle Daten erfasst: z.B. die Zahl der Schulen, die sich an einem Programm beteiligen; die Zahl der Klassen in jeder Schule; die Zahl der Lehrkräfte und der Kinder/Jugendlichen; die Art der Einführung für die Lehrpersonen etc. Geeignete strukturelle Bedingungen seien eine Voraussetzung für ein erfolgreiches Programm, aber sie garantierten dessen Erfolg nicht.

Kontextevaluation

Präventionsprogramme werden nach Uhl (a.a.o.: 194) immer für bestimmte Zielgruppen unter spezifischen historischen und kulturellen Bedingungen entwickelt. Relevante Hintergrundvariablen (Einstellungen zum Drogenkonsum, Wissen, Erfahrungen etc.) unterschieden sich je nach kulturellem Kontext und könnten sich schnell verändern. Die Folge sei, dass Program-

me, die sich unter bestimmten kontextuellen Bedingungen als wirkungsvoll erwiesen haben, unter anderen Bedingungen ihre Wirkung verlieren oder gar kontraproduktiv werden. Daher sollten Evaluationsresultate nach Uhl (a.a.o.: 195) nie ohne weitere Forschung auf andere Situationen in einem andern Kontext übertragen werden. Nur eine konsequente Überwachung des Kontextes könne garantieren, dass die Veränderungen erkannt und das Programm angepasst werden kann. Das gelte für alle Evaluationsphasen, in erster Linie aber für die Routinephase.⁷²

Evaluation von nicht explizit erwarteten Wirkungen

Die ‚impact evaluation‘ ist nach Uhl (a.a.o.) vor allem in der Routinephase von Bedeutung und operiert primär exploratorisch. Seien die relevanten Wirkungen identifiziert, werde es möglich, diese Effekte auch in bestätigende Forschungsansätze einzubeziehen.

Effizienz-Evaluation

‚Effizienz-Evaluation‘ umfasst nach Uhl (a.a.o.) zwei sehr unterschiedliche Ansätze: die Kosten-Wirkungs-Analyse (‚cost-effectiveness analysis‘, CEA) und die Kosten-Nutzen-Analyse (‚cost-benefit analysis‘ CBA). Die ‚CBA‘ sei auf zwei zentrale Fragestellungen ausgerichtet: ‚Ist das Programm den Aufwand wert? (Überwiegt der Nutzen die Kosten?)‘ und ‚Mit welchem Programm kann bei gegebenen Mitteln der grösste Nutzen erreicht werden?‘. Die zweite Fragestellung ermögliche es, Programme zu vergleichen und alternative Möglichkeiten ausserhalb der Prävention (etwa aus der Behandlung) in Betracht zu ziehen. Die CBA drückt ihre Messwerte (der Kosten und des Nutzens) nach Uhl (a.a.o.: 196) ausschliesslich in monetären Werten aus; so würden z.B. die durch eine präventive Massnahme gewonnenen Lebensjahre mit einer erhöhten Produktivität und dem finanziellen Nutzen für die Gesellschaft in Verbindung gesetzt.

Die ‚CEA‘ (Kosten-Wirkungs-Analyse) vergleicht nach Uhl (a.a.o.) die Wirkung, die von unterschiedlichen Programmen mit gleichen Mitteln erreicht wird, oder sie fragt danach, wie ein bestimmtes Ziel mit den geringsten Mitteln erreicht werden kann. Da die ‚CEA‘ nicht am allgemeinen Wert eines Programms interessiert sei und keine Programme mit unterschiedlichen Zielen vergleiche, sei es bei einer Kosten-Wirkungs-Analyse viel einfacher, auch nicht-monetäre Kriterien einzubeziehen. Wenn bei

⁷² Das wäre eine methodologische Begründung dafür, dass die Orientierung an erfolgreichen Programmen (‚best practice‘) nicht unreflektiert erfolgen soll, sondern dass abgeklärt werden muss, ob ein erfolgreiches Programm unter anderen Bedingungen die gleichen Wirkungen erwarten lässt.

zwei Programmen z.B. die finanziellen Aufwendungen identisch seien, dann könne ihre Wirkung problemlos an Kriterien wie ‚Lebensqualität‘ oder ‚gewonnene Lebensjahre‘ gemessen werden, ohne diese Kriterien in Geldwerte zu transformieren.

Angesichts knapper öffentlicher Ressourcen ist die Effizienzanalyse nach Uhl (a.a.o.: 196f.) ein viel versprechendes Evaluationsinstrument; andererseits gebe es schwer wiegende Probleme, welche eine vernünftige Anwendung des Ansatzes in vielen Bereichen verunmöglichten. So führe z.B. das Kriterium ‚Kosten für die Öffentlichkeit‘ bei einem Rauch-Stopp-Programm zu konträren Ergebnissen, wenn das Programm erfolgreich ist, da die Personen, die mit Rauchen aufhören, zwar produktiver seien, dieser Nutzen aber bei weitem durch zusätzliche Kosten (Pensionen, Medizinische Behandlung etc.) aufgehoben werde, da die Leute länger leben. Uhl (a.a.o.) weiter:

„The CEA and CBA approaches require exact and quantitative results regarding programme outcomes. In areas where many measurement problems concerning central dimensions are unsolved and where it is hard to prove that any effects can be attributed to a programme under scrutiny, it is too early to engage in serious CEA or CBA.“⁷³

6.1.4 Die Evaluation der Suchtprävention und ihre spezifischen Probleme

Nachdem im letzten Kapitel anhand des Klassifikationsmodells von Uhl aufgezeigt wurde, wie viele unterschiedliche Forschungskonzepte mit dem Begriff ‚Evaluation‘ beschrieben werden, soll nun ein Blick auf die Praxis der Evaluation geworfen werden.⁷⁴ Die Suchtprävention wird als Beispiel genommen, weil ihre Entwicklung für die heutige Prävention von besonderer Bedeutung⁷⁵ ist und weil sie die Probleme exemplarisch zum Ausdruck bringt, denen die Präventionsforschung ausgesetzt ist. Dabei ist zu beachten, dass bei der Rede von der ‚Evaluation der Suchtprävention‘ in der Regel nicht nach den unterschiedlichen Evaluationsformen im oben darge-

⁷³ Wir werden in Kap. 6.6.6 noch auf einige empirische Befunde zur Kosten-Wirksamkeit der Suchtprävention zurückkommen.

⁷⁴ Diese Annäherung kann aus methodologischer Perspektive natürlich keine Wissenschaftlichkeit für sich beanspruchen, auch weil aus Kapazitäts- und Platzgründen kein systematisierter Literaturüberblick in der Form einer ‚historischen Evaluation‘ im Sinne Uhls (vgl. dazu Kap. 6.1.3.6) durchgeführt werden kann, sondern lediglich einige relevante Autoren und Autorinnen zitiert werden.

⁷⁵ Vgl. dazu den Rückblick auf die historische Entwicklung der Prävention in den Kap. 5.4.1 und 5.4.2.

stellten Sinn unterschieden wird. Die zusammenfassenden Aussagen, die in diesem Kapitel und im weiteren Verlauf der Arbeit aus Metaanalysen abgeleitet werden, beziehen sich praktisch ausschliesslich auf die Wirkungsforschung – also auf Bemühungen, die zum Ziel haben, den ‚global proof of effectiveness‘ von Präventionsprogrammen zu erbringen.

Obwohl die wissenschaftliche Evaluierung von präventiven Massnahmen seit den 90er-Jahren des letzten Jahrhunderts deutlich ausgebaut worden ist, beklagt das European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction noch 1998 (EMCDDA, 1998: 7), dass in Europa eine kaum überblickbare Vielfalt von Philosophien, Projekten, Aktivitäten und Organisationen bestehen, welche für sich in Anspruch nehmen, die Nachfrage für Drogen zu vermindern. Ein genauerer Blick zeige jedoch, dass überraschend wenige dieser Tausenden von Interventionen wissenschaftlich untersucht worden seien oder sich nachweislich als wirksam herausgestellt hätten.⁷⁶ Das EMCDDA (a.a.o.) nennt vier mögliche Gründe für diesen offensichtlichen Mangel, die unzählbaren präventiven Aktivitäten auch angemessen auszuwerten:

- **Interessenmangel:** Präventionsprojekte würden oft ‚ad hoc‘ durchgeführt, in Reaktion auf etwas, was als ‚alarmierendes Problem‘ definiert werde. In der Regel gehe es vor allem darum, „etwas zu tun“⁷⁷.
- **Angst:** Viele Praktiker und Programm-Planerinnen befürchteten, ihre finanzielle Unterstützung zu verlieren, wenn die Evaluation die mangelnde Wirkung ihres Projektes belegt. Aus diesem Grund entschieden sie sich oft für eine „Light-Evaluation“, die hauptsächlich aus dem Umschichten von Zahlen bestehe.
- **Mangel an Erfahrung:** Es bestehe eine grosse ‚Wissenskluft‘ zwischen einigen wenigen spezialisierten Evaluationszentren, die nur auf Vertragsbasis evaluieren, und den Programm-Planern, die oft nicht wüss-

⁷⁶ Das Originalzitat dieser Aussage wurde in einer Fussnote zur Einleitung dieser Arbeit aufgeführt.

⁷⁷ Dieser Faktor wird für Deutschland auch schon von Quensel (1991: 61f.) erwähnt: „Zudem könnte man hier mit relativ gutem Gewissen nicht nur auf den für den Einzelfall geringen Aufwand, sondern vor allem auch auf den guten Zweck dieser Massnahmen verweisen, die selbst dann, wenn ein direkter Erfolg nicht messbar sei, auf jeden Fall der Allgemeinheit zu Gute kommen würden.“ Die Prävention scheint also – wenn wir an die Ausführungen zur Funktion der Prävention in Kap. 5.4 anschliessen – ihre beruhigende Wirkung selbst dann auszuüben, wenn eine Wirkung in Hinblick auf die Verhinderung von Problemen nicht nachgewiesen werden kann.

ten, wie man eine Evaluation plant oder externe Evaluatorinnen resp. Evaluatoren sinnvoll einsetzt.⁷⁸

- **Kosten:** Gerade externe Evaluierung erweise sich in der Regel als sehr kostspielig.

Uchtenhagen/Okulicz-Kozaryn (1998: 7) stellen anhand von zwei Überblicksarbeiten⁷⁹ zum ‚state of the art‘ der Drogenprävention in Europa fest, dass zwar die meisten der beurteilten Programme irgend eine Form von Evaluation vorgesehen hätten, dass aber kaum Informationen über Details des Vorgehens und über die Resultate dieser Evaluationen vorzufinden seien. Das gebe einen Hinweis darauf, wie knapp bemessen das Wissen über die Evaluation von Prävention sei. Es herrsche ein Mangel an Evaluationstheorie, an methodologischen Kenntnissen, an praktischer Umsetzung von Evaluation und an Vernetzung zwischen den Evaluationsfachleuten. Obwohl es mit Skandinavien und Grossbritannien auch in Europa Gebiete gibt, in denen sowohl die praktische Prävention als auch ihre Evaluation wissenschaftlichen Ansprüchen eher genügt als im deutschsprachigen Raum, sind die USA nach Bühringer/Künzel (1998: 15) in Hinblick auf die wissenschaftliche Evaluation von Präventionsmassnahmen führend; die meisten aktuellen Erkenntnisse zur Methodologie und zu Resultaten der Präventionsforschung seien aus US-amerikanischen Studien abgeleitet. Dass auch in den USA in Hinblick auf die professionelle Gestaltung und auf die wissenschaftliche Evaluation von Präventionsmassnahmen Mängel beobachtet werden, belegt ein Zitat von Cázares (1994: 5f.):

„Prevention often is not thought of as a discipline, but as a random compilation of ideas applied without assessment plans or measurements of validity. Some believe that prevention, as practiced in communities across the United States, is very much like the natural experiment – a methodology devoid of planned intervention or assess-

⁷⁸ Uhl schätzt dies ein wenig anders ein, wenn er davon ausgeht, dass die Programmverantwortlichen in der Regel ausreichendes Wissen hätten, um eine interne Evaluation durchzuführen und den Einsatz von externen Evaluationsfachleuten zu planen (vgl. dazu Kap. 6.1.4.4). Ein Blick auf die Präventionspraxis (zumindest auf die schweizerische) lässt erahnen, dass solche Kenntnisse vor allem bei den Verantwortlichen für grosse Präventionsprogramme zu vermuten sind, aber auch hier nicht immer ausreichend vorhanden sind.

⁷⁹ Negreiros, J., 1994: Drug misuse prevention projects in Europe. University of Porto (Portugal), Co-operation group to combat drug abuse and illicit trafficking in drugs (Pompidou Group. Council of Europe (P-PG <94>25) und Zaccagnini, J. L. et al., 1993: Catalogo de programas de prevención de la drogadicción. Valencia.

ment components – in the hope that an intervention-shot-in-the-dark will change, reduce, or eliminate drug use behaviors.”

Vor allem gegen Ende der 90er-Jahre finden sich vermehrt auch Statements, welche eine Verbesserung der Situation – sprich: eine Zunahme von Evaluationsprojekten, die wissenschaftlichen Ansprüchen genügen – konstatieren oder konkrete Massnahmen ergreifen, um eine solche Verbesserung zu erreichen. So stellen Bryant et al. in der Einführung zu ihrem Standardwerk ‚The Science of Prevention‘ (1997: xvii) fest, dass sich eine Wissenschaft ‚Prävention‘ entwickle und dass „Prevention researchers are posing a range of basic and applied scientific questions that are answered with a range of methodological approaches”. Diese Einschätzung lässt sich auch anhand der relevanten wissenschaftlichen Zeitschriften bestätigen⁸⁰, die immer mehr Resultate von Studien zur Evaluation von Präventionsprogrammen publizieren.⁸¹ Eine ähnliche, wenn auch langsamere Entwicklung lässt sich auch für Europa feststellen.⁸² So ist das EMCDDA (1998: 8) bestrebt, mit seinen Aktivitäten einen „kulturellen Wandel“ in der Einstellung gegenüber der Prävention zu bewirken. Prävention müsse eine wirkliche Wissenschaftsdisziplin werden – anpassungsfähig und offen hinsichtlich einer kritischen Beurteilung, nicht zuletzt auch in Hinblick auf die Verwendung der Ressourcen ‚Zeit‘ und ‚Geld‘. Um das zu erreichen, gelte es, die Angst vor der Evaluation zu verringern, indem ein klarer und einfacher Zugang zur Methodologie ermöglicht werde. Die Messung von Resultaten und Effekten müsse zur Routine werden. Springer (1998: 1ff.) weist auf die Anstrengungen hin, die seit 1992 im Rahmen der ‚COST-A6-action‘ der Europäischen Union unternommen werden, um diese Ziele zu erreichen.⁸³

⁸⁰ Als Beispiel wären anzuführen: ‚The Journal of Primary Prevention‘, ‚Prevention Science‘, ‚Addiction‘, ‚Addictive Behaviors‘ und viele weitere Zeitschriften, die nicht spezifisch im Präventionsbereich oder in der Suchtarbeit anzusiedeln sind.

⁸¹ Bei dieser Einschätzung beziehen sich Bryant et al. zwar nicht explizit auf die Situation in den USA, die Auswahl der in ihrem Band behandelten Studien weist aber darauf hin, dass sie die europäischen Bemühungen in diesem Wissenschaftsbereich nicht einmal zur Kenntnis nehmen.

⁸² Auch hier gibt es Zeitschriften, welche regelmässig Evaluationsergebnisse aus der Prävention publizieren, die wissenschaftlichen Ansprüchen genügen, so etwa ‚Suchttherapie‘, ‚Sucht‘, ‚abhängigkeiten‘, ‚Prävention‘ oder die ‚Wiener Zeitschrift für Suchtforschung‘.

⁸³ Die Resultate dieser Bemühungen werden unter anderem in den hier zitierten Texten von Springer (1998), Uhl (1998) und Uchtenhagen/ Okulicz-Kozaryn (1998) präsentiert, die alle in einer COST-A6-Publikation veröffentlicht wurden (Springer/Uhl, 1998).

Um die Evaluationsforschung in Europa zu stärken, seien drei Subprojekte lanciert worden: Projekt A habe zum Ziel gehabt, einen Überblick über evaluierte Präventionsprojekte in ganz Europa zu erarbeiten; die Aufgabe von Projekt B sei es gewesen, in einem Literaturüberblick die Erfahrungen von Präventionsprogrammen zur Verhinderung des Konsums/Missbrauchs von legalen Suchtmitteln darzustellen⁸⁴, und Projekt C sollte die theoretisch-methodologischen Grundlagen der Evaluation im Drogenbereich zusammenfassen.⁸⁵ Parallel dazu seien durch andere inner-europäisch operierende Organisationen zwei weitere Projekte im Bereich Primärprävention und Evaluationsforschung lanciert worden: Ein Projekt des EMCDDA, welches die Publikation eines Manuals für Programmverantwortliche und Evaluationsfachleute zum Ziel hatte (hier zit. als EMCDDA, 1998), und ein Projekt der Pompidou Group, das in ein ‚Handbook Prevention‘ (van der Steel, 1998) für die Fachleute in der Praxis mündete.⁸⁶

Ungeachtet dieser positiven Entwicklungen zeigt ein Blick auf die Praxis, dass immer noch sehr viele Präventionsaktivitäten entweder überhaupt nicht oder methodologisch fehlerhaft evaluiert werden. Eine weitere Möglichkeit ist, dass zwar eine (externe) wissenschaftliche Evaluation durchgeführt wird, dass aber die Forschungsanlage (auch aus Kostengründen) so eingeschränkt ist, dass den Resultaten der Evaluationen nur mässige Bedeutung zukommt. Nehmen wir zu diesem letzten Punkt ein Beispiel aus der Schweiz: Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) bemüht sich sehr, die Evaluation der von ihm unterstützten Programme zu institutionalisieren. Dieses Bestreben korrespondiert mit den europäischen und US-amerikanischen Bemühungen um eine Verbesserung der Evaluation von Präventionsmassnahmen. Wirft man aber einen Blick⁸⁷ auf die Evaluationsberichte einiger der durch das BAG geförderten Programme⁸⁸, dann

⁸⁴ Die entsprechende Publikation ist in dieser Arbeit zitiert als Morgan (1998).

⁸⁵ Das Resultat von Projekt C ist die hier ausführlich zitierte Publikation von Uhl (1998).

⁸⁶ Dazu kommen Vernetzungsbemühungen, die sich weniger an der Forschung als an der professionellen Praxis orientieren wie das Projekt ‚euro net – Europäische Vernetzung in der Suchtprävention‘ (vgl. dazu Guggenbühl, 1999).

⁸⁷ Wieder sei darauf hingewiesen, dass es hier nicht um eine wissenschaftliche Analyse gehen kann. Eine solche wäre jedoch in Hinblick auf die genannten (und andere) Projektevaluationen durchaus zu empfehlen.

⁸⁸ Schweizerisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen (Rhyn, 1999b); Schulteam – Ein Modell zur Früherfassung in der Schule (Rhyn, 1999); Fil Rouge – Prävention im Heim (vgl. dazu Hafen, 1998b); voilà – Suchtprävention im Jugendverband (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Jugendverbände SAJV, 1999); Programm Sucht und Sport (Eggli et al., 1996); Migrantenprojekt (Bundesamt für Gesundheit, 1997).

ergibt sich ein ernüchterndes Bild: Obwohl in den Zielsetzungen dieser Programme die angestrebte Wirkung (etwa ‚Verminderung der Entstehung von Drogenproblemen‘⁸⁹) oder Vorstufen dazu (etwa ‚Sensibilisierung für die Suchtproblematik‘ oder ‚Persönlichkeitsbildung‘⁹⁰ als sekundäre Variablen) in der Regel genannt werden, beschränken sich die Evaluationsberichte in der Regel auf Resultate, welche den Grad der Implementierung des Projektes, die Akzeptanz dem Projekt gegenüber oder Merkmale des Prozesses dokumentieren. Lediglich in der Evaluation des Programms ‚Ohne Drogen – mit Sport‘⁹¹ wird darauf eingegangen, ob die ursprüngliche Zielsetzungen ‚Verminderung der Drogenprobleme‘ („kann nicht beurteilt werden“) oder ‚dauerhafte Integration von Risikojugendlichen‘ („hat sich als äusserst schwierig erwiesen“) erreicht wurden oder nicht.

Die wachsende Erkenntnis, dass die Erfassung der Zufriedenheit der Programmteilnehmenden oder ihr Engagement für das Programm die Erwartungen der Programmverantwortlichen genauso wenig erfüllt wie jene der Geldgeber, hat das BAG denn auch bewogen, sich im Rahmen des Forschungsprojektes *Supra-f* mit Nachdruck für ein Evaluationsdesign einzusetzen, welches erhöhten wissenschaftlichen Ansprüchen genügt.⁹² Aber auch hier zeigt sich wie in andern auf hohem wissenschaftlichen Niveau evaluierten Programmen, wie schwierig es selbst unter professionalisierten Forschungsbedingungen ist, nicht nur die Zufriedenheit mit einem Programm, sondern „konkrete handlungsbezogene[n] Verhaltensänderungen in den einzelnen Lebensbereichen der Jugendlichen“ (Hüsler, 2002: 52) festzustellen. Aber, wie gesagt: Wissenschaftliche Evaluation von Präventionsmassnahmen ist eine junge Disziplin, und jedes Programm, welches sich darum bemüht, wird zum Lernfeld, von welchem andere Programme profitieren können.

Dieser Blick auf den Stand der Erforschung von Effektivität und Effizienz von Präventionsprogrammen erlaubt folgendes Zwischenfazit: Zum einen lässt sich sagen, dass nach wie vor nur ein Bruchteil aller Präventionsmassnahmen mit sozialwissenschaftlichen Methoden ausgewertet werden, dass die Mehrheit dieser Evaluationen methodologische Defizite aufweist und dass der Forschungsstand in Europa noch viel schlechter ist als in den USA, wo die meisten der untersuchten Studien durchgeführt wurden.

⁸⁹ Eggli et al. (1996: 28)

⁹⁰ Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Jugendverbände SAJV (1997)

⁹¹ Eggli et al. (1996: 29)

⁹² Vgl. dazu Wicki/Michaud et al. (2000), Hüsler (2002) und die vorbereitende Literaturrecherche durch Wicki/Stübi et al. (2002).

Zum andern sind sich die Autoren und Autoren der zitierten Metaanalysen und Reviews einig, dass die Erforschung der Wirkung und der Kosten-Effektivität von präventiven Aktivitäten unverzichtbar ist. Schliesslich zeigen praktisch alle Arbeiten, dass sich die Effektivitäts- und Effizienzforschung in der Suchtprävention mit zahlreichen, teilweise nur schwer zu bewältigenden methodologischen Problemen auseinandersetzen muss. So schreibt Uhl (1998: 198):

„Some of these problems can be solved easily with appropriate strategies and moderate efforts, other problems require large efforts – that may not be justified in many specific situations – and still other problems constitute insurmountable *research limitations* of economic and/or epistemological nature.”

Die wichtigsten dieser methodologischen Probleme sollen nun zum Abschluss dieses Kapitels zur Suchtpräventionsforschung anhand der Grundlagenarbeit von Uhl (1998: 198ff.) zusammenfassend aufgeführt werden⁹³:

6.1.4.1 Das Fehlen eines schriftlichen Studienprotokolls

Abschliessende Aussagen über den Wert von Präventionsprogrammen sollten auf bestätigende („confirmatory“) Evaluation abgestützt sein – idealerweise mit einem generellen Beweis der Wirksamkeit, sonst mit einem teilweisen oder einem aus vorgängigen Resultaten abgeleiteten Wirkungsbeweis. Ein zentrales Kriterium für diese Evaluationsformen ist nach Uhl (a.a.o.: 198f.) ein vorgängig verfasstes Studienprotokoll, in welchem die Hypothesen aufgeführt, das Forschungsdesign beschrieben und die geplanten Methoden zur Datenanalyse erfasst sind. Wenn die Evaluationsperson die geplanten Schritte im Detail niederschreibe, könne sie Widersprüche, Tautologien und praxisbezogene Einschränkungen vor dem Projektbeginn besser erkennen; zudem sei die Wahrscheinlichkeit von wissenschaftlichem Opportunismus durch ein zuvor verfasstes Protokoll massgeblich eingeschränkt. Das sei wichtig, da sonst das Austesten der statistischen Hypothesen wertlos werde.⁹⁴ Ein weiterer Grund für ein schriftliches Studienprotokoll ist nach Uhl (a.a.o.: 199) die Nachvollziehbarkeit: Da viele der im Protokoll erfassten Details für die Mehrzahl der Leser und Leserinnen nicht von Interesse seien und in den Fachzeitschriften der zur Verfügung gestell-

⁹³ Für die verwendeten Fachbegriffe sei auf Kap. 6.1.3 verwiesen.

⁹⁴ Von wissenschaftlichem Opportunismus könne z.B. gesprochen werden, wenn nicht-signifikante oder unerwartet signifikante Resultate systematisch nicht erfasst werden oder wenn die Grösse der Stichprobe aufgrund von ungeplanten Zwischenanalysen einfach erhöht werde.

te Platz beschränkt sei, könnten Erkenntnisse über die Angemessenheit der Schlussfolgerungen nur über das Studienprotokoll gewonnen werden. Aus diesem Grund sollte das Studienprotokoll vor und nach der Studie allen Interessierten zugänglich gemacht werden; zudem seien alle Abweichungen vom Ausgangsprotokoll zu dokumentieren.⁹⁵ Diese Abweichungen können nach Uhl (a.a.o.) nach Aspekten klassifiziert werden, welche entweder die Stichprobe (z.B. die Erreichbarkeit der Zielgruppe), die Programmqualität (etwa das Ausmass der Implementierung der geplanten Massnahmen) oder die Qualität der Erfassung von Zielvariablen betreffe (z.B. die Reliabilität und Validität der Messungen).

6.1.4.2 Das Vermischen von ganz unterschiedlichen Variablen

Die Variablen der erwarteten Wirkungen (‘outcome variables’) müssen nach Uhl (a.a.o.: 201ff.) je nach Studiendesign sorgfältig unterschieden werden. Während in exploratorischen Studien unterschiedliche Variablen eine Rolle spielten, sei die Zahl der primären Wirksamkeitsvariablen (‘primary efficacy variables’ oder ‘outcome variables’) strikt zu beschränken. Sekundäre Variablen könnten zusätzlich beliebig ausgetestet werden, solange sie als solche ausgewiesen sind und keine spezifischen Massnahmen aus ihnen abgeleitet werden.

Die primären Wirksamkeitsvariablen (z.B. das Auftreten von Suchtmittelkonsum auf lange Sicht) seien auch deutlich von ‘Ersatzvariablen’ (‘surrogate variables’) zu unterscheiden (etwa mangelnde Abgrenzungsfähigkeit). Falls nicht ausreichend Zeit zur Verfügung stehe, um die Entwicklung der primären Variable zu beobachten, könne der Erfolg auch an der Ersatzvariablen gemessen werden – vorausgesetzt der kausale Zusammenhang zwischen den beiden Variablen sei durch experimentelle oder quasi-experimentelle Forschung belegt.⁹⁶ Dabei sei zu bedenken, dass sogar hoch relevante Ersatzvariablen nicht zwangsläufig einen Ansatzpunkt für Interventionen darstellen, deren Wirksamkeit in Hinblick auf die primäre Variable dann indirekt gemessen werden soll. Nach Uhl (a.a.o.: 204) mögen kurz- und mittelfristige Wirkungen eine bedeutende Rolle als Ersatzvariab-

⁹⁵ Bei massiven Abweichungen müsse sogar die Erstellung eines neuen Studiendesigns ins Auge gefasst werden.

⁹⁶ Das dürfte beim gewählten Beispiel nicht der Fall sein, jedoch beim von Uhl aufgeführten Beispiel (primäre Wirkungsvariable: das langfristige Auftreten von AIDS; Ersatzvariable: riskantes Verhalten beim intravenösen Drogenkonsum) schon. Uhl (a.a.o.: 203) weist darauf hin, dass eine solche Kausalannahme nicht nur auf Korrelation gegründet sein darf, da sich Korrelation aus Kausalität ergebe, aber nicht unbedingt Kausalität aus Korrelation.

len spielen – etwa um die Mechanismen von spezifischen Massnahmen zu erwünschten Wirkungen zu erklären –, als primäre Variablen spielten sie jedoch keine Rolle, da eine kurz- und mittelfristige Wirkung nicht ausreichte, um ein Programm als erfolgreich zu erklären.

Uhl (a.a.o.: 205) unterstreicht, dass Variablen wie ‚schlechte Schulleistungen‘, ‚Mangel an Sozialkompetenz‘ oder ‚aggressives Verhalten‘ nicht als primäre Variablen bezeichnet werden dürfen, wenn das Programm als Suchtpräventionsprogramm konzipiert sei. Suchtprävention sei auf die Verringerung von Problemen ausgerichtet, die mit dem Konsum/Missbrauch von Suchtmitteln zusammenhängen. Dementsprechend müssten die primären Variablen mit problematischen Gebrauchsmustern in Verbindung stehen (die reduziert werden sollen) oder mit Problembereichen, die im Zusammenhang mit dem Substanzgebrauch stünden (Gesundheit, soziale Integration etc.). Oder anders: Wenn ein Programm die Sozialkompetenz erfolgreich fördere, dies aber keine Auswirkung auf den Suchtmittelgebrauch und damit verbundene Probleme habe, dann sollte das Programm ‚Sozialkompetenzprogramm‘ genannt werden und nicht ‚Suchtpräventionsprogramm‘. Variablen wie ‚Wissen‘, ‚Einstellungen‘, ‚Lebenskompetenzen‘ oder ‚Persönlichkeitsmerkmale‘ spielen nach Uhl (a.a.o.: 206) eine bedeutende Rolle in der Evaluation der Präventionswirkung.⁹⁷ Viele Evaluationsfachleute⁹⁸ behandelten diese Variablen als primäre Wirksamkeitsvariablen, dabei gebe die empirische Forschung eindeutige Hinweise darauf, dass diese Variablen nicht einmal Ersatzvariablen darstellten, da eine entsprechende Verbesserung (z.B. des Drogenwissens) nicht zu Verhaltensänderungen (in Bezug auf Suchtmittelkonsum) oder zu einer signifikanten Problemverminderung führt.

Ein weiteres Problem ist nach Uhl (a.a.o.: 206f.) die Verwendung der Variable der ‚Lebenszeitprävalenz‘ von Suchtmittelkonsum – eine Variable, die problematischen, experimentellen und geniessenden Konsum zusammenfasse. Uhl dokumentiert die Problematik dieses Vorgehens am Beispiel des u-förmigen Zusammenhangs von persönlichen Problemen (sozialer, psychischer oder neurologischer Art) und Suchtmittelkonsum. So zeige sich in der Forschung, dass Personen mit solchen Problemen entweder zu Abstinenz oder aber zu problematischem Konsum neigten.⁹⁹ Redu-

⁹⁷ Vgl. dazu auch die Ausführungen in Kap. 6.2.

⁹⁸ Natürlich gilt dies nicht nur die Evaluationsfachleute, sondern auch für die Präventionsfachleute, welche die Programme planen und durchführen.

⁹⁹ Der Grund für diesen Befund liege im Umstand, dass Personen mit persönlichen Problemen auf diese Probleme entweder mit Suchtmitteln reagieren oder aber, weil sie

ziere man jetzt die persönlichen Probleme (diese Risikofaktoren) durch eine Intervention, dann sei zu erwarten, dass zur gleichen Zeit der problematische Konsum zurück geht und Zahl der Nicht-Abstinenten steigt. Da die Lebenszeitprävalenz nur durch den Abstinenzfaktor beeinflusst wird, nicht aber durch die Reduktion des problematischen Gebrauchs, könne sie nicht als vernünftige primäre Wirkungsvariable dienen.

Fälschlich vermutete Kausalitäten spielen nach Uhl (a.a.o.: 208) auch beim Konzept der ‚Risiko-‘ und ‚Schutzfaktoren‘ eine Rolle¹⁰⁰. Diese Faktoren könnten durchaus als Indikatoren verwendet werden, um für Hoch- und Tiefrisikogruppen Präventionsmassnahmen zu bestimmen. Als Ausgangspunkt für konkrete Massnahmen oder als Ersatzvariablen zum Erreichen der primären Wirksamkeitsvariablen seien sie jedoch ungeeignet, da sie nicht auf Kausalität, sondern lediglich auf Korrelation beruhen.¹⁰¹

6.1.4.3 Das Problem der Heterogenität

Nach Uhl (a.a.o.: 208f.) steht hinter vielen statistischen Prozeduren die implizite Annahme, dass die Wirkungen einer Intervention homogen seien, dass also alle Mitglieder der Zielgruppe mehr oder weniger einheitlich auf die Präventionsmassnahmen reagierten.¹⁰² Wenn diese Homogenitätsannahme sich dann nicht bestätigten, könnten die Resultate einer Analyse, die auf dieser Annahme beruhe, hochgradig verzerrt ausfallen. Uhl belegt diese Gefahr von Resultatsverzerrungen an einem Beispiel aus dem Bereich der Verkehrssicherheit. So habe eine viel zitierte Studie aus dem Jahr 1964¹⁰³ ergeben, dass Fahrer mit einem Blutalkoholspiegel von 0,3 Promillen ein signifikant geringeres Risiko hätten, einen Verkehrsunfall zu verursachen

die Problem verschärfende Wirkung von Suchtmitteln kennen, diese Substanzen explizit meiden.

¹⁰⁰ Vgl. dazu Kap. 6.5.1.

¹⁰¹ Wenn eine Untersuchung zeigen würde, dass Jugendliche mit guter Abgrenzungsfähigkeit weniger Suchtmittel konsumieren als Jugendliche, die sich schlecht abgrenzen können, dann würde dies noch nicht bedeuten, dass die Abgrenzungsfähigkeit in einem kausalen Zusammenhang zum Suchtmittelkonsum steht. Die Kausalität müsse zuerst dadurch bewiesen werden, dass sie theoretisch begründet, diese Begründung empirisch nachgeprüft und der Einfluss von andern Einflussfaktoren (durch eine multivariate Analyse) ausgeschlossen wird.

¹⁰² In Anbetracht der Ausführungen in den ersten Kapiteln dieser Arbeit liegt eine solche Annahme aus systemtheoretischer Sicht ziemlich fern. Wir kommen auf die zahlreichen Parallelen zwischen den Aussagen von Uhl und systemtheoretisch informierten Überlegungen zur Präventionspraxis in den folgenden Kapiteln zurück.

¹⁰³ R. F. Borkenstein, R. F. Crowther, R. P. Shumate, W. P. Ziel, R. Zylman, 1964: The Role of the Drinking Driver in Traffic Accidents. Bloomington

als Fahrer ohne Alkohol im Blut. Die Daten seien 1973 durch Hurst¹⁰⁴ reanalysiert worden. Dabei habe sich gezeigt, dass der publizierte Effekt (ein mässiger Konsum von Alkohol erhöht die Verkehrssicherheit) rein künstlicher Natur war. Durch eine Aufteilung der Stichprobe nach Konsummustern sei Hurst der Nachweis gelungen, dass abstinente Personen viermal mehr Unfälle verursachten als nüchterne Personen, die (wenn sie nicht Auto fahren) mindestens einmal pro Woche Alkohol konsumieren. Das unbewusste Zusammenmischen dieser homogenen Stichproben zu einer heterogenen habe zum falschen Schluss geführt, dass der Konsum von ein wenig Alkohol, die Verkehrssicherheit erhöhe.

6.1.4.4 Der Einfluss von gleichzeitigen Interventionen

Eine weitere idealisierende Annahme besteht nach Uhl (a.a.o.: 210) darin, dass die kausalen Zusammenhänge über die Zeit hinweg stabil bleiben. Gerade im Bereich der Suchtprävention sei es aber so, dass eine ganze Reihe von Einflussfaktoren zu raschen Veränderungen und Moden in den unterschiedlichen Kulturen und Subkulturen führen. Auf diese vielfältigen Einflüsse und die damit zusammenhängenden Veränderungen müsse man sich einstellen, wenn man Interventionen zur Verhinderung von Suchtmittelgebrauch oder -missbrauch plane.

Der einzige Weg, in einer Wirksamkeitsstudie („efficacy study“) Programmeffekte von Effekten zu trennen, die von konkurrierenden Einflüssen herrühren, führt nach Uhl (a.a.o.) über die Verwendung eines experimentellen Designs mit mindestens einer Kontrollbedingung und wenigstens zwei Messpunkten. Falls ein quasi-experimentelles Design gewählt werde, müssten adäquate Strategien der Datenerhebung und der Datenanalyse gewählt werden, damit garantiert werden kann, dass mögliche Verzerrungen auf ein Minimum reduziert werden.

6.1.4.5 Die Abhängigkeit vom Kontext

Eine weitere ideale Voraussetzung für empirische Forschung ist nach Uhl (a.a.o.: 210) gegeben, wenn kausale Beziehungen völlig unabhängig von Kontextfaktoren existieren.¹⁰⁵ Dies sei im Feld der Suchtprävention nicht

¹⁰⁴ P. M. Hurst, 1973: Epidemiological Aspects of Alcohol in Driver Crashes and Citations. In: Journal of Safety Research, 5, 3: 130-147

¹⁰⁵ Wenn man Systeme als System/Umwelt-Differenzen versteht und von konditionierter Koproduktion von System und Umwelt ausgeht, dann kann man gar nicht von einer vollständigen Unabhängigkeit der Systemprozesse von Prozessen in der Umwelt ausgehen. Natürlich schliesst das nicht aus, dass ein Beobachter (z.B. ein Forscher) eine

der Fall: Die Art der gebrauchten Substanzen, die Umstände des Gebrauchs und die Empfänglichkeit (susceptibility) gegenüber gewissen präventiven Ansätzen variierten von Kultur zu Kultur, von Subkultur zu Subkultur und von Kohorte zu Kohorte¹⁰⁶ in grossem Mass und seien zudem schnell ändernden Moden und Trends unterworfen. Diese hoch komplexen Bedingungen haben nach Uhl (a.a.o.) zwei zentrale Implikationen: Zum einen sollten Präventionsstrategien, die in spezifischen Umgebungen entwickelt worden sind, nicht in andere Umgebungen transferiert werden, ohne die Strategie einer neuen Evaluation zu unterziehen. Strategien, die sich in gewissen Umgebungen als sehr erfolgreich gezeigt haben, erwiesen sich in einem andern Kontext vielleicht als nutzlos. Zum andern müssten Veränderungen der Kontextbedingungen über die Zeit hinweg sorgfältig beobachtet werden. Konzepte, die vor zwei Jahren gut funktioniert haben, könnten in der Gegenwart völlig wirkungslos sein.

6.1.4.6 Das Bewirken von unvorhersehbaren Effekten

Nach Uhl ist durchaus bekannt, dass Interventionen kleine, nicht vorhergesehene Effekte bewirken können, und diese Effekte weitere Effekte nach sich ziehen.¹⁰⁷ Dieses Phänomen sei für einige ernsthafte Probleme bei der Erforschung der Wirkung von präventiven Massnahmen verantwortlich. In gewissen Situationen überwögen diese nicht intendierten Effekte die systematischen Präventionseffekte bei weitem. Uhl (a.a.o.) plausibilisiert diese Aussage an einem Beispiel: Man stelle sich einen Drogenexperten vor, der (gewöhnlich mit wenig Wirkung, was die intendierten Aspekte angeht) an einer Schule einen kurzen Vortrag über illegale Drogen hält. Einer der Schüler – der Sohn eines wichtigen Politikers – versteht einige Äusserungen anders als vom Experten intendiert und erzählt zu Hause von der Lek-

solche Unabhängigkeit feststellt, weil die Phänomene, die er beobachtet, den Eindruck von Unabhängigkeit vermitteln.

¹⁰⁶ Wir verstehen Kultur wie erwähnt als Systemgedächtnis und als Vergleichsperspektive (vgl. dazu Kap. 2.6.4) und gehen demnach davon aus, dass diese Faktoren (und viele mehr) überhaupt von System zu System unterschiedlich ausfallen: in der Schule anders als in der Familie, auf dem Land anders als in der Stadt, im Unternehmen anders als im Sportverein und das alles noch einmal unterschieden nach Regionen. Zudem lässt sich die gleiche Mikrodiversität auch für die psychischen Systeme postulieren, die – wie die sozialen Systeme auch – alle unter den polykontexturalen Bedingungen einer sich laufend verändernden Umwelt operieren.

¹⁰⁷ Angesichts der bisherigen theoretischen Ausführungen überrascht diese Erkenntnis nicht. Die zu intervenierenden Systeme sind ja von aussen nicht einsehbar; zudem operieren sie nicht losgelöst von den Systemen in ihrer Umwelt, sondern im Modus konditionierter Koproduktion (vgl. dazu Kap. 2.6.1).

tion in Drogenaufklärung¹⁰⁸. Der Vater reagiert massiv und setzt auf unterschiedlichen Ebenen Prozesse in Gang, die solch verwerflichem Treiben ein Ende setzen sollen. Dies wiederum führt dazu, dass die Massenmedien sich der Sache widmen und die Politik sich genötigt sieht, sich des Vorfalls anzunehmen. Auf diese Weise können – so folgert Uhl (a.a.o.) – durch eine Intervention wohl positive Effekte im Sinne des primären Ziels erfolgen, aber eben auch negative, welche bisweilen die positiven bei weitem aufheben („boomerang effect“). Das Phänomen der unvorhersehbaren Wirkungen dürfe nicht mit dem Umstand verwechselt werden, dass es immer Effekte geben wird, die zwar nicht vorhergesehen wurden, die aber so systematisch und vorhersehbar auftraten, dass sie in künftigen Evaluationen als erwartete Effekte eingeplant werden können. Die systematisierte Erfassung derartiger Effekte wurde weiter oben mit dem Begriff ‚impact evaluation‘ bezeichnet.

6.1.4.7 Das Problem der Effektgrösse und der Häufigkeit des Auftretens einer Wirkung

Damit intendierte Programmeffekte trotz dieser vielfältigen Variation durch andere Interventionen, Veränderungen des Kontextes und nicht vorhergesehene Effekte bewiesen werden können, braucht es nach Uhl (a.a.o.: 212) ganz deutliche Wirkungen und/oder sehr grosse Stichproben. Da in diesem Zusammenhang nicht relative, sondern absolute Wirkungen im Zentrum des Interesses stehen, komme der Inzidenz (der Auftretenshäufigkeit) des zu verhindernden Problems eine grosse Bedeutung zu. Wenn zum Beispiel geschätzt wird, dass problematischer Gebrauch von illegalen Drogen bei 0,1% der Bevölkerung auftrete und eine präventive Intervention das Problem um 20% reduziere (relativer Effekt), dann könne man erwarten, dass sich die Inzidenz des Problems von 0,1% auf 0,08%, also um 0,02% (absoluter Effekt) verringere. Das bedeute, dass durch die präventive Intervention lediglich 1 von 5000 Personen davon abgehalten wird, das Problem zu entwickeln. Mit solchen Beispielen lässt sich nach Uhl (a.a.o.) gut demonstrieren, dass vor allem in Bereichen mit einer tiefen Problem-Inzidenz nur sehr starke Wirkungen statistisch erfasst werden können (resp. dass es eine sehr grosse Untersuchungsgruppe braucht). Natürlich könnten auch kleinere Programme mit limitierten Effekten Sinn machen, aber es gebe

¹⁰⁸ Hier kann man sich z.B. die (faktisch zutreffende) Aussage vorstellen, dass Heroin (in reiner Form) eine für den Körper am wenigsten schädlichen Substanzen ist, welche die Medizin kennt – weit weniger schädlich als gewisse Schlafmittel, die regelmässig verschrieben werden. Diese Aussage kann vom Jugendlichen durchaus als Hinweis verstanden werden, diese ‚harmlose‘ Substanz ruhig einmal zu probieren resp. dies am Familientisch anzukünden, was dem Vater (verständlicherweise) nicht gefällt.

keine wissenschaftlichen Mittel, um deren Wirkungen (im Sinne von ‚effectiveness‘) zu beweisen.

6.1.4.8 Das Problem von Forschungsdesigns mit mangelnder Teststärke

In der Folge kommt Uhl (a.a.o.: 212f.) auf das Konzept der Teststärke (‚power‘) wissenschaftlicher Konzepte zu sprechen. Unter ‚Teststärke‘ wird die relevante Chance verstanden, existierende Effekte nachzuweisen. Die Teststärke eines Forschungsdesigns hänge von der Menge der unkontrollierten Varianz, der Effektgrösse (‚effect-size‘) und der Grösse der Untersuchungseinheit (‚sample size‘) ab. Wenn die unkontrollierte Varianz klein sei und die Effekte gross, dann reichten selbst sehr kleine Untersuchungseinheiten. Umgekehrt machten eine grosse unkontrollierte Varianz und/oder geringe Effekte eine so grosse Untersuchungseinheit nötig, die ein Forschungsprojekt aus ökonomischen und/oder epistemologischen Gründen unmöglich machten. In der Berechnung von Stichprobengrössen werde gewöhnlich ein Risiko zwischen 1% und 5% akzeptiert, dass ein wirkungsloses Programm irrtümlich als effektiv eingeschätzt werden (‚a-error‘). Das in Kauf genommene Risiko, dass ein wirkungsvolles Programm irrtümlich als nicht effektiv eingeschätzt werde, betrage in der Regel zwischen 10% und 20% (‚b-error‘). Uhl (a.a.o.: 213) führt in der Folge das vorhin aufgeführte Beispiel mit dem problematischen illegalen Drogenkonsum weiter und berechnet daran die Grösse der Stichprobe, die es für eine seriöse Effektmessung braucht. Dieses Beispiel soll hier aufgeführt werden, weil es deutlich macht, wie illusorisch die Forderung nach einer wissenschaftlichen Wirkungsmessung oft ist, die immer wieder an die Prävention gerichtet wird. Uhl geht bei seiner Berechnung von folgenden Annahmen aus:

- ‚Schwer wiegende Probleme verursacht durch den Konsum von illegalen Drogen‘ ist eine brauchbare primäre Wirkungsvariable.
- Die Inzidenz des Problems kann durch die Präventionsmassnahmen um 20% gesenkt werden; das deutet auf ein Programm hin, das im Vergleich zu andern Programmen extrem erfolgreich ist.
- Die Vermutung, dass 0,1% der Bevölkerung vom zu verhindernden Problem betroffen sind, ist (zumindest für Österreich) belegbar.¹⁰⁹
- Ein a-error von 5% und ein b-error von 20% sind angemessen.
- Es liegen keine Mess- und Codierungsfehler vor.

¹⁰⁹ Wir verzichten hier darauf, die entsprechenden Berechnungsgrundlagen von Uhl (a.a.o.) aufzuführen.

- Es besteht keine Interaktion zwischen den Schulklassen (was erlaubt, die Daten als unabhängige Beobachtungen zu behandeln).
- Wir können ein umfangreiches randomisiertes Experiment mit Schulen durchführen, die am Programm teilnehmen und solchen, die nicht teilnehmen.
- Wir fassen eine Nachmessungsperiode von 12 Monaten ins Auge.

Uhl (a.a.o.: 214) errechnet für ein Präventionsprogramm, für welches eine wirkliche Wirkungsmessung („global proof of effectiveness“) erbracht werden kann, eine Stichprobengrösse von 181 000 Studierenden und einer Kontrollgruppe von nochmals 181 000 Studierenden – insgesamt also 362 000 Studierende. Um diese enorme Zahl nicht statistisch geschulten Personen plausibel zu machen, erläutert Uhl, dass von den 181 000 Studierenden der Kontrollgruppe 181 (0,1%) das zu verhindernde Problem im genannten Zeitraum neu entwickeln werden. In der Experimentalgruppe sind es 20% weniger, also 145 Studierende. Die zu erwartende Differenz von 36 Studierenden ergibt sich demnach aus einem Total von 362 000 Personen, die in die Wirkungsforschung einbezogen wurden.

Im weiteren weist Uhl darauf hin, dass es praktisch unmöglich sei, schwer wiegende Drogenprobleme in einer grossen Untersuchungseinheit ohne Mess- und/oder Codierungsfehler festzustellen. Zudem seien relevante Interaktionen innerhalb der Schulklassen zu erwarten. Wenn man die Mess-/Codierungswerte mit 0,2% verorte (was sehr tief angesetzt sei), dann verdopple sich die notwendige Untersuchungseinheit auf 752 914 Studierende. Falls die relevanten Interaktionen herausgefiltert werden sollen oder man an der Analyse von Untergruppen interessiert ist (z.B. welche Untergruppe besser auf ein Programm anspricht), dann müsse die Untersuchungseinheit weiter vergrössert werden.

Um realistische Stichprobengrössen zu erhalten, sollten die erwarteten Wechsel in der Kontrollgruppe klein, die Effekte des Programms gross und die Mess-/Codierungsfehler so gering wie möglich sein. Nach Uhl (a.a.o.: 215) gibt es einige Strategien, um die Potenz von Research-Designs zu erhöhen: Eine Möglichkeit sei, Programme oder eine Mehrzahl von Programmen mit einer hohen Wirkung zu verwenden. Eine andere Methode bestehe darin, die Nachmessungsperiode zu verlängern, wobei abzuklären sei, ob gut funktionierende Programme aufgrund von Kontextveränderun-

gen nicht ihre Wirkung verloren haben¹¹⁰. Weiter könne man sich (im Sinne der Sekundärprävention) auf Hochrisiko-Gruppen konzentrieren, was jedoch in Hinblick auf primärpräventive Bestrebungen nicht sehr hilfreich sei.¹¹¹ Ein gängiges, wenn auch problematisches Verfahren bestehe schliesslich darin, die Wirkung des Programms auf die einfacher zugänglichen Ersatzvariablen zu messen.

Falls bei einem Forschungsdesign mit unzureichender Teststärke signifikante Resultate erreicht werden, erfolgt nach Uhl (a.a.o.: 215ff.) normalerweise auch eine Interpretation, und nur die wenigsten Wissenschaftler würden ein Programm in einem solchen Fall als gescheitert interpretieren. Die Resultate kämen in Umlauf und die wissenschaftlichen Zeitschriften würden die entsprechenden Arbeiten nicht zurückweisen. Da die Resultate bei fehlender Signifikanz und Interpretationsfähigkeit nicht publiziert würden, führten diese Mechanismen zu einer massiven Verzerrung der publizierten Resultate in Hinblick auf die Designs mit mangelnder Teststärke.¹¹² Das sei sehr unbefriedigend, da Präventionsansätze – ungeachtet, ob wirkungsvoll oder nicht – durch diese Verzerrung einiges mehr an Wirkung versprechen, als wenn die Resultate aller Studien publiziert würden. Diesem Problem könne durch eine zentrale Registration der Forschungsprotokolle begegnet werden, wie sie etwa bei den neu zugelassenen Medikamenten in den USA erfolge. Eine andere Möglichkeit sei die systematische Zurückweisung von Forschungsdesigns, deren Teststärke nicht ausreichend ist.¹¹³ Bis eine zentrale Registrierung für die Protokolle von Präventionsforschungsprojekten eingerichtet ist, müssten Resultate aus Forschungsdesigns

¹¹⁰ Das immer wieder vorgebrachte Argument, dass Präventionsprogramme normalerweise keine langfristigen Wirkungen zeigen, könne nicht akzeptiert werden, da ein Präventionsprogramm ohne langfristige Wirkung nutzlos sei.

¹¹¹ Dieses Argument mag insofern bezweifelt werden, als auch nicht alle Mitglieder von Hochrisikogruppen ein zu verhinderndes Problem entwickeln, sondern in der Regel nur ein Bruchteil davon. Falls die Inzidenz eines Problems (z.B. schwerwiegenden Problemen in Folge des Konsums von illegalen Drogen) statt bei 0,1% (bei der Gesamtbevölkerung) bei 10% liegt, verringert das zwar die notwendige Stichprobengrösse, an der Ausgangssituation ändert sich jedoch nichts: Auch eine Hochrisikogruppe setzt sich aus Personen zusammen, die ein Problem noch nicht haben. Die Unterscheidung von Primärprävention und Sekundärprävention macht auch hier keinen Sinn. Entweder man hat ein Problem (Behandlung), man zeigt Anzeichen dieses Problems (Früherkennung) oder man hat das Problem noch nicht (Prävention).

¹¹² Vgl. zu diesen ‚publication biases‘ auch die Ausführungen zu den Metaanalysen in Kap. 6.1.4.11.

¹¹³ Die American Food and Drug Administration (FDA) wende bei den neu zugelassenen Medikamenten sogar beide Kontrollmöglichkeiten gleichzeitig an, um wissenschaftlichen Opportunismus vollständig auszuschliessen.

mit unzureichender Teststärke von den Fachzeitschriften systematisch zurückgewiesen werden und dürften in andern Publikationen auch nicht zitiert werden.

6.1.4.9 Die Messprobleme bei Konsumangaben durch die Zielpersonen

Nach Uhl (a.a.o.: 217) ist die wichtigste Strategie zur Registrierung von Daten zum Konsum von Alkohol und andern Suchtmitteln die Erfassung von individuellen Angaben der Zielpersonen. Dabei sei klar, dass diese Selbstangaben keine sehr sichere Informationsquelle seien, denn es sei viel einfacher, das Sprechen über Drogenkonsum (durch kurze Interventionen oder durch Kontextveränderungen) zu beeinflussen als den Drogenkonsum selbst.¹¹⁴ So hätte sich in einer Untersuchung in Österreich¹¹⁵ gezeigt, dass beinahe zwei Drittel der Befragten aus unterschiedlichen Altersgruppierungen den Konsum von illegalen Drogen bestritten, nachdem sie ihn 10 Jahre zuvor noch zugegeben hatten. Ein weiteres extremes Resultat habe sich in dieser Hinsicht bei zwei Studien ergeben, die zur gleichen Zeit in Wien durchgeführt wurden.¹¹⁶ Bei der einen Studie seien Personen aus einer für die ganze Bevölkerung repräsentativen Stichprobe befragt worden, ob sie in ihrem Leben schon einmal illegale Drogen konsumiert hätten; bei der andern wurde die Frage an Personen aus einer Stichprobe von 14- bis 26-jährigen gestellt. Als man nun die Aussagen der Altersgruppe der 14- bis 26-jährigen aus der Gesamtbefragung mit der zweiten Befragung verglich, stellte sich heraus, dass die Rate aus der einen Befragung doppelt so hoch war wie die Rate aus der andern – obwohl (statistisch gesehen) genau das gleiche Bevölkerungssegment befragt worden war.

¹¹⁴ Wir erinnern hier an die Ausführungen in Kap. 2.5.3.5 zu Systemstruktur und Semantik. Offenbar sind Veränderungen auf der semantischen Ebene einfacher zu erreichen als auf der (operativen) Ebene der Strukturen. Das bedeutet für die Prävention auch, dass Einstellungsveränderungen (z.B. zu einem Suchtmittel) noch längst keine Verhaltensveränderung nach sich ziehen müssen. Noch präziser wäre zu formulieren, dass kommunizierte Einstellungsänderungen mit bewussten Einstellungsänderungen übereinstimmen können, aber bei weitem nicht müssen.

¹¹⁵ Uhl/Springer, 1996: Studie über den Konsum von Alkohol und psychoaktiven Stoffen in Österreich unter Berücksichtigung problematischer Gebrauchsmuster – Repräsentativerhebung 1993/94. Originalarbeiten, Studien, Forschungsberichte des Bundesministeriums für Gesundheit und Konsumentenschutz. Wien

¹¹⁶ IFES, 1995: Suchtmittelstudie 1995 – Wiener Jugendliche, Tabellenband. Institut für empirische Sozialforschung. Wien; IFES, 1995: Suchtmittelstudie 1995 – Bevölkerungsbefragung, Tabellenband. Institut für empirische Sozialforschung. Wien

6.1.4.10 Die Abhängigkeit von Beobachtungseinheiten

Ein weiteres methodologisches Problem der Präventionswirkungsforschung ist für Uhl (a.a.o.: 218) die unzureichende Unterscheidung von Zufallsstichproben („random samples“) und ‚clusters‘ oder sonstigen Gruppen. Eine Zufallsstichprobe umfasse Individuen; drei Schulklassen à 30 Jugendliche dürften daher nicht als 90 unabhängige Beobachtungsperspektiven betrachtet werden, sondern als drei unabhängige ‚clusters‘ von voneinander abhängigen Beobachterperspektiven. Dielman¹¹⁷ habe sich im Detail damit auseinandergesetzt, wie mit diesem methodologischen Problem statistisch korrekt umgegangen werden könne; in der Praxis jedoch werde das Problem in der Regel einfach ignoriert. Auf diese Weise würden die a- und b-errors systematisch unterschätzt, was wiederum die Rate der Signifikanzen durch reinen Zufall erhöhe und zu einer Unterschätzung der benötigten Stichprobengröße führe.

6.1.4.11 Spezifische Probleme bei Metaanalysen

Wie bereits erwähnt sollen die nachfolgenden Ausführungen zu Aspekten der Präventionspraxis durch Ergebnisse aus der Präventionswirkungsforschung ergänzt werden. Diese Ergebnisse bieten natürlich keinen umfassenden Überblick über den Stand der Wirkungsforschung; sie vermitteln aber doch eine gewisse Vorstellung davon, welche Massnahmen eher Erfolg versprechen und welche eher nicht. Zudem ergibt sich für uns die Möglichkeit, die Resultate der empirischen Wirkungsforschung mit den theoretischen Überlegungen zu vergleichen. Da für diesen Vergleich wiederholt auch Ergebnisse aus Metaanalysen herangezogen werden, soll an dieser Stelle noch auf einige grundlegende Probleme dieser Forschungsmethode eingegangen werden.

Metaanalysen sind Forschungsprojekte, welche vergleichbare Studien (z.B. Studien zur Wirksamkeit von Medienkampagnen) zusammenfassend analysieren, um damit Ergebnisse zu erhalten, die eine umfassendere Gültigkeit für sich beanspruchen können als die Einzelstudien mit ihrem oft beschränkten Umfang. Man könnte sagen, dass Metaanalysen versuchen, die Komplexität zu reduzieren, die durch die weit gehend unkoordinierte Forschungstätigkeit im Rahmen von kleinen Studien entsteht. Das ist kein einfaches Unterfangen. Bangert-Drowns (1997) weist auf einige Probleme

¹¹⁷ Dielman, T. E., 1994: Correction for the Design Effect in School-Based Substance use and Abuse Prevention research: Sample Size requirements and Analysis Considerations. In: National Institute of Drug Abuse NIDA (Hrsg.), 1994: Scientific Methods for Prevention Intervention Research. NIDA Research Monograph 139. Rockville

und Gefahren hin, denen sich die Metaanalysen im Bereich der Präventionsforschung ausgesetzt sehen:

- Der Vergleich von Nicht-Vergleichbarem: In ihrem Bemühen, möglichst viele Studien zu vergleichen, wendeten die Forschenden „zu breite Kategorien“ an, welche wichtige Unterscheidungen eher vernebeln als sie empirisch zu belegen.¹¹⁸
- Der Vergleich von unterschiedlichen Qualitätsstufen: Immer wieder würden qualitativ hochwertige Studien mit solchen verglichen, deren methodologische Konzeption ungenügend sei.¹¹⁹
- Die übermässige Vereinfachung von Forschungsergebnissen: Immer wieder komme es vor, dass komplexe wissenschaftliche Erkenntnisse auf griffige Populär-Aussagen („walk-away messages“) reduziert würden.¹²⁰
- Die Kontingenz menschlicher Entscheidungen: Bangert-Drowns (a.a.o.: 240ff.) weist auf Untersuchungen hin, welche belegen, wie stark die Auswahl der berücksichtigten Faktoren und die Interpretation von der Persönlichkeit der Forschenden abhängt.

Basierend auf diesen Überlegungen formuliert Bangert-Drowns (a.a.o.: 247ff.) vier Bedingungen, welche in Metaanalysen beachtet werden müssen: Nachvollziehbarkeit der Studien-Auswahl, korrekte und nachvollziehbare Berechnung der Wirkungsgrössen, umfassende und nachvollziehbare Berechnung von Variablen zur Erklärung von Variationen der Studienergebnisse¹²¹ sowie eine vorsichtige und nachvollziehbare Interpretation der Daten. Bangert-Drowns (a.a.o.: 250) schlägt vor, Metaanalysen selbst immer auch mit einem ‚meta-analytischen Blick‘ zu betrachten, also mehrere solche Analysen miteinander zu vergleichen. Auf diese Weise sei es mög-

¹¹⁸ In diesem Zusammenhang fordert Bruvold (1993: 872), dass die Ausrichtung der einbezogenen Studien systematisch codiert werden.

¹¹⁹ Bruvold (1993: 872f.) fordert in seiner Metaanalyse, dass Studien mit einem schwachen Forschungsdesign systematisch aus Metaanalysen ausgeschlossen werden sollten, da ihren Resultaten (aufgrund der methodologischen Defizite) keine Relevanz zukommt.

¹²⁰ Vgl. dazu die gleich folgenden Ausführungen zu den Verzerrungen, die sich aus der Publikation von Resultaten ergeben.

¹²¹ Je mehr solche Variablen eingeführt werden (was wünschbar ist), desto grösser muss die Untersuchungseinheit sein, desto mehr Studien müssen also in die Untersuchung miteinbezogen werden.

lich, Übereinstimmungen und Widersprüche festzustellen. Zur weiteren Behandlung dieser Erkenntnisse meint Bangert-Drowns (a.a.o.):

„Consistencies among reviews, especially when they were independently developed or used different techniques, contribute to the confidence one can place in the findings. The reader should attempt to locate reasons for inconsistencies in findings and either resolve the inconsistency or leave the debate for further primary research.”

Thornton/Lee (2000) geben zu bedenken, dass auch in der Publikation von Metaanalysen ein Verzerrungsfaktor liegen kann. Sie (a.a.o.: 208ff.) weisen auf die Tendenz hin, dass die Studienverantwortlichen die Resultate ihrer Untersuchungen nicht nur zu positiv (d.h. zu stark auf Bestätigung ihrer Hypothesen ausgerichtet) interpretieren, sondern dass sie auch bei der Publikation vor allem die positiven Resultate berücksichtigen würden. Weitere Verzerrungen erfolgten durch den Umstand, dass nicht alle Resultate publiziert würden und die Forschenden nach eigenen Kriterien über eine Publikation entschieden. Zudem bestünde bei einigen (wissenschaftlich durchaus anerkannten) Fachzeitschriften die Tendenz, Studien mit negativen Resultaten zurückzuweisen, auch weil diese Studien kritischer begutachtet würden als Studien mit positiven Ergebnissen. Weiter würden bei Publikationen über nicht erfolgreiche Präventionsprogramme viel mehr Korrekturen eingefordert. Schliesslich sei nachzuweisen, dass auch externes Sponsoring auf die Interpretation und Publikation von Resultaten einen Einfluss habe. So hätten 72% der Artikel über Symposien, die durch die Tabakindustrie gesponsert wurden, mit den von den Unternehmen vertretenen Standpunkten übereingestimmt, während dies bei nicht gesponserten Symposien nur bei 41% der Artikel der Fall gewesen sei und bei Fachartikeln, die direkt (nicht via Symposien) über Studien berichteten, sogar lediglich bei 20%. Thornton/Lee (a.a.o.: 210ff.) schlagen eine ganze Reihe von Massnahmen zum Entdecken und Korrigieren von Verzerrungen vor, die durch die Publikation hervorgerufen werden. Weiter regen sie an, dass – wenn nicht alle Studien publiziert werden könnten – eine Registratur angelegt wird, in der alle seriös durchgeführten Untersuchungen Aufnahme finden. Solange dies nicht geschehen sei, müssten sich die Redaktionen darum bemühen, Studien allein aufgrund ihrer methodologischen Qualität und nicht aufgrund ihrer Resultate zu publizieren.¹²²

Metaanalysen sind demnach zahlreichen methodologischen Problemen unterworfen – Probleme, die auch in Hinsicht auf die Rezipierung der hier

¹²² Thornton/Lee kommen also zu ähnlichen Schlüssen wie Uhl weiter oben.

vorgestellten Resultate eine gewisse Vorsicht nahe legen. Andererseits offenbaren Metaanalysen auch die methodologischen Probleme der Präventionswirkungsforschung erster Ordnung.¹²³ Wie stark sich diese Probleme auf die wissenschaftliche Qualität der Resultate auswirken, belegen Foxcroft et. al. (1997: 531) in ihrer Metaanalyse von Studien zu Programmen aus dem Bereich der Prävention von Alkohohlmissbrauch bei Jugendlichen. Von den über 500 in ein pre-screening einbezogenen Studien, boten sich nur 155 für eine weitere Analyse an. Von 155 Arbeiten blieben nach einer genaueren Untersuchung wiederum nur 33 Studien übrig, die in der Metaanalyse berücksichtigt werden konnten, und auch von diesen hätten die meisten einige methodologischen Unzulänglichkeiten aufgewiesen.

6.1.5 Schlussbemerkungen zur Beobachtung der Prävention mit wissenschaftlichen Methoden

Die bisherigen Ausführungen lassen vermuten, dass die wissenschaftliche Erfassung dieses enorm komplexen Praxisfeldes ‚Prävention‘ nicht nur Interdisziplinarität verlangt, sondern auch ein funktionierendes Zusammenspiel von Theorie und Methode. Welche Methoden mit welchen Theorien eher kompatibel sind als andere, das muss im Einzelfall abgeklärt werden. Von den theoretischen Grundannahmen her stehen der Systemtheorie die funktionale Analyse, eine systemtheoretisch informierte Hermeneutik¹²⁴ und gewisse qualitative Verfahren der empirischen Sozialforschung¹²⁵ sicher näher als quantitative Erhebungen, welche für Laien bisweilen den Eindruck erwecken, dass sie die Realität zumindest annähernd so abbilden können, wie sie ‚ist‘.¹²⁶ Am Beispiel der Präventionswirkungsforschung hat sich gezeigt, wie viele Hindernisse zu überwinden sind, bis eine methodologisch vertretbare Annäherung an die Realität möglich wird. Eine solche Annäherung kann – wie bei der Beschreibung mit den Mitteln der Theorie

¹²³ Eine Metaanalyse entspräche demnach einem Forschungsdesign zweiter Ordnung, da sie Studien beim Beobachten beobachtet.

¹²⁴ Gerade diese Arbeit hat ja bisweilen auch hermeneutische Züge, weil an der professionellen Praxis orientierte Texte/Kontexte und die darin verwendeten Begriffe/Konzepte analysiert werden. Einschränkend ist dazu zu sagen, dass diese Analyse natürlich methodisch nicht ausreichend kontrolliert ist (allein schon, weil die Textauswahl nicht mit wissenschaftlicher Systematik erfolgen kann), um den wissenschaftlichen Ansprüchen zu genügen. Ein solches Unterfangen wäre ein Forschungsunterfangen für sich.

¹²⁵ Die ja ihrerseits immer auch hermeneutische Aufgaben zu bewältigen haben.

¹²⁶ Ob und wie eine systemtheoretisch informierte Methodik zur Evaluation von Präventionsprogrammen nutzbar gemacht werden kann, müsste zuerst systematisch ausprobiert und ausgewertet werden. Entsprechende Evaluationsdesigns sind mir für die Präventionsforschung nicht bekannt.

– immer nur eine möglichst adäquate Beschreibung darstellen, da sie (wie jede Beschreibung) immer auch anders ausfallen kann und da die entsprechenden Texte immer erst im Nachtrag (durch weitere Texte) als Texte identifiziert (verstanden) werden. Dass die ‚Realität‘ nicht erreicht werden kann, zeigt sich bei der Wirkungsforschung unter anderem daran, dass statistisch signifikante Wirkungen beim Einzelfall nicht eintreten müssen, sondern dies lediglich mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit tun. Wirft man einen Blick auf die bislang in dieser Arbeit gemachten theoretischen Überlegungen, dann kann nicht überraschen, dass es so schwierig ist, die Wirkung von Massnahmen zur Verhinderung von hoch komplexen Phänomenen wie Sucht oder Kriminalität zu messen.¹²⁷

Ähnlich wie bei der theoretischen Beschreibung der Prävention stellt sich angesichts der stark eingeschränkten Möglichkeiten der Wirkungsmessung die Frage, wie mit diesen desillusionierenden Erkenntnissen umgegangen werden soll. Zuerst einmal könnte man dazu anregen, die Erkenntnisse einer auf methodologische Korrektheit bedachten Präventionsforschung als Aspekt von Professionalisierung zu begrüßen. Sicher ist es nicht einfach, sich einzugestehen, dass in vielen Problembereichen nur die wenigsten Präventionsprogramme die Voraussetzung für eine stichhaltige Evaluation der Programmwirkung auf das zu verhindernde Problem bieten können – gerade auch weil die Stichproben in der Regel viel zu klein sind. Diese Erkenntnis wird es nicht einfacher machen, Auftrag- und vor allem Geldgeber für Prävention zu finden, und man wird Wege finden müssen, wie man Politikerinnen und Politikern die Limitationen der Wirkungsforschung am besten erläutert. Andererseits ermöglicht die Desillusionierung in Hinblick auf die Wirkungsforschung einen besseren Blick auf das Machbare. Auch Uhl (2000: 10) plädiert als Präventionsforscher verständlicherweise nicht für Resignation, sondern für mehr Sorgfalt und Anstrengungen zur Verbesserung der Bedingungen für eine methodologisch korrekte Präventionsforschung:

„In spite of all this [der Defizite im Bereich der Evaluation von Prävention, mh] it is my conviction that researchers, preventionists and evaluators have the means to improve the state of prevention and

¹²⁷ Die Komplexität dieser Probleme ergibt sich vor allem daraus, dass – zumindest aus der Perspektive der Systemtheorie – immer sowohl psychische als auch soziale Faktoren eine Rolle spielen und nicht selten auch noch neurobiologische oder andere Aspekte der biologischen Umwelt beachtet werden müssen. Das erweitert die Zahl der möglichen Ursachen und erschwert die Aufgabe der Wirkungsforschung. Wir kommen auf diesen Punkt im folgenden Kapitel zurück.

evaluation if they are supplied with sufficient funds to do so and if the public does not expect miracles. Real progress is possible if we decide to be more precise in our terminology and conceptions, if we are ready to accept basic methodological limitations rather than ignore them, if we are ready to admit inevitable uncertainties and if we accept that some things just cannot be accomplished at present.”

Die von Uhl genannten Verbesserungen legen Massnahmen auf den unterschiedlichsten Ebenen nahe. So ist neben zusätzlichen Ressourcen mit Sicherheit eine bessere Planung, Koordination und Vernetzung der Forschungstätigkeit sinnvoll. Weiter könnte die formale Nähe von Prävention und Behandlung auch auf der Ebene der epidemiologischen Forschungstätigkeit mehr Beachtung finden. Wenn es aus methodologischen Erwägungen nicht möglich ist, die Wirkung einer Massnahme auf die primäre Variable (i.e. Sucht) zu messen, dann sollte doch zumindest systematisch kontrolliert werden, ob die gewählte präventive Massnahme wenigstens zur Beseitigung des Problems beigetragen hat, welches als ursächlich für die Sucht angenommen wird. Wenn also ‚mangelnde Abgrenzungsfähigkeit‘ als (mögliche) Sucht(mit)ursache angenommen wird, dann müssen Parameter bestimmt werden, anhand deren die Abgrenzungsfähigkeit vor und nach der Intervention gemessen werden kann. Die primäre Wirkungsvariable ‚Sucht‘ wird in diesem Fall ersetzt durch die primäre Wirkungsvariable ‚Abgrenzungsfähigkeit‘. Obwohl eine korrekte Bestimmung von Messgrößen für ein Phänomen wie ‚Abgrenzungsfähigkeit‘ sicher nicht einfach zu erarbeiten sind, ist dieses Vorhaben doch methodologisch einfacher zu realisieren als die Messung des Einflusses der Massnahme auf die Sucht: Die Präventionsforschung wird auf diese Weise sozusagen zur Behandlungsforschung, hat man doch jetzt ein bestehendes Problem (mangelnde Abgrenzungsfähigkeit), welches in Zusammenhang mit einer behandelnden Massnahme gestellt werden kann.¹²⁸ Selbstverständlich wäre eine solche Massnahme korrekterweise nicht mehr als Präventionsmassnahme zu bezeichnen. Dies wird erst möglich sein, wenn der Zusammenhang zwischen mangelnder Abgrenzungsfähigkeit und Sucht statistisch einwandfrei belegt ist. Dies wiederum eröffnet einen weiteren Forschungsbereich, der anstelle der hoch komplexen Präventionswirkungsforschung forciert werden könnte: die Erforschung von Variablen, denen ein Einfluss auf ein zu verhin-

¹²⁸ Falls man durch die Intervention eine Veränderung der primären Wirkungsvariable feststellt, muss man natürlich immer noch ausschliessen können, dass andere Faktoren als die eigene Intervention für eine positive oder negative Veränderung in Frage kommen.

derdes Problem zugeschrieben wird. In unserem Beispiel ginge es bei einer solchen Forschungsarbeit um die Klärung der Frage, ob sich der Zusammenhang von unzureichender Abgrenzungsfähigkeit (falls eine solche überhaupt methodologisch sauber gemessen werden kann) und Sucht wirklich methodologisch korrekt belegen lässt.

Sind auch diese Evaluationsformen aus finanziellen oder methodologischen Gründen nicht realisierbar – und das wird bei der Mehrheit der präventiven Massnahmen der Fall sein – dann sollte zumindest geklärt werden, welche der andern Evaluationsformen für ein Programm in Frage kommen. Dieser Entscheid ist in vielen Fällen auch von ökonomischen Überlegungen abhängig. So kann man sich die Frage stellen, ob die Quantifizierung von Programmprozessen und die Erfassung der Zufriedenheit der am Präventionsprogramm beteiligten Personen durch eine externe Evaluationsfachstelle den finanziellen Aufwand lohnen. Natürlich ist es nicht bedeutungslos, wenn Kinder- und Jugendheime feststellen, dass durch ein Präventionsprogramm „positive Veränderungsprozesse im Heimalltag“ erfolgt seien oder dass die „Aktivitäten den Stellenwert der Suchtprävention im Heim verbessert“ hätten (Bähler et al.: 24); es stellt sich jedoch die Frage, ob man einen Teil des Geldes nicht besser in eine Prozessevaluation stecken würde, die durch eine externe Fachperson begleitet wird. Mit den eingesparten Mitteln könnte man der Programmplanung zudem mehr Ressourcen für eine sorgfältige Sammlung und Interpretation von bestehenden Daten (historische Evaluation) und für die Rezeption und Weiterentwicklung von theoretischen Grundlagen zur Verfügung zu stellen. Auch ethische Evaluationen, Kontextevaluationen und – allgemein gefasst – eine systematische Qualitätssicherung werden zumindest im deutschsprachigen Europa nur bei einer Minderheit von Präventionsprogrammen seriös durchgeführt.

Gerade in Hinblick auf Qualität sichernde Massnahmen ist (ebenfalls im Sinne von Uhl) festzuhalten, dass sich diese auf die Einhaltung der geplanten Programmstruktur konzentriert und sich nicht in die Höhen der heute auch in der professionellen Praxis (in Organisationen der sozialen Arbeit, Spitälern etc.) üblichen Qualitätssicherungsbestrebungen begibt, die von den Qualitätssicherungsbemühungen der industriellen Produktion abgeleitet werden. Maeder (1997: 22) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass es sich beim Qualitätsmanagement im Bereich der Professionen auch um einen „gepflegten Kontrolldiskurs“ handelt, mit dem man die (auch durch die Organisationsverantwortlichen schwer kontrollierbare) Autonomie professionellen Handelns besser in den Griff bekommen will. Unsere bisherigen Ausführungen haben gezeigt, dass die Wirkungen präventiver

Massnahmen noch schwieriger zu messen sind als die anderer Professionen. Es gilt aber für alle professionellen Tätigkeiten¹²⁹, dass Kommunikationen Ereignisse sind – flüchtige Phänomene, die sich nicht als Einheiten beobachten lassen wie Schraubgewinde. Auch die Arbeitsprozesse sind nicht die gleichen wie in andern Berufsbereichen. Prävention z.B. ist in der Regel darauf bedacht, Veränderungsprozesse in psychischen und sozialen Systemen zu initiieren und zu begleiten – in Systemen also, die weder einsehbar noch kausal beeinflussbar sind. Prävention kann dies wie jede beratende Tätigkeit nicht anders machen, als kommunikative Irritationsanlässe (in der Form eines interaktiven Beratungssystems, einer Medienkampagne, eines Theaterstücks etc.) in der Umwelt der zu verändernden Systeme zu generieren und zu hoffen, dass diese Systeme den Anlass wirklich als Anlass nehmen, sich im gewünschten Ausmass zu irritieren.

Das alles sind höchst unsichere Verhältnisse – geprägt durch die Mikrodiversität der sozialen und psychischen Systeme, die für sich gegenseitig nicht intervenierbare Umwelten darstellen. Natürlich kann man versuchen, diese flüchtigen Operationen in grossem Stil zu normieren und so Qualität „als die Gesamtheit von Merkmalen einer Einheit, bezüglich ihrer Eignung, festgelegte und vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen“¹³⁰ zu sichern. Angesichts der komplexen Verhältnisse, die auf diese Weise standardisiert werden sollen, resultiert auch das komplexeste Qualitätsmanagement in einer enormen Simplifizierungsleistung. Kein ISO-Zertifikat kann die Autonomie von sozialen und psychischen Systemen bändigen. Was der Zertifizierungsprozess zu leisten vermag, ist eine Bändigung der Beschreibungen dieser unerfassbar komplexen Realität.¹³¹ Sind die Anforderungen erfüllt, die an diese Beschreibungen gestellt werden, dann kann die Symbolik der Zertifizierung dafür genutzt werden, interne Entscheidungen zu legitimieren und in der Umwelt Unterstützung (z.B. in der Form von Subventionen) anzuregen.

Wie für andere professionelle Tätigkeiten stellt sich auch für die Prävention die Aufgabe, den Weg zwischen dem Wünsch- und dem Machbaren zu finden. Es kann nicht darum gehen, vor der Komplexität der Verhältnisse

¹²⁹ Im Sinne von Kap. 5.5.

¹³⁰ Die Definition von Qualität durch die International Organization for Standardization (ISO), zitiert in Ruckstuhl (1999: 8).

¹³¹ In den letzten Jahren wurden denn auch Qualitätssicherungsinstrumente entwickelt, die nicht nur auf die Erfassung von Resultaten ausgerichtet sind, sondern auch den (hoch komplexen) Prozess berücksichtigen, der zu diesen Resultaten führt. Ein Beispiel dafür wäre das Qualitätsoptimierungskonzept der European Foundation of Quality Management EFQM. Vgl. dazu Simon (2001, 124ff.).

zu resignieren; vielmehr sollte sowohl auf der Ebene der Selbstreferenz als auch auf der Ebene der Fremdreferenz ein gangbarer Weg angestrebt werden. Auf der Ebene der Selbstreferenz geht es in erster Linie um eine systematisierte Wiedereinführung der Differenz von System und Umwelt in das System, also um Reflexion, die z.B. in der Form einer Prozessevaluation angestrebt werden kann. Auf der Ebene der Fremdreferenz geht es um die Nutzung von extern generiertem Wissen für die Planung der präventiven Massnahmen, d.h. um die Beobachtung von Wirkungen und Nebenwirkungen in der Umwelt und um die Inanspruchnahme externer Beobachterperspektiven in der Form von externen Evaluationen oder einer beratenden Begleitung, wie sie bei einer Prozessevaluation sinnvoll sein kann. Dabei wird es sich immer um pragmatische Lösungen handeln müssen, denn wenn das Streben nach dem Maximum – nach einer ISO-Zertifizierung und/oder nach einem ‚global proof of effectiveness‘ – nicht möglich ist, dann droht in der Praxis gerne der Fall ins andere Extrem. Man erhebt keine Wirkungen mehr, obwohl sie in einem beschränkten Bereich durchaus sinnvoll eruiert werden könnten, und man verzichtet auf jegliche Form von Qualitätssicherung, obgleich eine systematisierte Reflexion auch in einem eingeschränkten Rahmen sinnvoll und möglich wäre.¹³²

Wenn z.B. Cuijpers (2000: 1019) aus seiner umfassenden Literaturanalyse folgert, dass die Nachweisbarkeit von Wirkungen das offensichtlichste Kriterium sei, das ein Präventionsprogramm erfüllen muss, dann wäre entscheidend zu wissen, welche Wirkungen damit gemeint sind. Angesichts der Tatsache, dass die meisten Präventionsprogramme keinerlei nachweisbare Wirkung zeigen, ja dass sogar nur in Ausnahmefällen überhaupt eine systematische Erhebung von Wirkungen angestrebt wird und dass die Wirkungsmessung ein sehr schwieriges Unterfangen ist, muss man sich weiter fragen, was mit diesen Programmen geschehen soll. Sollen sie eingestellt werden, und wäre damit der Sache gedient? Oder sollte man vielleicht besser nach Wegen suchen, wie die Qualität dieser Programme zu verbessern ist und wie die Programme systematisch zu mehr Professionalität angeregt werden könnten? Man darf nicht vergessen, dass die finanziellen Mittel, die mit einem Verzicht auf diese ‚wirkungslosen‘ Aktivitäten eingespart werden, angesichts der knapper werdenden öffentlichen Finanzen

¹³² Es ist ja so, dass im Kontext der professionellen Praxis auch sehr praxisnah gebaute Unterstützungsangebote für eine Annäherung an die (Selbst-)Evaluation resp. Qualitätssicherung präventiver Arbeit zu finden sind – etwa die Internetseite www.quint-essenz.ch, das ‚Handbuch für die Evaluation von Massnahmen zur Suchtprävention‘ (Kröger et al., 1998) oder andere Leitfäden wie z.B. jene von Christiansen (1999) oder von Ruckstuhl et al. (1998).

nicht einfach ändern, besseren Programmen zugewiesen werden. Neben den finanziellen Mitteln geht im Übrigen auch ein grosser Teil der Ressourcen verloren, die durch die in der Prävention tätigen Personen eingebracht werden. Diese Personen mögen zwar bisweilen den fachlichen Ansprüchen nicht genügen; ihre Motivation und anderweitige Kompetenzen sind für die Prävention trotzdem weit gehend unverzichtbar.

Methodologisch kontrollierte Evaluation ist nur ein Weg, um den Professionalisierungsgrad der Prävention zu erhöhen. Wenn wir uns nach funktionalen Äquivalenten für den (unbestritten notwendigen) Ausbau der Evaluationsbestrebungen umsehen, dann stossen wir zuerst auf die überfällige Installierung einer systematischen Aus- und Weiterbildung für Präventionsfachleute. Ausser im Bereich der Public Health und der Präventivmedizin gibt es keine Ausbildungs- und kaum Weiterbildungsgänge, welche all die andern Aspekte der Präventionsarbeit abdecken.¹³³ So kommt es, dass die Mehrzahl der Personen, die sich in Präventionsprogrammen engagieren, keine spezifische Präventionsbildung haben, sondern Kenntnisse aus andern Professionsbereichen (Psychologie, Pädagogik, Medizin, Suchtbehandlung etc.) mitbringen – Kenntnisse, die für die Präventionsarbeit nutzbringend sind, aber nur beschränkte Aspekte der Präventionspraxis abdecken. Die Aus- und Weiterbildung wäre auch der Ort, an dem nicht nur die Verbesserung der Evaluationsbestrebungen vorgespurt, sondern auch eine verbesserte theoretische Fundierung präventiver Aktivitäten eingeleitet werden könnte. Es mag in den bisherigen Kapiteln schon deutlich geworden sein (und wird im Folgenden noch deutlicher werden), dass nicht nur die Beobachtung der Prävention mit wissenschaftlichen Methoden mit der enormen Komplexität dieses Praxisfeldes und den daraus resultierenden Problemen konfrontiert wird, sondern auch die Präventionstheorie.¹³⁴ Um die Professionalisierung der Prävention voranzutreiben, wird es strukturelle Kopplungen von allen relevanten Bereichen brauchen: von Methode und Theorie, von Wissenschaft und Praxis und von Forschung, Lehre und Praxis.

¹³³ Ausnahmen wären z.B. der Master-Lehrgang in ‚Gesundheitskommunikation‘ an der Universität Bielefeld oder das Nachdiplomstudium ‚Prävention‘ an der Hochschule für Soziale Arbeit in Luzern.

¹³⁴ Wir werden in Kap. 7 auf die Frage zurückkommen, welche Arten von Theorie die Prävention braucht: nur ‚Programmtheorien‘ im Sinne von Christiansen (1999: 33), die ergebnis-, handlungs- und interventionsorientiert sind oder auch theoretische Grundlagen, mit welchen sich weiter gehende Aspekte systematisch beobachten lassen.

6.2 DIE EBENE DER PROBLEME UND IHRER URSACHEN AM BEISPIEL DER SUCHTPRÄVENTION

Wir haben weiter oben¹³⁵ gesehen, dass es mit der Gesundheitsförderung und der unspezifischen Prävention zwar präventive Aktivitäten gibt, die ausblenden (oder auszublenden versuchen), was sie durch ihre Massnahmen verhindern wollen. Wir haben aber auch gesehen, dass dieser Problembezug in der Regel aus methodischen Gründen ausgeblendet wird und dass zumindest auf den zweiten Blick erkennbar ist, welche gesundheitsmindernden Faktoren verhindert resp. beseitigt werden sollen. Ein Gesundheitsförderungsprogramm, welches auf Baustellen pro Tag zwei kurze Pausen mit angeleiteter aktiver Bewegung während der Arbeitszeit einführt (Schmid, 2001), ist schnell als Programm zur Verhinderung von arbeitsbedingten Rücken- und Gelenksschäden und damit auch zur Verminderung von krankheitsbedingten Absenzen zu erkennen. Wenn die jeweiligen Massnahmen mit dem Präventionsbegriff bezeichnet werden, bringt diese Bezeichnung den Problembezug in der Regel auf den Punkt. Es geht um Drogen-, Sucht-, Suizid-, Krebs-, Karies-, Mobbingprävention resp. um Prävention von häuslicher Gewalt, Herz-Kreislaufkrankheiten oder Nahrungsmittelallergien. Die Zahl der Probleme, die durch präventive Massnahmen bei den Zielpersonen verhindert und dadurch insgesamt reduziert werden sollen, ist riesig, und noch weit grösser ist die Zahl der (bestenfalls wissenschaftlich anerkannten) Ursachen für all diese Probleme¹³⁶. Es kann demnach in diesem Kapitel nicht darum gehen, eine umfassende Problem- und Ursachenanalyse zu betreiben. Vielmehr soll ein Überblick über ein Forschungsfeld gegeben werden, in welchem sich einiges tut, aber auch – auf theoretischer und empirischer Ebene – eine Unzahl von Fragen nicht oder unzureichend beantwortet bleiben, die den Zusammenhang von Problemen wie Sucht, Gewalt oder Krankheit und den Faktoren betreffen, welche diese Probleme (mit-)verursachen.

¹³⁵ In Kap. 5.3.2.2

¹³⁶ Streng genommen dürfte der Terminus ‚Ursachen‘ nicht so breit verwendet werden, wie das in dieser Arbeit gemacht wird, da es sich in der Regel bestenfalls um korrelative Zusammenhänge zweier Erscheinungen handelt. Wie wir gesehen haben, erfordern Aussagen über Kausalzusammenhänge oder Entwicklungsprozesse sehr viel mehr Forschung (vgl. dazu auch Künzel-Böhmer et al., 1993: 22). Wir verwenden den Begriff trotzdem weiter – zum einen, weil der Begriff im (nicht-wissenschaftlichen) Alltagsverständnis anschlussfähiger ist, zum andern, weil jeder empirisch noch so signifikante Kausalzusammenhang eine Konstruktion bleibt, der die Realität nicht abbildet, sondern sich ihr lediglich annähert und für diese Annäherung (methodisch kontrolliert) viele Aspekte ausblenden muss.

Dieser Überblick wird – am Beispiel des Problems ‚Alkoholmissbrauch‘ – eingeleitet mit einigen Bemerkungen zur Konstruktivität der Probleme, die mit den präventiven Massnahmen verhindert werden sollen. In der Folge soll der Stand der theoretischen Forschung in der Suchtprävention reflektiert werden. Hier wird zuerst ein Überblick über die zahlreichen Theorien gegeben, welche den Zusammenhang zwischen der Sucht und ihren Ursachen betreffen, und dann werden vier dieser Ansätze etwas näher vorgestellt. Im nächsten Unterkapitel werden anhand von Metaanalysen einige der (spärlichen) Ergebnisse aus der Präventionswirkungsforschung zu einzelnen dieser Ansätze dargestellt – Ergebnisse, die eine Vorstellung darüber vermitteln sollen, bei welchen Ursachen am besten angesetzt wird und welche Methoden dabei am meisten Erfolg versprechen. Zum Abschluss dieses Kapitels wird ein systemtheoretisch informiertes Modell zur Klassifizierung der verschiedenartigen Ursachen von Sucht entwickelt.

6.2.1 Die Konstruktivität der Probleme

Wir haben in den Abschnitten zur Geschichte der Gesundheitsbildung resp. der Prävention gesehen, dass die Prävention im Bereich der (Sozial-)Medizin eine lange Tradition hat und dass in den 70er-Jahren über die ‚Drogenprävention‘ und später die ‚Suchtprävention‘ eine Reihe neuer Anbieter in das vormals von der Medizin beherrschte Feld eingedrungen ist.¹³⁷ Wir haben auch gesehen, dass diese Entwicklung nicht etwas grundsätzlich ‚Neues‘ brachte, weil z.B. im Bereich des Alkoholmissbrauchs schon länger systematisch Suchtprävention gemacht wurde. Vielmehr ist die Entwicklung ab den 70er-Jahren bemerkenswert, weil dem Suchtproblem – insbesondere in Hinblick auf illegalisierte Suchtmittel wie Heroin oder Cannabis – eine so massive Erhöhung der gesellschaftlichen Aufmerksamkeit zukam, dass nicht nur die Präventionspraxis (z.B. durch die Erweiterung ihres Methodenarsenals) einen enormen Schub erhielt, sondern auch ihr Bezug zur Wissenschaft (sei es durch Anstrengungen in Präventionswirkungsforschung, sei es durch theoretische Inputs) gefördert wurde. Diese Entwicklung zeigt, dass die durch die Prävention zu verhindernden Probleme ihre Bedeutung durch soziale Konstruktionsleistungen erhalten – Konstruktionsleistungen, die nur bedingt mit dem ‚wirklichen‘ Vorkommen dieser Probleme zu tun haben.¹³⁸ In diesem Kapitel soll am Beispiel

¹³⁷ Vgl. dazu Kap. 5.4.1.

¹³⁸ Folgt man dem erkenntnistheoretischen Konzept der Systemtheorie (vgl. Kap. 2.7), ist die ‚Realität‘ der Probleme ohnehin nicht zu erreichen. Auch die epidemiologischen Befunde, die mit den Mitteln der empirischen Sozialforschung erreicht werden, entsprechen immer einer (kontingenten) Konstruktion – wenngleich diese Konstruktion mit

des Alkoholkonsums nachgezeichnet werden, wie sich die Probleme sowohl auf der operativen als auch auf der semantischen Ebene entwickeln und dass diese beiden Entwicklungsstränge nicht parallel verlaufen, sondern – bei aller wechselseitigen Beeinflussung – weit gehend eigenständig sind.¹³⁹

Ein Blick auf die Alkoholgeschichte lässt die Forderung der Systemtheorie, Beobachter zu beobachten¹⁴⁰, verständlicher erscheinen: Die Art und Weise, wie Alkoholkonsum und -missbrauch in der Gesellschaft beobachtet werden, hängt weniger davon ab, was Alkohol ‚ist‘ oder was er ‚bewirkt‘, als von der Art und Weise, wie der Alkoholkonsum jeweils beschrieben und bewertet wird. So weist z.B. die EMCDDA (1998: 19) darauf hin, dass die Vorstellung, Alkoholkonsum könnte schädlich sein, im Mittelalter schlicht nicht existiert. Übermässiges Trinken werde als Spass angesehen und Rituale, die exzessives Trinken beinhalten, seien äusserst wichtig. Mehr noch: „... daily drinking – including getting drunk at least twice a month – was an essential part of all good medical advice. The literature of the time is full of the positive consequences of drinking, and no notion of preventive activities existed.“. Nach Emlein (1998: 46ff.) verändert sich die gesellschaftliche Wahrnehmung des Alkoholkonsums in Europa und mit der Zeit auch in den USA unter dem Einfluss der reformatorischen Glaubenslehre (als einem von zahlreichen Einflussfaktoren). In der Folge verliert der Alkoholrausch seine gesellschaftliche Akzeptanz und wird zunehmend als individuelles Laster beurteilt¹⁴¹. Nach Spode (1994: 24) kommt um 1800 eine neue Beurteilung dazu – die pathologische, die bis heute ein grosse Rolle spielt: Aus dem ‚Sünder‘ wird jetzt der ‚Süchtige‘, aus dem ‚Täter‘ das ‚Opfer‘. Diese Sicht setze sich jedoch nur allmählich durch. Die Kirche halte lange an der Laster-Variante fest und fordere einen „Kreuzzug wider den Branntwein“ (a.a.o.), und auch die Medizin sehe im Laster bis Ende des 19. Jahrhunderts mindestens noch den Auslöser der Krankheit ‚Trunksucht‘. Die sich zu dieser Zeit herausbildenden Behandlungsstrukturen (Kliniken, Forschungsaktivitäten etc.) liessen aber deutlich eine neue

ändern (systematisierten, wissenschaftlich geprüften) Mitteln erfolgt, als etwa die Konstruktionen in den Massenmedien.

¹³⁹ Zur Unterscheidung von Systemstruktur (operative Ebene) und Semantik vgl. Kap. 2.5.3.5.

¹⁴⁰ Vgl. Kap. 2.5.2.3.

¹⁴¹ Es ist jetzt eben an Beobachtern zweiter Ordnung, nach Gründen für diesen Sinneswandel zu suchen: Vielleicht war es die Nüchternheit des Protestantismus, vielleicht die zunehmende Ökonomisierung der Gesellschaft oder vielleicht beides zusammen, um Max Webers (1920) Standpunkt für die Beurteilung dieser Frage zu übernehmen.

Interessenlage entstehen: Die Ärzteschaft verdiene jetzt ihren Lebensunterhalt mit der Behandlung von Alkoholkranken und überlasse sie nicht mehr der Kirche und der Justiz, also den Institutionen, die für die Behandlung von Lastern zuständig sind.

Ebenfalls um die Jahrhundertwende beginnt sich – so Spode (a.a.o.: 25) – die Politik vermehrt um die Alkoholkranken zu kümmern: Die Sozialisten nähmen sich der Trinkgewohnheiten der Arbeitnehmer an und brandmarkten die ‚herrschenden Klassen‘ mit ihrem mässigen Konsum als ‚Verführer‘ der ausgebeuteten arbeitenden Klassen. Ganz im Rahmen des Zeitgeistes werde die Alkoholkrankheit in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts zunehmend als genetisch bedingt, als ‚Rassenfrage‘ definiert und unter anderem mit Zwangssterilisationen Alkoholkranker angegangen – und zwar nicht nur im nationalsozialistischen Deutschland¹⁴², sondern auch in der Schweiz.¹⁴³ Das Beispiel zeigt: Was als irrational, unvernünftig, krank etc. beschrieben und damit Rationalität, Vernunft und Gesundheit gegenüber gestellt wird, ist durch den speziellen Kontext definiert, in welchem diese Beurteilung erfolgt. Die Folgen dieser Polykontextualität waren wohl nie deutlicher zu sehen als heute, wo das Krankheitsbild ‚Alkoholabhängigkeit‘ einher geht mit einer hohen sozialen Akzeptanz von Alkoholkonsum. Wirtschaftliche, politische, gesundheitspolitische, sozialpolitische, rechtliche und andere Beurteilungen verbinden sich zu einem vielfältigen, in sich widersprüchlichen Bild davon, was Alkohol ‚ist‘. Für die Prävention ist das ohne Zweifel eine höchst anspruchsvolle Ausgangslage.

Dieser Hinweis auf die Konstruktivität der zur Diskussion stehenden Problemlagen bezweckt weder eine Verharmlosung der Probleme¹⁴⁴ noch eine Diskreditierung der behandelnden und präventiven Massnahmen; vielmehr soll damit ein Kontingenzbewusstsein unterstützt werden, wel-

¹⁴² Vgl. dazu ausführlich Petry, 1992: 23ff.

¹⁴³ In dieser Hinsicht tat sich der Schweizer Arzt Auguste Forel ganz speziell hervor. Er rief zum ‚Ausrottungskrieg‘ gegen den Alkohol auf und führte in grossem Rahmen Sterilisierungsaktionen bei Alkoholkranken durch. Das Bekanntwerden der Versuche anlässlich eines Buches über diese rassenhygienischen Bemühungen (Wottreng, 1999) bewirkte in der Presse besonderes Aufsehen, weil es sich bei Forel um einen der ganz grossen Schweizer Pioniere der Behandlung von Alkoholismus handelt.

¹⁴⁴ Bei einer Frau mit einem alkoholabhängigen Partner auf die Konstruktivität des Problems ‚Alkoholsucht‘ hinzuweisen, ist angesichts der alltäglichen Problemevidenz, welche die Frau erlebt, verständlicherweise weder einfach noch immer sinnvoll. Trotzdem ist auch das Erleben der Frau stark durch das sozial konstruierte Suchtverständnis geprägt. Wenn exzessives Trinken im Mittelalter wie gerade zitiert als wünschenswert, ja als geradezu gesund angesehen wird, fällt auch das Erleben dieses Trinkens durch die Angehörigen ganz anders aus, als wenn das Trinken als Krankheit eingestuft wird.

ches bei allem notwendigen Engagement mehr professionelle Distanz ermöglicht, als sie bisweilen in der Praxis anzutreffen ist.¹⁴⁵ Zudem wollen wir in Erinnerung rufen, dass ein Problem wie ‚Sucht‘ für das betroffene System (oder die betroffenen Systeme¹⁴⁶) eine Problemlösung darstellt, also einen Prozess, der sich für das System aus dem Zusammenspiel von System- und Umweltprozessen ergibt und ‚Lösungscharakter‘ hat, auch wenn er vom System und seiner Umwelt als dysfunktional beschrieben und als ‚Problem‘ bezeichnet wird.¹⁴⁷

6.2.2 Theorien zum Zusammenhang von Sucht und ihren Ursachen

Doch wenden wir uns der Komplexität zu, der sich die Prävention in der Regel zu stellen hat, wenn sie ein Problem dadurch zu verhindern versucht, dass sie seine Ursachen beseitigt. Ein gutes Beispiel dafür ist die Suchtprävention. Sucht ist ein ‚bio-psycho-soziales‘ Phänomen. Das bedeutet, dass sich die Sucht eines Menschen aus einer Vielzahl von Faktoren ergibt, die in seinem neurobiologischen System, in seinem psychischen System (als Einheit von Bewusstsein und Unbewusstem) und in den Systemen seiner sozialen Umwelt zu verorten sind¹⁴⁸. Theoretische Konzepte und Modelle im Bereich der Suchtprävention versuchen also, Ursachen zu bestimmen, welche die Suchtentwicklung im psychischen System des Individuums

¹⁴⁵ Eine solche Distanz verringert nicht nur das Risiko einer zu starken Moralisierung der präventiven Kommunikation (vgl. dazu Kap. 6.4.5), sondern schränkt auch die Gefahr des Burn-out von Präventionsfachleuten ein, die mit der Erkenntnis leben müssen, dass ihre Bemühungen in der Regel im besten Fall eine kleinräumige, kurzzeitige Wirkung entfalten, die zur Diskussion stehenden Probleme aber im grossen Rahmen nicht zu beseitigen vermögen.

¹⁴⁶ Klein (2002: 83f.) berichtet in einem Praxisbeispiel von einer Frau, die ohne das Wissen ihres alkoholkranken Mannes zu einem Therapeuten kommt, um eine Verbesserung der für sie schwierigen Situation zu erreichen. Im Laufe einer Einzeltherapie erreicht die Frau eine grössere Autonomie und sieht sich nicht mehr bloss als Mutter, sondern vermehrt auch wieder als Frau mit eigenen Interessen. Durch diese Autonomie wird der Mann (nicht explizit beabsichtigt) vermehrt in die familiären Prozesse inkludiert und nähert sich vor allem den Kindern wieder an. Sein Trinkverhalten geht zurück, ohne dass er etwas von der Therapie seiner Frau weiss. Die Frau reagiert nicht mit Zuversicht, sondern mit Angst und Depression auf diese Entwicklung und bricht die Therapie nach der fünften von zehn vereinbarten Sitzungen ab. Sie befürchtet, dass ihr Mann bei einer weiteren Verbesserung seiner Situation und der wieder zunehmenden Nähe zu ihr die seit zehn Jahren dauernde sexuelle Abstinenz beenden will, was sie unter keinen Umständen möchte.

¹⁴⁷ Aus dieser Perspektive wird Suchtmittelkonsum gerne als ‚Selbstmedikation‘ bezeichnet. Vgl. dazu etwa Schwertl (1998: 35).

¹⁴⁸ Auch hier können zusätzlich ökologische Faktoren angeführt werden, etwa klimatische Bedingungen, die einen Einfluss haben können, oder architektonische Aspekte.

fördern (Risikofaktoren) oder einschränken (Schutzfaktoren)¹⁴⁹. Es geht demnach letztlich um psychische Prozesse, die beeinflusst werden sollen und die weder einem externen Beobachter noch dem Individuum selbst direkt zugänglich sind. Der externe Beobachter – sei er nun ein psychischer oder ein sozialer Beobachter – hat keine andere Möglichkeit, als über die Beobachtung von kommunikativen Handlungen oder sonstigem (nicht-kommunikativem) Verhalten Rückschlüsse über die psychischen Prozesse des betreffenden Individuums zu ziehen.¹⁵⁰ Auch das Individuum kann sich wohl beim Beobachten beobachten; es tut dies aber wie von aussen, als extimes System, das weder seine Operationen mitbeobachten kann, noch die Strukturleistungen, die den Operationen zugrunde liegen¹⁵¹, noch die im Rahmen struktureller Kopplung für die systeminternen Prozesse konstitutiven Umweltprozesse (z.B. im Gehirn)¹⁵². Es versteht sich von selbst, dass

¹⁴⁹ Wir kommen in Kap. 6.5.1 unter den Zielgruppenaspekten noch einmal auf das Risiko- und Schutzfaktorenkonzept zurück. An dieser Stelle können wir mit Bezug auf die Unterscheidungstheorie sagen, dass Risiko- und Schutzfaktoren sich genauso wechselseitig bedingen wie Gesundheit und Krankheit. Demnach kann die Abwesenheit eines Schutzfaktors als Risikofaktor eingestuft werden und die Abwesenheit eines Risikofaktors als Schutzfaktor. Dafür lassen sich auch Belege in der Fachliteratur finden – etwa bei Eickhoff (2000: 19), die einen Überblick der in der Fachliteratur formulierten familiären Schutz- und Risikofaktoren liefert, welche sich „vorrangig auf Alkohol-, Zigaretten- und Drogenkonsum“ beziehen. Die Liste der Risikofaktoren entspricht dabei praktisch einer negativen Formulierung der aufgeführten Schutzfaktoren. ‚Harmonisches Familienklima‘ ist dann als Schutzfaktor zu klassifizieren und ‚mangelnde Harmonie in der Familie‘ als Risikofaktor.

¹⁵⁰ Ob ein Verhalten kommunikativen oder nicht-kommunikativen Charakter hat, bestimmt bekanntlich nicht die Intention des Individuums, sondern die Kommunikation. Vgl. dazu Kap. 2.3.1.

¹⁵¹ Vgl. dazu die Kap. 2.4.2 und 2.4.3.

¹⁵² Natürlich kann ein Beobachter (z.B. eine Neurochirurgin) diese Prozesse zu beobachten versuchen, indem sie die elektrischen Reize im Hirn misst. Der psychischen Beobachtung selbst entziehen sich diese Prozesse. Das System kann die Bedingungen seines Sehens nicht mitschauen. Dazu kommt, dass die für die Sucht relevanten neurobiologischen Prozesse erst ansatzmässig erforscht sind und sich zudem durch eine immense Komplexität auszeichnen. Das Gehirn ist ein Zellsystem mit 10^{12} Neuronen und 10^{15} synaptischen Verschaltungen, d.h. Verknüpfungsmöglichkeiten zur Bildung von neuronalen Netzwerken (vgl. dazu Tretter, 1998b: 94f.). Tretter rechnet vor, dass eine Zelle im Cortex 10^4 (10 000) Synapsen habe. Wenn diese Zelle mit einer anderen Zelle verbunden sei, die ihrerseits über 10^4 Synapsen verfüge, und die mit einer weiteren, dann bedeute das, dass jede Zelle nach drei bis vier Synapsen wieder mit sich selbst verbunden sei. Es sei zu vermuten, dass diese zyklischen Verschaltungen der Grund für emergente Phänomene wie das Bewusstsein seien. Für uns ist entscheidend, dass diese (Umwelt-)Voraussetzung für Bewusstseinsprozesse nie in ihrer vollen Komplexität erfasst werden kann und das Bewusstsein dadurch auch nicht berechenbar ist.

das ‚Vorhandensein‘ solcher Faktoren nicht nur theoretisch plausibel sein sollte, sondern auch Bemühungen unternommen werden sollten, um die Wirkung dieser Faktoren auf das Phänomen ‚Sucht‘ empirisch zu belegen. Dieser Beleg gelingt, wie wir weiter oben¹⁵³ gesehen haben, bisweilen, aber durchaus nicht immer – auch weil oft Korrelationen als Kausalitäten interpretiert werden.

Nach Röhrle (1999b: 53) ist noch vor einigen Jahren ein erheblicher Mangel an theoretischen Begründungen für Massnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung beklagt worden¹⁵⁴. Inzwischen falle es nicht leicht, den Überblick über die Vielzahl von Theorien und Modellen zu behalten. Der Umstand, dass die überwiegende Mehrzahl dieser theoretischen Grundlagenarbeiten aus dem englischsprachigen Raum (insbesondere aus den USA) stammen, lasse vermuten, dass die Nutzung von theoretischen Grundlagen hier eine längere Tradition hat als im deutschsprachigen Europa.¹⁵⁵ Wenngleich nach wie vor (auch in den USA) bei der grossen Mehrzahl der präventiven Aktivitäten nicht explizit dargestellt wird, „welche theoretischen Annahmen [ihnen] zugrunde liegen, [und] welches Veränderungspotenzial, welche Strategien und Massnahmen sich davon ableiten“ (Ruckstuhl et al., 2001: 41f.¹⁵⁶), kann wie bei der Präventionswir-

¹⁵³ In Kap. 6.1

¹⁵⁴ Er nennt hier exemplarisch Braun, P., 1987: Präventives Handeln Teil II. In: Zeitschrift für klinische Psychopathologie und Psychotherapie, 35: 124-133.

¹⁵⁵ Besonders bedenklich erscheint in diesem Zusammenhang die Situation in der Schweiz. Ein Blick in die Projektbeschriebe und Evaluationsberichte mehrerer grosser, durch das Bundesamt für Gesundheit finanzierter Präventionsprogramme (mit Dutzenden von Projekten) ergibt nur in einem Fall überhaupt eine Erwähnung des Begriffs ‚Theorie‘, und auch bei diesem Programm (‚Schulen und Gesundheit‘) beschränkt sich das Kapitel ‚Theoretische Grundlagen‘ auf die Definition des Gesundheitsbegriffes und einen Hinweis zur Notwendigkeit der Unterscheidung von personenbezogener und struktureller Prävention.

Folgende Programme wurden berücksichtigt: Rahmenprogramm ‚Schulen und Gesundheit‘ (Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren EDK, 1999); Schweizerisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen (Radix, 1999; Rhyn, 1999b); Schulteam – Ein Modell zur Früherfassung in der Schule (Hafen, 1999; Müller, 1999; Rhyn, 1999); Fil Rouge – Suchtprävention im Heim (Gschwind, 1998; Hafen, 1998a); voilà – Suchtprävention im Jugendverband (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Jugendverbände SAJV, 1997, 1999a, 1999b); Programm Sucht und Sport (Bundesamt für Gesundheit/Eidgenössische Sportschule, 1997; Eggli et al., 1996); Migrantenprojekt (Bundesamt für Gesundheit, 1997).

¹⁵⁶ Für Ruckstuhl et al. (2001: 41f.) ist die explizite Darstellung der theoretischen Grundlagen ein Parameter der Assessmentsqualität, der gerade für die Überprüfung von Wirkungen unabdingbar ist. Diese Aussage sieht sich in den auch hier teilweise zitierten (mehrheitlich US-amerikanischen) Studien zur Wirkung einzelner Präventionspro-

kungsforschung¹⁵⁷ davon ausgegangen werden, dass die zunehmende Professionalisierung der Prävention auch in diesem Bereich weitere Fortschritte mit sich bringt.

Um einen Überblick über die sehr heterogenen Forschungsansätze in der Suchtprävention zu geben, wird ein zweistufiges Vorgehen gewählt: Zuerst soll anhand von zwei Überblicksarbeiten (Künzel-Böhmer et al., 1993 und Petraitis et al., 1995) ein grober Überblick über die Theorielandschaft vermittelt werden; in den folgenden Kapiteln werden einzelne dieser Theorieansätze ein wenig detaillierter vorgestellt, wobei in erster Linie solche ausgewählt werden, welche nicht nur einzelne Ursachen berücksichtigen, sondern sich als Grundlage für Massnahmen verstehen, die auf mehreren Ebenen ansetzen.¹⁵⁸

6.2.2.1 Ein Überblick über die gebräuchlichsten Ansätze

Wie komplex die Theorielandschaft zur Erklärung von Sucht ist, zeigt die in der deutschsprachigen Fachliteratur immer wieder zitierte Expertise von Künzel-Böhmer et al. (1993: 14ff.), die folgende „Modelle zur Entwicklung und Aufrechterhaltung eines Substanzenmissbrauchs“ unterscheiden:

Eindimensionale Konzepte

- Persönlichkeitspsychologische Konzepte, die Persönlichkeitsstrukturen zu bestimmen versuchen, welche süchtiges Verhalten begünstigen.
- Psychiatrische Konzepte, die von (auch genetisch bedingten) Persönlichkeitsstörungen ausgehen, welche die Entwicklung einer Sucht bedingen.
- Psychoanalytische Konzepte, die Substanzenmissbrauch als Symptom einer neurotischen Persönlichkeitsstörung einstufen, die z.B. durch eine gestörte Mutter-Kind-Beziehung verursacht wird.

gramme oder -projekte bestätigt: In diesen Studien sind die verwendeten theoretischen Grundlagen in der Regel ausführlich dargestellt.

¹⁵⁷ Vgl. dazu Kap. 6.1.4.

¹⁵⁸ Angesichts der Vielfalt der theoretischen Konzepte verzichten wir an dieser Stelle auf eine Redescription der einzelnen Ansätze mit den Mitteln der Systemtheorie. Ein Blick auf die bisherigen theoretischen Ausführungen dürfte schnell deutlich machen, welche Ansätze mit der Systemtheorie eher kompatibel sind und welche weniger.

Prozess- und interaktionsorientierte Konzepte

- Das Trias-Konzept von Kielholz und Ladewig (1973), welches davon ausgeht, dass der Drogenmissbrauch ein Resultat des Zusammenwirkens verschiedener Faktoren in der Person, der Umwelt und der Droge ist.¹⁵⁹
- Lernpsychologische Konzepte, die grundsätzlich von der Annahme ausgehen, „dass sowohl normales als auch abweichendes Verhalten aufgrund der gleichen Lernprinzipien erworben wird“ (Künzel-Böhmer et al., a.a.o.: 17).
- Entwicklungspsychologische Konzepte, welche den Drogenkonsum in Zusammenhang mit Lebensabschnitten und Lebensereignissen stellen und dem Drogenkonsum für die einzelnen Phasen unterschiedliche Funktionen zuordnen.
- Sozialpsychologische Konzepte, nach denen aus der Beziehung von Persönlichkeit, Umwelt und Verhalten ein „dynamischer Zustand“ resultiert, „der als Anfälligkeit für Problemverhalten bezeichnet wird“ (a.a.o.: 20)¹⁶⁰.
- Soziologische Konzepte, die auf das gesellschaftliche Umfeld des Individuums fokussieren wie die Labeling-Theorie von Goffman¹⁶¹.
- Sozialisationstheoretische Konzepte, welche sich darum bemühen, „die komplexe lebensweltliche und lebensgeschichtliche Verflechtung der Entstehung von sozialer und psychischer Auffälligkeit und körperlicher Beeinträchtigung herauszuarbeiten und zugleich diesen Prozess als einen schrittweisen und ständigen Veränderungen unterliegenden Entwicklungsprozess zu analysieren“.¹⁶²

¹⁵⁹ Für Künzel-Böhmer et al. (a.a.o.: 16f.) kann das Konzept von Kielholz und Ladewig als Rahmen gesehen werden, in den eine Vielzahl von Modellen unterschiedlichster Genese eingeordnet werden können. Seine Schwäche sei, dass das Konzept sehr allgemein gehalten ist, ohne ein explizites Ursachen-, Bedingungs- oder Interaktionsgefüge aufzuzeigen.

¹⁶⁰ Künzel-Böhmer et al. beziehen sich dabei insbesondere auf die ‚Theorie des Problemverhaltens‘ von Jessor/Jessor: Jessor, R.; Jessor, S. L., 1977: Problem behavior and psychological development. New York.

¹⁶¹ Goffman, Erving, 1967: Stigma. Frankfurt am Main

¹⁶² Künzel-Böhmer et al. zitieren hier aus Hurrelmann, Klaus, 1988: Sozialisation und Gesundheit. Weinheim

Risikofaktoren-Konzepte

- Biologische Risikofaktoren wie Vererbungen, neurophysiologische und biochemische Dysfunktionen
- Psychische Risikofaktoren wie Persönlichkeitsstörungen, allgemeine Persönlichkeitseigenschaften, emotionale Aspekte mangelnder Lebensbewältigung
- Familiäre Risikofaktoren wie die Familiengeschichte, die Erziehung, der Konsum von Eltern und Geschwistern
- Peer-Group als Risikofaktor
- Soziale Strukturen als Risikofaktoren, wie die Schichtzugehörigkeit oder die Kulturzugehörigkeit

*Suchtprotektive Konzepte*¹⁶³

Diese Auflistung zeigt, dass es zwischen den aufgeführten Konzepten grosse Überschneidungsbereiche gibt. Diese Schwierigkeit, die unterschiedlichen theoretischen Ansätze klar zu trennen, zeigt sich auch, wenn Künzel-Böhmer et al. (a.a.o.: 31f.) die in der Fachliteratur (z.B. bei Nutbeam/Harris, 2001: 30ff.) immer wieder zitierte Theorie des Sozialen Lernens von Bandura¹⁶⁴ zu den ‚Modellen zur Wirkung präventiver Massnahmen über personale Kommunikation‘ zählen. Die soziale Bedingtheit von psychischen Lernprozessen wird hier also in erster Linie als Interventions- theorie verstanden und nicht als Theorie von Suchtursachen, obwohl viele der unter diesem Titel vorgestellten Theorien von unterschiedlichen sozialen Ursachen für individuelle Suchtentwicklung ausgehen. Banduras Ansatz kann offensichtlich unter beiden Perspektiven eingeordnet werden – genauso wie die von Künzel-Böhmer (a.a.o.: 32ff.) nachfolgend aufgeführten Theorien der Lebenskompetenzentwicklung (life-skill approach), der

¹⁶³ Künzel-Böhmer et al. (1993: 27f.) nehmen hier keine Unterteilung nach unterschiedlichen Konzepten vor – wahrscheinlich auch weil es sich um einen relativ jungen Forschungsbereich handelt, der vor allem im Bereich der psychiatrischen Risikoforschung angewandt werde. Sicher kann man anfügen, dass das Salutogenese-Konzept von Antonovsky hier einzuordnen wäre. Wir kommen auf das Schutzfaktoren-Konzept in Kap. 6.5.1 (wie bereits erwähnt) zurück und werden uns dabei insbesondere der Frage widmen, in welchem Verhältnis Schutz- zu Risikofaktoren stehen.

¹⁶⁴ Vgl. dazu Kap. 6.2.2.3. Das meistens referierte Werk ist Bandura, Albert, 1977: Social learning theory. Englewood Cliffs (N.J.).

Gesundheitsförderung und der Lebensalternativen zum Suchtmittelgebrauch.

Auch unser zweites Beispiel unterstreicht, wie unterschiedlich die Einordnung der theoretischen Erklärungsansätze für die Entwicklung von Sucht vorgenommen werden. So unterscheiden Petraitis et al. (1995: 68ff.) in ihrer Klassifizierung der „Multivariate Theories of Experimental Substance Use“ folgende theoretischen Ansätze:

Kognitiv-affektive Theorien

- Die Theorie rationalen Handelns von Ajzen und Fishbein¹⁶⁵, die davon ausgehen, dass Menschen in der Regel rational denken und unter klar vorgegebenen Sachverhalten vorhersehbare Entscheidungen treffen.
- Die Theorie des geplanten Verhaltens, mit welchem Ajzen¹⁶⁶ seine Theorie des rationalen Handelns erweitert, indem er davon ausgeht, dass nicht nur die Einstellungen und die subjektiven Normen das Handeln beeinflussen, sondern auch ihre wahrgenommene Selbstwirksamkeit.¹⁶⁷

Theorien des Sozialen Lernens

- Akers Theorie des Sozialen Lernens: Nach Petraitis et al. (a.a.o.: 70) fragen die Theorien Sozialen Lernens weniger nach den Einstellungen von Jugendlichen gegenüber psychoaktiven Substanzen, sondern suchen nach den Gründen, die sie wie Akers¹⁶⁸ in der sozialen Umwelt der Ju-

¹⁶⁵ Ajzen, I.; Fishbein, M., 1980: Understanding attitudes and predicting social behavior. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. Vgl. dazu und zum folgenden Ansatz auch Nutbeam/Harris (2001: 23ff.).

¹⁶⁶ Ajzen, I., 1988: From decisions to actions: A theory of planned behavior. In: J. Kuhl, J. Beckmann (Eds.), Action-control: From cognition to behavior. New York: 11-39.

¹⁶⁷ Das Konzept der Selbstwirksamkeit (self-efficacy) wurde unter anderem durch Bandura auf der Basis seiner Theorie des sozialen Lernens (vgl. Kap. 6.2.2.3) weiter entwickelt.

¹⁶⁸ Akers, R., 1977: Deviant Behavior: A social learning approach. 2nd ed., Belmont, CA

gendlichen suchen¹⁶⁹ – bei den Einstellungen und Verhaltensweisen der Personen, die als Rollenmodelle für die Jugendlichen dienen.¹⁷⁰

- Bandura entwickelte seine Theorie des Sozialen Lernens nach Petraitis et al. (a.a.o.: 71) weiter zu einer Theorie des sozialen und kognitiven Lernens¹⁷¹, welche das Konzept der Selbstwirksamkeit integriert und zwischen einer Selbstwirksamkeit des Substanzgebrauchs und einer Selbstwirksamkeit der Ablehnung (refusal) von Konsumangeboten unterscheidet.

Theorien der konventionellen Verpflichtung und der sozialen Bindung

- Die Theorie der sozialen Kontrolle von Elliott et al.¹⁷², die drei mögliche Faktoren identifiziert, welche für eine schwache Bindung der Jugendlichen an ihre ‚konventionelle‘ soziale Umwelt verantwortlich sind: die Belastung (strain), die durch die Diskrepanz von elterlichen Anforderungen und der Einschätzung der persönlichen Verwirklichungsmöglichkeiten entsteht; die Schwäche von sozialen Institutionen, die zur Kontrolle des Verhaltens eingerichtet wurden (z.B. in Quartieren mit viel Kriminalität, aber auch in ungenügend organisierten Familien); der schlechte Einfluss von Suchtmittel konsumierenden Peers, der auch ohne die beiden ersten Faktoren seine Wirkung entfalten kann.
- Das Modell der sozialen Entwicklung von Hawkins und Weis¹⁷³, welches sich ebenfalls auf das Verhältnis von konventionellen und devianten Rollenmodellen bezieht, dabei aber weniger als die Theorie der sozialen Kontrolle die sozialen Systeme im Fokus hat als das Individuum mit seiner sozialen Entwicklung im Kontext gegenwärtiger Interaktionen.

¹⁶⁹ Wie schon mehrfach erwähnt, reicht es oft nicht aus, nach Ursachen für ein Problem zu suchen und diese zu beseitigen. Vielmehr ist es fast immer notwendig, Ursachen dieser vermuteten Ursachen zu identifizieren und hier (oder bei weiteren Ursachen) anzusetzen.

¹⁷⁰ Dass die Jugendlichen von der Einstellung der relevanten Andern oft ganz falsche Vorstellungen haben, zeigt Morgan (1998: 112) anhand einer Studie von Atkin/Atkin von 1986 auf. Vgl. dazu Kap. 6.4.4.

¹⁷¹ Bandura, A., 1986: Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. Vgl. dazu nachfolgend Kap. 6.2.2.

¹⁷² Elliott, D. S.; Huizinga, D.; Ageton, S. S., 1985: Explaining delinquency and drug use. Beverly Hills, CA

¹⁷³ Hawkins, J. D.; Weis, J. G., 1985: The social development model: An integrated approach to delinquency prevention. Journal of Primary Prevention, 6: 73-97.

Theorien, in welchen intrapersonale Faktoren die Schlüsselrolle spielen

- Die Theorie der Selbstbeeinträchtigung (self-derogation) von Kaplan¹⁷⁴, welche ein reduziertes Selbstwertgefühl (self-esteem) als Hauptfaktor des Substanzenmissbrauchs sieht.
- Das Stufenmodell des Sozialen Lernens von Simons et al.¹⁷⁵, welches die Theorie des Sozialen Lernens von Akers mit zahlreichen intrapersonalen Faktoren wie mangelndem Selbstwertgefühl, emotionalem Stress (Angst, Anspannung, Depression), unzureichender Fähigkeit zum Umgang mit belastenden Situationen (coping-skills) und Schwierigkeiten im sozialen Kontakt (Scheu, Unfreundlichkeit etc.) in Verbindung bringt.
- Die Familien-Interaktionstheorie von Brook et al.¹⁷⁶, welche die emotionale Bindung zu den Eltern, soziale Lernprozesse und intrapersonale Faktoren in direkten Zusammenhang zum Suchtmittelkonsum stellt.

Theorien, die kognitiv-affektive, lerntheoretische, bindungstheoretische und intrapersonale Konstrukte integrieren

- Die Theorie des Problemverhaltens von Jessor und Jessor¹⁷⁷, welche sich nicht nur auf Suchtmittelkonsum beschränkt, sondern auch nach den Gründen für zahlreiche andere problematischen Verhaltensweisen fragt und nach Petraitis et al. (a.a.o.: 77) trotz einiger Schwächen¹⁷⁸ eine der umfassendsten und einflussreichsten Theorien zur Erklärung von problematischem Verhalten darstellt.

¹⁷⁴ Kaplan, H. B., 1975: Self-attitudes and deviant social behavior. Pacific Palisades, CA

¹⁷⁵ Simons, R. L.; Conger, R. D.; Whitbeck, L. B., 1988: A multistage social learning model of the influences of family and peers upon adolescent substance abuse. In: Journal of Drug Issues, 18: 293-315

¹⁷⁶ Brook, J. S.; Brook, D. W., Gordon, A. S.; Whiteman, M.; Cohen, P., 1990: The psychological etiology of adolescent drug use: A family interactional approach. Genetic, Social, and General Psychology Monographs, 116: 111-267

¹⁷⁷ Weiter oben von Künzel-Böhmer als ‚sozialpsychologisches‘ Konzept klassifiziert. An dieser Stelle findet sich auch eine Literaturangabe zur Theorie des Problemverhaltens.

¹⁷⁸ So würden Jessor/Jessor davon ausgehen, dass das Selbstwertgefühl den frühen Suchtmittelkonsum indirekt beeinflusst; sie erklärten aber nicht, welche Wirkmechanismen (z.B. die Beeinträchtigung der Wirksamkeitserwartungen oder der Beziehung zu den Eltern durch ein geringes Selbstwertgefühl) diesen Einfluss ausmachen.

- Die ‚peer-cluster theory‘ von Oetting und Beauvais¹⁷⁹, welche ebenfalls die unterschiedlichsten Aspekte berücksichtigt, die indirekten Effekte aber besser spezifiziert als die Theorie des Problemverhaltens und dabei den Peer-Einfluss in direkten Zusammenhang mit dem Suchtmittelkonsum stellt.
- Das Modell der Vulnerabilität von Sher¹⁸⁰, welches verschiedene theoretische Ansätze integriert und dabei den gemeinsamen biologischen Ursachen von ganz unterschiedlichen Faktoren (z.B. den substanzbedingten Erwartungen, dem elterlichen Suchtmittelkonsum, schwachen Schulleistungen, emotionalem Stress und unzureichenden Coping-Fähigkeiten) besondere Beachtung schenkt.
- Das ‚domain-model‘ von Huba und Bentler¹⁸¹, welches über 50 mögliche Ursachen für Suchtmittelgebrauch von Jugendlichen in 13 Gruppen (nach biologischen, intrapersonellen und soziokulturellen Einflüssen unterschiedlicher Art) ordnet.

In der Folge (a.a.o.: 82f.) stellen Petraitis et al. eine 9-Feldermatrix zur Diskussion, in welcher sie soziale/interpersonale (1), kulturelle/einstellungsbezogene (2) und intrapersonale (3) Einflussfaktoren nach starker (a), mittlerer (b) und schwacher (c) Wirkung unterscheiden. Sie führen in dieser Tabelle mit Bezug auf die von ihnen konsultierte Forschungsliteratur über 50 Ursachen für den Suchtmittelkonsum von Jugendlichen auf. Sie gehen davon aus, dass ihre Darstellung die Theorien des Suchtmittelkonsums von Jugendlichen adäquat zusammenfasse, dass aber mehrere Defizite auszumachen seien, insbesondere:

- die unzureichende Klärung der Wirkmechanismen von indirekten Ursachen¹⁸²

¹⁷⁹ Oetting, E. R.; Beauvais, F., 1986: Peer cluster theory: Drugs and the adolescent. *Journal of Counseling and Development*, 65: 17-22

¹⁸⁰ Sher, K. J., 1990: *Children of alcoholics*. Chicago: University of Chicago Press

¹⁸¹ Huba, G. J.; Bentler, P. M., 1982: A developmental theory of drug use: Derivations and assessment of a causal modeling approach. In: P. B. Baltes; O. G. Grim (Eds.): *Life span development and behavior*, Vol. 4, New York: 147-203

¹⁸² In der Forschungsliteratur (e.g. Schneeweiss, 1998) wird vorgeschlagen, zwischen Risikofaktoren und Risikoprädiktoren zu unterscheiden. Bei ersteren bestehe ein direkter Zusammenhang zwischen dem Faktor und dem Problem (z.B. einer Krankheit), der in Kausalexperimenten erhoben werden kann. Diese Experimente erlaubten, den Einfluss anderer Faktoren mitzuberechnen. Von Risikoprädiktoren wäre dann die Rede, wenn ein Faktor statistisch mit einem Effekt assoziiert ist, diese Assoziation aber „über

- die mangelnde Integration von Schutzfaktoren
- der fehlende Einbezug von Aspekten des Geschlechts und der ethnischen Zugehörigkeit
- die Nichtbeachtung der Spezifik von einzelnen Substanzen

Nach diesem kursorischen Überblick über die wichtigsten in der Suchtprävention genutzten theoretischen Ansätze wollen wir einige wenige etwas ausführlicher darstellen, wobei es sich teilweise um Ansätze handelt, die nicht spezifisch auf den Themenbereich der Suchtprävention (resp. Suchtentstehung) entwickelt wurden, aber dort als theoretische Grundlage genutzt werden.

6.2.2.2 Im Detail: Der Entwicklungstheoretische Ansatz von Erikson

Eriksons an der Psychoanalyse orientierter Ansatz ist für unsere Belange insbesondere darum von Interesse, weil er das entwicklungspsychologische Konzept von Freud weiterführt und neben der triebhaften Entwicklung auch die Bedeutung der psychosozialen Entwicklung betont. Nach Pervin (1993: 128) unterscheidet Erikson acht psychosoziale Entwicklungsstufen, was es ermöglichte, die wichtigsten psychologischen Problembereiche dieser Perioden zu untersuchen:

- Urvertrauen vs. Misstrauen (Alter: 1)
- Autonomie vs. Scham und Zweifel (2-3)
- Initiative vs. Schuldgefühl (4-5)
- Fleiß vs. Unterlegenheit (Latenzzeit)
- Identität vs. Rollendiffusion (Adoleszenz)
- Vertrautheit vs. Isolation (junges Erwachsenenalter)
- Produktivität vs. Stagnation (Erwachsenenalter)
- Integrität vs. Verzweiflung (spätere Jahre)

Die schwierige Aufgabe der Jugendzeit sei für Erikson der „Aufbau einer Ich-Identität, d.h. eines Vertrauens, dass der Weg, den man vor sich sieht, eine Verbindung zur eigenen Vergangenheit hat und auch von anderen anerkannt wird.“ (Pervin, a.a.o.: 127) Gelingt diese Identitätsbildung nur ungenügend, neige der Jugendliche dazu, sich identitätsstiftenden Gruppen

zum Teil ungeklärte Wechselwirkungen mit eventuell unbekanntem kausalen Faktoren“ erfolgt.

anzuschliessen¹⁸³. Im Erwachsenenalter könne die mangelnde Identität zu einer Hoffnungslosigkeit führen, basierend auf der Erkenntnis, dass das Leben viel zu kurz sei, um noch einmal von vorne zu beginnen. Erikson gehe davon aus, dass viele Menschen im Laufe ihres Lebens eine Art von Vertrauen entwickelten, welches ihnen helfe, die Erfolge und Enttäuschungen des Lebens akzeptieren zu können, während sich andere stark auf vergangene Enttäuschungen konzentrierten und sich dadurch in ihrer Entwicklung hemmen liessen. Erikson geht nach Pervin (a.a.o.) demnach davon aus, dass die Art und Weise, wie Individuen die Probleme des Erwachsenseins bewältigen, ihre Wurzeln nicht immer in den Konflikten der Kindheit hat. Vielmehr könnten auch andere Gründe ausschlaggebend sein.

Für die Präventionsthematik sind die Ausführungen von Erikson insofern von Interesse, als sie eines der wenigen Persönlichkeitskonzepte repräsentieren, welches sich nicht nur mit der Entwicklung in Kindheit und Jugend befasst. Gerade Suchtprobleme (v.a. Alkoholismus und Medikamentensucht) können auch in späteren Lebensphasen auftreten und zum Thema einer Prävention werden, die sich mit den spezifischen Umständen dieser Perioden auseinandersetzt.¹⁸⁴ Natürlich gibt es auch aus systemtheoretischer Sicht keine Gründe dafür, das Erwachsenenalter aus einer Entwicklungstheorie auszuschliessen. Die Entwicklung des psychischen Systems hört ja mit dem Ende Adoleszenz genauso wenig auf, wie die körperliche Entwicklung oder die Entwicklung der sozialen Systeme, in welche das Individuum als Person eingebunden ist. So können z.B. Alterungsprozesse des Körpers die Kommunikation beeinflussen (z.B. in der Form ärgerlicher Blicke, wenn eine ältere Person an der Grossmarktkasse für die Bezahlung etwas länger braucht), was sich wiederum auf die psychische Befindlichkeit auswirken kann.

6.2.2.3 Im Detail: Die sozial-kognitive Theorie von Bandura

Die sozial-kognitive Theorie von Albert Bandura geht nach Pervin (1993: 397) davon aus, dass die inneren Kräfte und die Beeinflussungen durch Umwelt sich bei der Entwicklung des Menschen wechselseitig beeinflussen. Er zitiert Bandura:

¹⁸³ Wir verweisen hier auf unsere Ausführungen zu ‚Peer-Groups‘ in den Kap. 3.2.4.2 und 6.3.2.3.

¹⁸⁴ Das Alter wird damit zu einem relevanten Zielgruppenfaktor (vgl. dazu Kap. 6.5.2) und zwar nicht nur für die Phase der Pubertät/Adoleszenz wie in der Suchtprävention üblich, sondern auch für spätere Lebensphasen.

„Die sozial-kognitive Theorie sieht die Menschen weder ausschliesslich von inneren Kräften bewegt, noch als machtlose Objekte ihrer Umwelt ausgeliefert ... Menschen beeinflussen bis zu einem gewissen Grad ihre eigene Motivation und ihre Handlungen.“

Nach Pervin (a.a.o.: 436) spielen in diesem Ansatz die kognitiven Prozesse des Menschen in der Motivation, der Emotion und Aktion eine grosse Rolle. Die Menschen unterschieden dabei zwischen verschiedenen Situationen und ihr Verhalten habe die Tendenz, sich spezifisch auf Kontexte und bestimmte Bereiche zu beziehen. Genauso wie die Menschen durch die Situationen beeinflusst würden, beeinflussten sie selbst die Situation.¹⁸⁵

In der praxisbezogenen Sekundärliteratur zu Bandura (vgl. etwa Edelstein, 1995) wird betont, dass die Selbstwirksamkeit, „die Überzeugung der eigenen Handlungskompetenz und Gestaltungsfähigkeit“ (a.a.o.: 22) von Jugendlichen, massgeblich durch diesen Prozess beeinflusst wird. Aus diesem Grund gehe es darum, im „mikrosozialen Kontext“ (a.a.o.: 23), also in der relevanten Umwelt der Jugendlichen, insbesondere in Schule, Lehre, Jugend- und Sportvereinen Voraussetzungen zu schaffen, welche das Vertrauen in die eigene Selbstwirksamkeit stärkten. Bei Jugendlichen, welche – so Edelstein (a.a.o.) weiter – dieses Vertrauen nicht besässen, würden „Risikopotentiale in zwei Richtungen aktiviert: einmal in Richtung von Motivationsdefiziten, Selbstzweifeln und depressiven Reaktionen; zum andern aber – bei intaktem Handlungspotential – in Richtung von Aggressivität, Gewaltbereitschaft oder auch Delinquenz.“

Ein Begriff, der in der praxisbezogenen Literatur eng mit jenem der Selbstwirksamkeit¹⁸⁶ verknüpft ist, ist der Begriff der ‚Selbstregulation‘ (vgl. Schwarzer, 1995): Je höher das Vertrauen in die Selbstwirksamkeit, desto besser die Selbstregulation. Selbstregulation kann in diesem Sinn als die bewusste Gestaltung des Vertrauens in die eigene Selbstwirksamkeit verstanden werden. Dabei geht es nach Schwarzer (1995: 28) vor allem darum, sich nach dem Abwägen von Alternativen realistische Ziele zu setzen (Motivationsphase), die Initiative aufzubringen, diese Ziele umzusetzen (Planungsphase) und die gewählten Strategien dann zu verwirklichen (Handlungsphase). Schwarzer (a.a.o.) weiter:

¹⁸⁵ Der systemtheoretische Terminus für diese Erkenntnis wäre ‚konditionierte Koproduktion‘.

¹⁸⁶ Das Konzept der Selbstwirksamkeit findet auch in Theorien des Gesundheitsverhaltens seinen Niederschlag.

„Um Jugendliche richtig fördern zu können, muss man demnach zunächst herausfinden, auf welcher Regulationsstufe ihre Schwierigkeiten angesiedelt sind. Brauchen sie geeignete Nahziele, fehlen ihnen gute Umsetzungsstrategien oder muss eine konzentrierte Zielbindung gefördert werden, um die Ausdauer zu fördern?“

Nach Schwarzer (a.a.o.: 29) bildet die Selbsterfahrung durch Fehlerlernen in der Theorie Banduras eine wichtige Komponente in der Regulation der Selbstwirksamkeitserwartung. Das Risikoverhalten von Jugendlichen sei immer auch in diesem Licht zu sehen: Es biete die Möglichkeit zu Grenzerfahrungen und damit die Chance, anhand der manifest gewordenen Fehler Kompetenzdefizite, Wahrnehmungsverzerrungen oder Mängel im Selbstregulationsprozess wahrzunehmen.

Nach Pervin (1993: 442) zeichnet sich die Theorie Banduras durch einen hohen Praxisbezug aus. Der Ansatz sei nicht nur dahingehend konzipiert, den Menschen bei der Bewältigung ihrer alltäglichen Lebensproblemen zu unterstützen, sondern könne auch mit weiter reichenden sozialen Problemen in Verbindung gebracht werden. So habe sich Bandura etwa mit der Nutzbarkeit des Justizsystems für die Abschreckungsprävention¹⁸⁷ auseinandergesetzt. Ebenso spiele für Bandura die aktive Gestaltung der Umwelt¹⁸⁸ für die Förderung der persönlichen Entwicklung und Lernfähigkeit eine wichtige Rolle, und schliesslich habe er sich auch intensiv mit der Wechselwirkung zwischen persönlicher Freiheit und deren Grenzen auseinandergesetzt.

Mit dieser Breite von Ansatzmöglichkeiten gehört Banduras Theorie sicher zu den umfassenderen Ansätzen, die in der Prävention Verwendung finden. Als Schwäche wird der Theorie Banduras nach Pervin (a.a.o.) vor allem eine mangelnde Theoriekonzeption vorgeworfen. Die sozial-kognitive Theorie habe sich für Veränderungen offen gehalten, aber es habe sich bis jetzt kein sorgfältig integriertes Netzwerk von theoretischen Annahmen daraus ergeben. Beim Ansatz von Bandura handelt es sich nach Pervin (a.a.o.) eher um eine Verschmelzung von Beiträgen und Konzepten, die zum Teil neu geschaffen und zum Teil von anderen Theorien übernommen wurden, als um eine einheitliche Theorie. Bisweilen würden die

¹⁸⁷ Vgl. zur Abschreckungsprävention Kap. 6.4.3.

¹⁸⁸ Die sozial-kognitive Theorie von Bandura erlaubt es demnach, Präventionsmassnahmen zu entwickeln, die nicht nur direkt beim Individuum ansetzen (Verhaltensprävention), sondern auch Veränderungen in den Systemen in der sozialen Umwelt (der Lebenswelt) des Individuums anstreben. Zur Unterscheidung der Systemreferenz nach Verhaltens- und Verhältnisprävention vgl. Kap. 6.3.

integrierten Konzepte lediglich zusammengefasst und nicht in Bezug zu den übrigen theoretischen Aussagen gestellt¹⁸⁹, und manchmal würden sich widersprechende Ergebnisse den Anschein erwecken, als würden sie beide in die Theorie passen. Diese theorietechnischen Schwächen mindern den Nutzen von Banduras Ansatz in den Augen von Pervin (a.a.o.: 442f.) nur zum Teil. Bei dem Versuch, über eine simple Betonung von Verstand, Gefühl, beobachtbarem Verhalten sowie innerer (personenbezogener) oder externer (umweltbezogener) Determinanten hinauszugehen, liefere die sozial-kognitive Theorie einen bedeutenden Beitrag zur psychologischen Diskussion.

6.2.2.4 *Im Detail: Der humanökologische Ansatz von Tretter*

Eine ebenfalls sehr umfassenden Ansatz zur Erfassung des Phänomens ‚Sucht‘ und seinen zahlreichen Ursachen bietet Tretter (1998) mit seiner ‚Ökologie der Sucht‘. Dieser komplexe Ansatz, der zumindest teilweise auf den gleichen erkenntnistheoretischen Grundlagen aufgebaut ist wie die hier entwickelte Theorie¹⁹⁰, soll an dieser Stelle kurz vorgestellt werden, obwohl er in der Präventionspraxis kaum als theoretische Grundlage zur Planung und Durchführung von präventiven Massnahmen genutzt wird.

Nach Tretter (1998: 19) bedürfen die verschiedenen Wissensbereiche der Suchtforschung und Suchttherapie einer integrativen und die Dynamik der Sucht erfassenden Sichtweise. Er formuliert die folgenden Grundannahmen, die – „gerade bei psychologisch-kulturell schwer zugänglichen Themen“ – zur Frage nach der Analysemethode führten:

- Sucht resultiere aus Wechselbeziehungen zwischen der Person und ihrer Umwelt und den damit korrelierten Rauschstoffeffekten.
- Sucht sei ein Mehrebenenphänomen, dessen kulturelle und makrosoziale Ebene häufig vernachlässigt werde und daher eine systemische Perspektive erfordere.

¹⁸⁹ Dieser Versuchung ist wohl jede integrierende Theorie ausgesetzt, auch die hier gewählte. Aus diesem Grund wird in dieser Arbeit angestrebt, einzelne Ansätze aus der professionellen Praxis systemtheoretisch zu beschreiben und umzuformulieren, um damit allfällige Widersprüche zu systemtheoretischen Aussagen erkennen zu können.

¹⁹⁰ Vgl. dazu Tretter 1998: 20.

- Sucht beruhe auf subjektiven Phänomenen; deshalb seien sowohl Analysen der Rauschqualitäten wie auch Konditionierungsmechanismen darzulegen¹⁹¹

Um die Grundlagen für eine adäquate Analyse­methode für Suchtphänomene zu erarbeiten, muss man nach Tretter (a.a.o.: 19f.) drei Ansätzen eine besondere Bedeutung zumessen: der Erkenntnistheorie/-philosophie, der Systemtheorie und der Humanökologie. Auf der Ebene der Erkenntnistheorie gelte es vor allem, sich mit dem folgenden Widerspruch auseinanderzusetzen: Während die Wissenschaft anstrebe, die objektive Wirklichkeit abzubilden oder sich ihr zumindest anzunähern, bestritten bestimmte philosophische Richtungen die Existenz¹⁹² oder die Möglichkeit des Zugangs zu einer solchen Wirklichkeit¹⁹³. Der systemische Ansatz ist nach Tretter (a.a.o.: 20) vor allem darum von Bedeutung, weil bei der Beobachtung des Phänomens Sucht, „fokale Betrachtungen“ zu kurz griffen und viele „Phänomene dessen, was wir Wirklichkeit nennen, eine Folge vieler kleiner Ursachen und nicht einer grossen Ursache“ seien. Dabei würden nicht nur mehrere Einflussfaktoren zu einem Einzelphänomen beitragen, vielmehr variere in den meisten Fällen auch der Grad des Einflusses dieser Faktoren, und dazu kämen noch die dämpfenden und/oder selbstverstärkenden Effekte, die aus der Rückkopplung entstünden. Aus diesen Gründen gelte es im analytisch-formalen Bereich Methoden und Modelle der Systemtheorie zu nutzen.

Das Prinzip der Humanökologie leitet Tretter (a.a.o.) aus dem Ökologie-Konzept ab, welches die Beziehungssysteme zwischen Lebewesen und Umwelt wissenschaftlich behandle.

„Humanökologie ist ... die Wissenschaft von Mensch-Umwelt-Beziehungen, also keine ‚Umweltwissenschaft‘, sondern eine Umwelt-Beziehungswissenschaft des Menschen. Der Mensch wird dabei als biopsychisches Wesen und die Umwelt als Gefüge nicht nur natürlicher, sondern auch technischer, personeller, sozialer und kultureller Faktoren begriffen.“

¹⁹¹ An diesen Punkten zeigt sich die multidisziplinäre Ausbildung von Tretter: Er ist Psychologe, Soziologe und Mediziner, wobei er sich in der dieser letzten Funktion vor allem mit den Auswirkungen der Drogen im Gehirn, der ‚Neurokybernetik der Sucht‘ auseinandersetzt (vgl. dazu Tretter, 1998: 155ff).

¹⁹² Wie eine Auslegung des radikalen Konstruktivismus.

¹⁹³ Wie der operative Konstruktivismus resp. die Systemtheorie Luhmanns.

Ausgehend von diesen drei Ebenen baut Tretter ein Suchtkonzept auf, welches – sehr verkürzt formuliert – die unterschiedlichen, die Sucht betreffenden Aspekte der Mensch-Umwelt-Beziehung beleuchtet: Das Phänomen Sucht wird aus ökonomischer, kultureller, körper- und gehirnmedizinischer, sozialpsychologischer und individualökologischer Perspektive beschrieben, und es wird versucht, die unterschiedlichen Erkenntnisse zueinander in Beziehung zu setzen.¹⁹⁴

Insgesamt bietet Tretters Ansatz einen umfassenden Zugang zum Phänomen ‚Sucht‘. Es ist der Ansatz, der – gerade auch wegen seiner ähnlichen erkenntnistheoretischen Ausrichtung – der hier entwickelten Präventionstheorie am nächsten kommt, wenngleich Tretter sein ökologisches Konzept primär von der Behandlung und weniger von der Prävention her konzipiert. Zudem beschränkt er sich auf das Phänomen Sucht, während hier bekanntlich angestrebt wird, den Abstraktionsgrad der theoretischen Instrumente so hoch zu halten, dass sie auch auf andere Probleme und deren Ursachen angewendet werden können.

6.2.2.5 Im Detail: Theorien zur Erklärung und Beschreibung des allgemeinen Gesundheitsverhaltens

Zum Abschluss dieser etwas detaillierteren Präsentation von theoretischen Zugängen, die in der Präventionspraxis bisweilen genutzt werden, lenken wir den Blick auf das allgemeine Gesundheitsverhalten. Wie bei den andern Ansätzen auch, rücken dabei Phänomene ins Blickfeld, die nicht nur für die Entwicklung von Sucht von Bedeutung sind, sondern auch für andere zu verhindernde Probleme. Wir haben weiter oben¹⁹⁵ gesehen, dass der Gesundheitsbegriff als Reflexionswert für alle jene Faktoren gesehen werden kann, welche die Gesundheit beeinträchtigen. In andern Worten: Auf der andern Seite der Unterscheidung des Gesundheitsbegriffs finden sich eine Unmenge von psychischen, körperlichen, ökologischen und sozialen Phänomenen (Ursachen), welche die Gesundheit beeinträchtigen. Wenn in der Folge eine nähere Bestimmung des ‚Gesundheitsverhaltens‘ unternommen wird, ist es nicht zu vermeiden, dass einzelne dieser Faktoren (als Risiko- oder Schutzfaktoren¹⁹⁶) bezeichnet werden müssen.

Nach Barth/Bengel (1999: 26) umfasst der Begriff des Gesundheitsverhaltens „alle Reaktionen und Verhaltensweisen, die in einem Zusammen-

¹⁹⁴ Interessanterweise verzichtet Tretter bei seiner Beschreibung des Suchthilfesystemes (und auch sonst) darauf, die Prävention miteinzubeziehen.

¹⁹⁵ In Kap. 5.3.2.1

¹⁹⁶ Vgl. dazu Kap. 6.5.1.

hang mit Gesundheit bzw. Krankheit stehen. Gesundheitsverhalten steht danach als übergeordneter Begriff für alle Massnahmen zur Erhaltung oder Verbesserung des gegenwärtigen Gesundheitszustandes“. In der Präventionsliteratur werde der Begriff ‚Gesundheitsverhalten‘ auf alle zielgerichteten Verhaltensweisen angewandt, die sich auf die Prävention bzw. die Früherkennung von Krankheiten richten. Entscheidend dabei sei, dass die betreffenden Personen die gezeigten Reaktionen selbst als gesundheitlich relevantes Verhalten einschätzten. Barth/Bengel (a.a.o.: 26ff.) unterscheiden unter anderem die nachfolgend kurz beschriebenen Einflussfaktoren auf das Gesundheitsverhalten: die Risikowahrnehmung, die wahrgenommene gesundheitliche Kontrolle und die gesundheitliche Kompetenzerwartung.

Nach Barth/Bengel (a.a.o.: 27f.) hat die psychologische Forschung zur *Risikowahrnehmung* drei unterschiedliche Risikodimensionen¹⁹⁷ ergeben:

- die Schrecklichkeit des Risikos: Als wie bedrohlich wird ein Risiko wahrgenommen?
- der Bekanntheitsgrad des Risikos: Eng damit verknüpft ist die Kontrollierbarkeit
- der Aussetzungsgrad in Bezug auf ein Risiko

Für Verhaltensänderungen sei vor allem die Bewertung der Schrecklichkeit relevant: Je höher diese Bewertung ausfalle, desto grösser sei der Wunsch, das betreffende Risiko zu vermeiden. Zwischen den Begriffen der Schrecklichkeit und des Bekanntheitsgrades liegt nach Barth/Bengel (a.a.o.: 29) jener der ‚Schwere‘ einer Bedrohung. Sie lasse sich vor allem durch die Folgen (etwa Tod oder Erkrankung) eines Ereignisses oder einer Handlungsweise charakterisieren und umfasse sowohl Aspekte der Schrecklichkeit als auch solche des Bekanntheitsgrades. Nach Barth/Bengel (a.a.o.) wird dabei die Bedrohung der eigenen Gesundheit durch Grosstechnologie und Naturkatastrophen eher über- und die von persönlichen Verhaltensweisen eher unterschätzt¹⁹⁸. Die grösste Unterschätzung der persönlichen Gefährdung betreffe Drogenabhängigkeit, Suizid, Geschlechtskrankheiten,

¹⁹⁷ Vgl. dazu die systemtheoretische Konzeption von Risiko und Gefahr in Kap. 5.2.2.2.

¹⁹⁸ Hier lässt sich mit Blick auf Luhmanns Risikotheorie (vgl. dazu Kap. 5.2.2.2) argumentieren, dass sich Nuklearunfälle, schädliche Folgen der Gentechnologie oder Umweltkatastrophen weit gehend den individuellen Einflussmöglichkeiten entziehen und daher eher als Gefahren denn als Risiken einzustufen sind. Diesen Gefahren kann dann praktisch nur noch durch Protest und durch politische Aktivität entgegnet werden.

Epilepsie¹⁹⁹ und Alkoholismus. Einzelne Studien hätten gezeigt, dass die gesellschaftliche Missachtung von bestimmten Zuständen oder Verhaltensweisen möglicherweise einen Einfluss auf die Risikoeinschätzung hat.

Nach Barth/Bengel (a.a.o.: 30) zeigen Studien, welche den Zusammenhang von Optimismus und Gesundheitsverhalten untersuchen, unterschiedliche, ja gegensätzliche Resultate. Einzelne Studien belegten die These, dass sich der Optimismus in Bezug auf die eigene Gefährdung positiv auf das Gesundheitsverhalten (etwa in Bezug auf das Essverhalten und das HIV-Schutzverhalten) auswirke, während andere Studien einen negativen Zusammenhang nachwiesen. Die Aufklärung über die wirkliche Beschaffenheit des persönlichen Risikos kann nach Barth/Bengel (a.a.o.: 31) zu einer erhöhten Motivation für eine Verhaltensänderung führen, muss aber nicht²⁰⁰; die empirischen Resultate seien auch hier recht unterschiedlich. Dabei spiele die massenmediale Verbreitung solcher Informationen für den Bekanntheitsgrad und – davon abhängig – die Wahrnehmung der Gefährlichkeit eines Risikos eine grosse Rolle.

Basierend auf Ihren Ausführungen ziehen die Autoren (a.a.o.: 33) den Schluss, dass die Risikowahrnehmung eine zentrale Komponente vieler Gesundheitsverhaltenstheorien darstelle und auch weiter darstellen müsse. An den bisherigen empirischen Befunden sei jedoch zu kritisieren, dass sie in der Mehrheit an Stichproben von jungen, gesunden Studierenden erhoben worden seien. Der Prozess der Risikoeinschätzung nach Krankheitserfahrungen oder die Einschätzung älterer Personen sei weit gehend unerforscht.

Die *wahrgenommene Kontrolle* stellt nach Barth/Bengel (a.a.o.: 34) ein zentrales Konstrukt der Sozialpsychologie dar.²⁰¹ Bei diesem Kontrollbeg-

¹⁹⁹ Es ist anzunehmen, dass sich auch das Auftreten von Epilepsie weit gehend den eigenen Einflussmöglichkeiten entzieht (ausser vielleicht der Vermeidung von Stroposkop-Blitzen und stundenlangen Sessions an der Fernseh-Spielkonsole).

²⁰⁰ Das mag damit zusammenhängen, dass die ‚objektive‘ (durch wissenschaftliche Untersuchungen belegte) Risikoeinschätzung nicht der ‚subjektiven‘ (individuellen) Risikoeinschätzung entspricht und dass Risiken oft nicht isoliert beobachtet, sondern in Bezug zu andern Risiken gesetzt werden. Wenn der Verzicht auf das Rauchen das Risiko des Ausschlusses aus einer Peer-Group mit sich bringt, wird diesem aktuellen Risiko im Vergleich zum Risiko von Lungenkrebs vielleicht mehr Bedeutung zugemessen.

²⁰¹ Der (aus der Sicht der hier verhandelten Theorie etwas eigentümliche) Begriff der ‚Sozialpsychologie‘ deutet darauf hin, dass die Kontroll-Erwartungen nicht nur im psychischen System, sondern auch in der Kommunikation Form gewinnen, denn nur hier können die Erwartungen ‚direkt‘ (d.h. im operativen Anschluss) enttäuscht werden. Die psychische ‚Enttäuschung‘ ergibt sich dann aus der Beobachtung der sozialen Enttäuschung der Erwartungen.

riff gehe es weniger um die tatsächliche Ausübung von Kontrolle im Sinne der Beherrschung einer Situation.

„Vielmehr geht es um die erwarteten Zusammenhänge zwischen eigenem Handeln und dem Ergebnis. Es geht also im weitesten Sinne um ... die subjektive Wahrnehmung von Einflussmöglichkeiten ... unabhängig von objektiven, tatsächlich vorhandenen Zusammenhängen.“²⁰²

Rotter²⁰³ unterscheidet nach Barth/Bengel (a.a.o.) zwischen interner und externer Kontrollüberzeugung. Eine interne Überzeugung gehe davon aus, dass ein Ereignis durch das eigene Verhalten beeinflusst werden könne, während eine externe Überzeugung die Möglichkeit einer solchen Beeinflussung nicht erwartet. Diesem zukunftsgerichteten Ansatz der Kontrollüberzeugung stehe der auf die Vergangenheit bezogene Ansatz der Attributionstheorie gegenüber, bei dem es um eine nachträgliche Zuschreibung von internem oder externem Einfluss auf Ereignisse gehe.²⁰⁴ In Bezug auf das Gesundheitsverhalten hat die Forschung nach Barth/Bengel (a.a.o.: 35) ergeben, dass internal orientierte Personen mehr Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen. Bei der Informationsbeschaffung zu gesundheitsrelevanten Themen seien solche Unterschiede nicht auszumachen; hier zeigten sowohl die in hohem Mass internal als auch die stark external orientierten Personen ein überdurchschnittliches Interesse. Barth/Bengel (a.a.o.: 36) betonen schliesslich, dass eine hohe interne Kontrollenerwartung sich wohl positiv auf präventives Verhalten auswirken könne, dass sie aber (etwa bei chronischen Leiden) bisweilen auch hinderlich sei. Gerade bei Interaktionen mit dem medizinischen Versorgungssystem sei es von Vorteil, wenn die Patienten und Patientinnen auch über ein gewisses Mass an externer Kontrollenerwartung verfügten.

Das dem Kontroll-Ansatz sehr ähnliche Konzept der *Kompetenzerwartung* resp. der Selbstwirksamkeitserwartung wurde nach Barth/Bengel

²⁰² Im Zusammenhang mit der in dieser Arbeit verwendeten Theorie stellt sich sofort die Frage, welcher Beobachter denn bestimmt, welche Zusammenhänge ‚objektiv‘ gegeben und ‚tatsächlich vorhanden‘ sind.

²⁰³ Rotter, J.B., 1975: Some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43: 56-67.

²⁰⁴ Hier wiederum entspricht die Formulierung von Seiten der Kontrolltheorie durchaus unseren Vorstellungen, dass ein Einfluss nicht einfach ‚besteht‘ oder ‚vorhanden ist‘, sondern eine Zuschreibungsleistung eines (psychischen oder sozialen) Beobachters ist.

(a.a.o.) im Rahmen der sozialen Lerntheorie von Bandura²⁰⁵ entwickelt. Bandura habe in seiner Theorie explizit zwischen Kompetenz- und Konsequenzerwartungen unterschieden und beziehe demnach ein Kontingenzmoment in die Erwartungen mit ein: Trotz der Erwartung des eigenen kompetenten Handelns werde nicht ausgeschlossen, dass das Ergebnis unterschiedlich ausfallen könne. Diese Konsequenzerwartung wirkt sich nach Barth/Bengel (a.a.o.: 38) wieder auf die Kompetenzerwartung aus. Die wahrgenommene Kompetenz werde im Modell nicht als statisches, überdauerndes Persönlichkeitsmerkmal, sondern als eine variable, situationsabhängige Kognition betrachtet. Sie beinhalte eine allgemeine Kapazität, kognitive, soziale und verhaltensbezogene Fertigkeiten je nach den Erfordernissen der Situation entsprechend zu organisieren und in integrierter Form einzusetzen, wobei – so lässt sich aus der Perspektive der Systemtheorie anfügen – die Kommunikation bestimmt, welche dieser Fertigkeiten in welcher Situation die erwarteten Ergebnisse bringen und welche nicht.²⁰⁶

Die persönlichen Erfahrungen stellen die einflussreichste Informationsquelle für die Entwicklung der Kompetenzerwartung dar. Die Erfahrung der erfolgreichen Bewältigung einer bestimmten Situation sei wirkungsvoller als rein symbolische Erfahrungen (etwa durch Unterricht). Die auf persönlichen Erfahrungen beruhenden Überzeugungen seien besonders schwer zu modifizieren und würden leicht generalisiert. Die Kompetenzerwartung werden jedoch nicht durch die persönlichen Erwartungen, sondern auch durch so genannte Modellerwartungen beeinflusst, etwa durch die Orientierung am erfolgreichen/erfolglosen Verhalten einer bestimmten Person. Barth/Bengel (a.a.o.: 40) schliessen aus diesen Überlegungen und unter Berücksichtigung der zahlreichen Forschungsergebnisse in diesem Bereich, dass die Konstrukte Kompetenz- und Konsequenzerwartung „als wesentliche Prädikatoren für die Vorhersage von Gesundheitsverhalten angesehen“ werden können. Im Vergleich zu den zuvor vorgestellten Konstrukten der Risikowahrnehmung sowie der gesundheitlichen Kontrollüberzeugungen habe das Konstrukt der Kompetenzerwartung die höchste Vorhersagekraft in Bezug auf das Gesundheits- und Vorsorgeverhalten.

²⁰⁵ Vgl. dazu Kap. 6.2.2.3. Die Ausführungen hier können denn auch als Ergänzung zu diesem Kapitel verstanden werden. Bei den Ausführungen von Barth/Bengel wird im Übrigen nicht klar, inwiefern sich der Ansatz der Kontroll-Überzeugung von jenem der Selbstwirksamkeit unterscheidet.

²⁰⁶ Diese Eigendynamik der Kommunikation kann dann eine mögliche Erklärung für das Kontingenzmoment sein, welches Bandura konstatiert (vgl. oben).

Gemäss Barth/Bengel (a.a.o.: 42f.) lassen sich in der gesundheitspsychologischen Theoriebildung drei Modellansätze von Beschreibung und Erklärung von Gesundheitsverhalten unterscheiden:

- Modelle der Analyse und Vorhersage des Gesundheitsverhaltens: Sie analysieren persönliche und Umwelt-Variablen zu einem bestimmten Zeitpunkt.
- Modelle der Veränderung des Gesundheitsverhaltens: Sie beschreiben den Veränderungsprozess von gesundheitsbezogenen Einstellungen und Verhaltensweisen.
- Modelle der Gesundheitserziehung: Sie betrachten den Prozess der Veränderung des Gesundheitsverhaltens und -zustandes grosser Bevölkerungsgruppen unter Einbeziehung einer soziologischen Perspektive.

In der Folge stellen Barth/Bengel (a.a.o.: 44f.) ein Modell vor, welches die wichtigsten Variablen und Grundüberlegungen dieser Ansätze integriert. Neben Umweltvariablen politischer, kultureller und ökologischer Art bilden die genetischen Voraussetzungen einen ersten Einflussfaktor. Auf einer zweiten Ebene kämen soziodemographische Merkmale, sozialpsychologische Variablen, Persönlichkeitsmerkmale und die individuelle Lerngeschichte zum Tragen. Zusammen mit situationsspezifischen Besonderheiten ergäben sie ein Bündel von Motiven, Einstellungen, Selbstschemata und Gesundheits-/Krankheitskonzepten. Aus diesem Bündel entwickle sich das aktuelle Gesundheitsverhalten, allenfalls über den Umweg einer Kosten/Nutzen-Analyse. Das aktuelle Verhalten, aus welchem über einen längeren Zeitraum das habituelle Verhalten abgeleitet werden könne, wirke sich auf den Gesundheitszustand aus und damit auf das Gesundheitserleben und die Lebensqualität. Barth/Bengel (a.a.o.: 45) weiter:

„Das Modell belegt, dass konkrete Interventionen (wie z.B. durch Gesundheitsförderungsmassnahmen) nur vermittelt über die aufgelisteten Variablen eine Umsetzung in Gesundheitsverhalten und ihre Manifestation im Gesundheitszustand erfahren.“

Das Modell biete einen heuristischen Rahmen bei der Planung und Evaluation von gesundheitsbezogenen Präventionsmassnahmen sowie bei der Analyse von Gesundheits- und Vorsorgeverhalten. Auch wenn nicht alle genannten Aspekte erfasst werden könnten, sollten sie zumindest in die entsprechenden Überlegungen einfließen.

6.2.3 Messung der Präventionswirkung zu spezifischen Suchtursachen

Die beiden exemplarischen Darstellungen von theoretischen Modellen und Konzepten zu den Ursachen von Suchtmittelkonsum und die detaillierter vorgestellten Ansätze geben einen Hinweis auf die grosse Anzahl von (empirisch nachgewiesenen) Ursachen von Suchtmittelkonsum. Morgan (1998: 115f.) hat sich in einem umfassenden Literaturreview mit den unterschiedlichen Problemdimensionen auseinander gesetzt, die sich aus dieser Vielfalt von Risikofaktoren ergeben: Erstens werde oft vergessen, dass sich diese Risikofaktoren ändern können; zweitens sei das Ursache-Wirkungsverhältnis dieser Faktoren zum Suchtmittelmissbrauch oft nicht erforscht und drittens werde möglichen Interaktionen zwischen einzelnen Risikofaktoren zu wenig Beachtung geschenkt. So habe sich in einigen Studien gezeigt, dass die Intervention in Richtung eines einzelnen Risikofaktors aufgrund der Interaktion zwischen den Faktoren einen explizit negativen Effekt haben könne. Würde z.B. die gegenseitige soziale Unterstützung der Jugendlichen gefördert, ohne die Einstellung der Jugendlichen zum Suchtmittelkonsum zu verbessern, dann steige der Konsum, anstatt zu sinken. Gleichzeitig zur Verbesserung des ‚social support‘ müsste also immer an den Einstellungen gearbeitet werden. Im Übrigen ist die Vielfalt der Risikofaktoren nach Morgan (a.a.o.) für sich ein Problem: Nehme man zum Beispiel ‚Schulversagen‘ als eine Ursache von Substanzenmissbrauch, dann gebe es eine ganze Reihe von Faktoren, welche auf den Ebenen des Individuums, seiner Familie und der Schule angegangen werden müssten. Die Komplexität dieser Faktoren und ihrer Interaktion mache eine Wirkungsmessung enorm schwierig.²⁰⁷ Die Liste an Risikofaktoren sei bisweilen so lang, dass es kaum eine junge Person gebe, die nicht als ‚Risikojugendliche‘ bezeichnet werden müsste.

Wenn man beachtet, welche Anforderungen die wissenschaftliche Ermittlung von Ursachen für jugendlichen Suchtmittelkonsum stellt, dann überrascht es nicht, dass die Erforschung der Wirkung von Präventionsmassnahmen noch schwieriger ist und noch weniger konkrete, wissenschaftlich ausser Zweifel stehende Resultate erbringen kann. Prävention ist Ursachenbehandlung, haben wir formuliert. Das heisst, dass für die signifikante Wirkung von Präventionsmassnahmen nicht nur die Ursachen sauber

²⁰⁷ Schneeweiss (1997: 79) weist darauf hin, dass, die Frage nach einem ursächlichen Zusammenhang trotz aller Verfeinerung der epidemiologischen Methodik oft nicht beantwortet werden kann – so sehr dies gerade dann gewünscht werde, wenn konkrete Handlungen auf den Erkenntnissen basieren sollen.

bestimmt sein müssen. Vielmehr ist es notwendig, dass die Massnahmen angemessen gestaltet sind und dass ihre Evaluierung nach wissenschaftlichen Kriterien erfolgt, was – wie wir weiter oben²⁰⁸ gesehen haben – bei weitem nicht bei allen präventiven Aktivitäten der Fall ist. In diesem Sinn überrascht es nicht, dass Resultate zur Wirkung von Massnahmen zur Beseitigung von Suchtursachen noch spärlicher vorhanden sind als Resultate zur Ursachenforschung. Der Bedeutung wegen, die der Präventionswirkungsforschung gerade in der Praxis, bei den Auftraggebern und in diesem Kapitel zugemessen wird, wollen wir die wichtigsten Ergebnisse solcher Resultate mit Bezug auf einige der bedeutendsten Metaanalysen in diesem Bereich trotzdem kurz vorstellen – mit gleichzeitigem einschränkendem Verweis auf die weiter oben vorgestellten²⁰⁹ methodologischen Probleme, denen die Metaanalysen selbst unterworfen sind²¹⁰ – und die dahinter stehenden Konzepte einer systemtheoretischen Wiederbeschreibung unterziehen:

6.2.3.1 Behebung von mangelndem Wissen durch Wissensvermittlung

Die Wissensvermittlung ist nach Denis et al. (1994: 62) Bestandteil fast aller schulischen Präventionsprogramme und wird als notwendige Komponente betrachtet, die jedoch nicht überbewertet werden dürfe. Es gelte für alle Präventionsbereiche, dass reine Wissensvermittlung lediglich den Informationsstand erhöhe, jedoch weder Einstellungen noch Verhalten verändere. Präventive Massnahmen sollten daher über die Vermittlung von Wissen hinausgehen und einen umfassenden Ansatz wählen. Die Autorschaft der Vorgängerstudie (Künzel-Böhmer et al., 1993: 103) ist der Wissensvermittlung (hier: ‚Informationsvermittlung‘) gegenüber noch skeptischer eingestellt. In der vorhandenen wissenschaftlichen Literatur werde einhellig die Meinung vertreten, dass Informationsvermittlung über psychoaktive Substanzen im günstigsten Fall ineffektiv, im ungünstigsten Fall schädlich im Hinblick auf die Reduzierung des Missbrauchsverhaltens sei.²¹¹ Sloboda (1998: 32f.) unterstützt die Aussage von Künzel-Böhmer et

²⁰⁸ In Kap. 6.1.4

²⁰⁹ In Kap. 6.1.4.11

²¹⁰ Es geht hier also noch nicht um methodische Aspekte, wie sie in den folgenden beiden Kapiteln vorgestellt werden, sondern lediglich um den Aspekt der Ursachen, deren Behandlung sich bei der Verhinderung von Sucht als (mehr oder weniger) effektiv erweist.

²¹¹ Künzel-Böhmer et al. erläutern in diesem Zusammenhang nicht, ob das Ziel ‚Reduzierung des Missbrauchsverhaltens‘ in diesen Programmen über die Reduktion bestehenden Missbrauchs (Behandlung) oder über die Verhinderung noch nicht bestehenden

al., wenn er der Informationsvermittlung aufgrund der Evaluation von entsprechenden Programmen „any positive effect on behavior“ abspricht. An anderer Stelle (a.a.o.: 1998: 36) formuliert er aber in Hinblick auf das Lebenskompetenz-Programm von Botvin („An excellent recent example of a successful programme“), dass dieses Programm das Training grundsätzlicher interpersonaler Fähigkeiten mit Informationen über die Risiken und das Auftreten von Drogenmissbrauch kombiniere, und dies mit dem Einüben von Widerstandstechniken gegen sozialen Druck verbinde. Das deutet darauf hin, dass der so genannten Informationsvermittlung in Kombination mit andern Massnahmen durchaus ein Nutzen zukommen kann.

Wir haben weiter oben²¹² gesehen, dass Wissen (wie jede Information) systemintern erzeugt wird und demnach nicht übertragen werden kann. Das bedeutet, dass kein Beobachter (also kein System) absolutes Wissen für sich beanspruchen kann²¹³, da andere Systeme die Dinge immer auch anders sehen können. Die Wissenschaft ist dann das System, welches die Gesellschaft zu dem Zweck eingerichtet hat, Erkenntnis und damit Wissen unter dem Code wahr/unwahr systematisch zu erlangen. Das Wissen, das in der Prävention vermittelt werden soll resp. über das – um es theoretisch stringenter auszudrücken – in der Umwelt der mit Wissen (z.B. über die Wirkung von Substanzen) zu versorgenden Systeme kommuniziert wird, ist demnach wissenschaftlich erarbeitetes resp. inspiriertes Wissen oder sollte es zumindest sein. Das heisst nicht, dass dieses Wissen diesen Systemen in seiner ‚ursprünglichen‘ Form zugänglich gemacht werden kann. Zuerst unterliegt das Wissen der Präventionssysteme (dieser Beratungs- oder Bildungssysteme) zahlreichen Verzerrungen und Verkürzungen. Gerade im Bereich der Suchtmittel fallen diese Verzerrungen (z.B. zur Schädlichkeit einzelner Substanzen) unter dem Druck der suchtpolitischen Rahmenbedingungen bisweilen so stark aus, dass die Inkohärenzen selbst für nicht wissenschaftlich geschulte Beobachter (gerade auch bei den Zielpersonen

Missbrauchs (Prävention) erreicht werden soll. Es scheint nahe liegend, dass das zweite gemeint ist, da es sich ja um ‚Präventionsprogramme‘ handelt; sicher ist das jedoch nicht, da die meisten Programme sich immer auch an Jugendliche richten, die ein bestimmtes Missbrauchsverhalten bereits aufweisen. Vgl. dazu auch die Ausführungen zu ‚Prävention und Behandlung‘ in Kap. 5.2.2.

²¹² In Kap. 2.7

²¹³ Das Konzept des absoluten Beobachters (des Alles-Beobachters) wäre dann Gott und das Konzept der Instanz, die Gott beim Beobachten beobachtet (und dabei seine blinden Flecken sieht) der Teufel – Luzifer, der Licht bringende. (Vgl. dazu Luhmann, 1997a: 848).

der Prävention) nicht zu übersehen sind²¹⁴. Doch auch wenn dieses Wissen kaum verzerrt ist, besteht keine Gewähr dafür, dass es von den Zielpersonen wahrgenommen und, wenn Aufmerksamkeit erreicht werden konnte, ‚richtig‘ verarbeitet (verstanden) wird. Ist auch dieser Zwischenschritt erreicht, was z.B. bei der Schädlichkeit des Tabaks weit gehend der Fall ist, bedeutet das noch lange nicht, dass das Wissen auch zu den erwünschten Einstellungs- und vor allem Verhaltensänderungen führt. Im Falle der Prävention (wo es hinsichtlich des Problems kein Verhalten zu verändern gibt, da dieses noch nicht aufgetreten ist) besteht vielmehr die Gefahr, dass die Informationsverarbeitung durch das System zu neuem Nichtwissen führt, welches zu nicht erwünschten Verhaltensänderungen führt – etwa wenn man die Substanz (z.B. Ecstasy), vor deren Gefährlichkeit so eindringlich gewarnt wird, einfach einmal ausprobiert, wie es viele andere auch tun.²¹⁵

6.2.3.2 Förderung von unzureichenden ‚Lebenskompetenzen‘ resp. ‚Lebensfertigkeiten‘

Tobler et al. (2000: 317f.) bestätigen die Erkenntnisse von Sloboda zur guten Wirkung der ‚Life skill‘-Prävention. Neben Programmen zur Veränderung von System-Strukturen (system-wide change programs)²¹⁶ hätte sich die Förderung von Lebenskompetenzen (Lebensfertigkeiten)²¹⁷ im Allge-

²¹⁴ Wem sollte schon einleuchten, dass eine Substanz wie Heroin verboten ist, deren körperliche Nebenwirkungen sich (im reinen) Zustand auch bei langfristigem Gebrauch auf eine Verminderung der sexuellen Appetenz und auf Verstopfung (Obstipation) beschränken und deren Abhängigkeitspotenzial jenem von Nikotin gleichkommt (Mino, 1991: 10; De Ridder, 1991, 27f.), während andere Substanzen (wie Alkohol und Tabak) legal verkauft und beworben (!) werden dürfen, obwohl ihre körperliche Schädlichkeit enorm viel grösser ist und zu riesigen Kostenfolgen führt. Das Suchtpotenzial von Heroin kann dann auch nur bedingt als Argument angeführt werden, denn dieses ist auch nicht höher als bei Nikotin oder beim Wirkstoff einiger gebräuchlicher Schlafmittel (Benzodiazepin).

²¹⁵ Je nach Standpunkt kann man solchem experimentellem Suchtmittelkonsum auch gelassen begegnen. So weisen Shedler/Block (1990) in ihrer Längsschnittstudie zu adoleszente Drogenkonsum und psychischer Gesundheit hin, dass 18-jährige, die gelegentlich mit Drogen (insbesondere mit Marihuana) experimentieren, über eine stabile psychische Gesundheit verfügen. Strikte Nicht-Gebraucher seien relativ ängstlich, ‚emotional eingeschränkt (emotionally constricted) und verfügten eher über eingeschränkte soziale Kompetenzen. Über die am weitesten eingeschränkte psychische Gesundheit verfügten die 18-jährigen, die regelmässig Drogen konsumieren.

²¹⁶ Vgl. die Ausführungen im nachfolgenden Kapitel und im Kapitel 6.3.2 zur ‚Verhaltensprävention‘.

²¹⁷ Franzkowiak (1998: 17) kritisiert, dass der Begriff ‚life-skill‘ im deutschsprachigen Raum mit dem Begriff ‚Lebenskompetenz‘ übersetzt wird. ‚Life-skills‘ seien – ganz im

meinen (Selbstbehauptung, Problemlösungsfähigkeit, Entscheidungsfähigkeit etc.) und von Abgrenzungsfähigkeit im Besonderen als am erfolgreichsten erwiesen.²¹⁸ Alle diese Programme richteten sich an Jugendliche mit konformem Verhalten (inkl. experimentellem Drogengebrauch) und orientierten sich als ‚psychosoziale‘ Ansätze an der Theorie des Sozialen Lernens von Bandura²¹⁹, die einen theoretischen Rahmen für die Verbesserung der interpersonalen Fähigkeiten von Heranwachsenden böte. Tobler et al. (a.a.o.: 318) verweisen auf eine Untersuchung von Newcomb/Bentler²²⁰, in der belegt werde, dass der Einfluss von Peers auf das Verhalten von Jugendlichen dauerhafter und stärker sei als derjenige aller andern Faktoren. Cuijpers (2002: 1020) bestätigt in seiner Literaturanalyse aufgrund der Metaanalyse von Tobler et al. (2000) und einer Studie von Donaldson et al.²²¹, dass die Verbesserung der Fähigkeit, aktivem oder indirektem sozialem Druck zu widerstehen, zur Verhinderung von Suchtmittelkonsum oder -missbrauch beiträgt.²²² Das wird auch von Künzel-Böhmer et al. (1993:

Sinne der reduktionistischen Perspektive der psychologischen Lern- und Verhaltenstheorien – als fremddefinierte, operationalisierbare, lern- und verlernbare Verhaltensmuster (behavioral skills) definiert; damit entsprächen sie nicht den viel allgemeiner gefassten und vor allem in der Pädagogik völlig anders konnotierten ‚Lebenskompetenzen‘. Andererseits findet sich in der US-amerikanischen Forschungsliteratur auch der Begriff ‚competence skills‘ (etwa bei Epstein et al., 2000), ohne dass erkennbar wäre, wodurch sich life skills und competence skills unterscheiden. Wir werden hier den Begriff der ‚Lebenskompetenzen‘ als Überbegriff verwenden und die entsprechenden ‚Fertigkeiten‘ als ein Aspekt dieser Lebenskompetenzen.

²¹⁸ Das wird auch durch die Arbeiten bestätigt, die von Morgan (1998: 110) erfasst wurden. Vor allem für die Langfristigkeit allfälliger Wirkungen des ‚Social skill‘-Training sei die Veränderung von Systemstrukturen in den sozialen Systemen entscheidend, welche die relevante Umwelt der trainierten Individuen ausmachten. Zum Thema ‚Abgrenzungsfähigkeit‘ verweist Hansen (2002: 411f.) auf Studienergebnisse, die gezeigt hätten, dass Jugendliche sowohl das Vorkommen von Alkoholkonsum in Peer-Groups als auch die Akzeptanz des Alkoholkonsums deutlich zu hoch einschätzen. Man trinkt mit, weil man vermutet, dass die andern dies von einem erwarten, obwohl dies gar nicht in einem so hohen Ausmass der Fall ist, wie man vermutet.

²¹⁹ Vgl. dazu Kap. 6.2.2.3.

²²⁰ Newcomb, M.; Bentler, P., 1989: Substance use and abuse among children and teenagers. *American Psychologist*, 44: 242-248.

²²¹ Donaldson, S. I.; Sussman, S.; MacKinnon, D. P.; Severson, H. H.; Glynn, T.; Murray, D. M.; Stone, E. J., 1996: Drug abuse prevention programming; do we know what contents work? *American Behavioral Scientist*, 39: 868-883

²²² Interessanterweise stuft Cuijpers (a.a.o.) – auch mit Referenz auf die Ergebnisse von Tobler et al. (2000) – das ‚social influence model‘ als das effektivste aller Modelle ein, argumentiert aber einige Zeilen weiter unten, dass die Widerstandsfähigkeit (‚resistance‘) keine signifikante Variable sei. Er scheint die von Tobler et al. aufgeführten Programme eher so zu interpretieren, dass sie sozial ansetzen, also versuchen, sozialen

103) unter dem Begriff ‚Standfestigkeitstraining‘ bestätigt, wie auch die präventive Wirkung der Stärkung weiterer ‚Lebenskompetenzen‘. Auch Bruvold (1993: 877f.) stellt aufgrund seiner Metaanalyse von Antitabakprogrammen fest, dass sich Präventionsprogramme besser bewähren, die nicht nur mit Wissensvermittlung operieren, sondern zusätzlich Massnahmen in Hinblick auf Einstellungs- und Verhaltensänderungen vorsehen. Die Wissensvermittlungsprogramme bewirkten zwar in der Tat einen Wissenszuwachs, hätten aber kaum Einfluss auf die Einstellungen und das Verhalten. Andererseits könnten kognitive Inhalte mit guter Wirkung in die andern Programme eingebaut werden.

Weniger optimistisch in Bezug auf die Wirkung von Programmen zur Stärkung der Lebenskompetenzen zeigen sich Babor et al. in ihrer Metaanalyse zu Massnahmen zur Verringerung des Alkoholmissbrauchs (zusammengefasst in Alcohol & Public Policy Group, 2003: 1347). Zwar gelinge es mit diesen Programmen, die Einstellungsänderungen gegenüber Alkohol und andern Substanzen zu erreichen; der eigentliche Gebrauch bleibe jedoch unverändert. Auch Programme, welche Elemente aus den Bereichen ‚Standfestigkeitstraining‘ und ‚normative Erziehung‘ kombinieren, zeigten unklare, in der Regel bescheidene Effekte, die ohne Folge-massnahmen (‚booster sessions‘) lediglich von kurzer Dauer seien.

Aus der Sicht der Systemtheorie können Lebenskompetenzen als Strukturmerkmale²²³ von personalen Systemen²²⁴ bezeichnet werden, die von einem Beobachter (bisweilen stark normativ geprägt) als wünschenswert bewertet werden. In diesem Sinn ‚hat‘ niemand Lebenskompetenzen; vielmehr werden diese Kompetenzen zugeschrieben oder eingefordert, was die Möglichkeit von unterschiedlichen Zuschreibungen und Einforderungen durch verschiedene Beobachter einschliesst. Trotz dieser Relativierung sei nicht bestritten, dass die Prävention als intervenierende Profession auf solche Konstrukte angewiesen ist. Es sollte lediglich mehr beachtet werden, dass es sich dabei um Konstrukte handelt und nicht um ontologische Gegebenheiten, um absolute Wahrheiten. Diese Erkenntnis legt es nahe, die Beobachter zu beobachten, welche die ‚Lebenskompetenzen‘ (Fertigkeiten) konstruieren; auch das mag helfen, die Kontingenz dieser Konstruktionen

Druck in Hinblick auf Suchtmittelkonsum in einer Klasse zu reduzieren. Tobler et al. (2000: 318) betonen jedoch, dass diese Programme darauf ausgerichtet sind, die Ablehnungsfähigkeit (‚refusal skill‘) zu schulen.

²²³ Also als Erwartungen und Erwartungserwartungen, vgl. dazu Kap. 2.2.5.

²²⁴ Personales System hier verstanden als Einheit der Differenz von psychischem System, den biologischen Systemen des Körpers und den sozialen Erwartungen an eine Person.

zu sehen und das Wissen darum in die präventiven Aktivitäten einfließen zu lassen.

Doch werfen wir einen kurzen Blick auf die Life-skills von Jugendlichen, denen im Kontext Präventionswirkungsforschung eine schützende Wirkung in Hinblick auf Suchtmittelkonsum und weitere, als problematisch bewertete Verhaltensweisen zugeschrieben wird und die im Rahmen von Life-Skill-Programmen geschult werden sollen (Künzel, 1995: 44):

- Problemlöse- und Entscheidungsfindungsfertigkeiten
- Kognitive Fertigkeiten, um negativen sozialen Einflüssen widerstehen zu können
- Fertigkeiten zur Steigerung der Selbstkontrolle und des Selbstwertgefühls
- Coping-Strategien zur Bewältigung von Stress und Angst
- Interpersonale Kompetenzen (z.B. Kontakte herstellen und aufrecht erhalten können, Konversationstechniken)
- Durchsetzungskompetenzen (Bitten, Verweigern, Ausdrücken von Gefühlen und Meinungen)

Bei allen Punkten geht es um die Einübung von Strukturbündeln (Schemata) oder kleinen Programmen²²⁵, die im Falle von bestimmten systeminternen oder -externen Irritationsanlässen aktiviert werden sollen und die primär das Handeln, aber auch das Erleben des Individuums betreffen²²⁶. Es geht also wie bei jeder Beratung um die Erweiterung von Beobachtungsmöglichkeiten – eine Erweiterung, die in bestimmten Situationen abgerufen werden soll. Die historisch bedingte Unterschiedlichkeit der Individuen und der potenzielle Vielfalt zukünftiger Situationen legt nahe, die jeweiligen neu eingeübten Beobachtungsmöglichkeiten, nicht zu konkretisieren, sondern vor allem auch die Fähigkeit zu schulen, die Erweiterung der

²²⁵ Programme stellen die erwünschten Beobachtungsleistungen in einen zeitlichen Zusammenhang – an einem beliebigen Beispiel dargestellt: ‚Wenn ich kurz vor dem Ausrasten bin, weil ich wieder mal Stress mit meiner Mutter habe, dann sage ich ihr, dass ich jetzt nicht weiter sprechen mag und ziehe mich auf mein Zimmer zurück; dort schreibe ich meine Gedanken und meine Wut in mein Tagebuch; dann mache ich etwas anderes (z.B. Musik hören); wenn ich mich wieder beruhigt habe, lese ich das Geschriebene durch; falls nötig, suche ich mit meiner Mutter das Gespräch etc.‘

²²⁶ Zur Bedeutung der Unterscheidung von Erleben und Handeln für die Prävention vgl. das nachfolgende Kapitel zu einem systemtheoretisch inspirierten Modell der Suchtsachen.

Beobachtungsmöglichkeiten in den besagten Situationen eigenständig zu erreichen.

Die Praxis bestätigt die theoretische Vermutung, dass solche Kompetenzen resp. Fertigkeiten (als Einheit von Wissen und Können) nicht dadurch vermittelt werden können, dass den Zielpersonen mitgeteilt wird, wie sie sich in bestimmten Situationen zu verhalten haben. Vielmehr müssen die jeweiligen Problemlösungsfähigkeiten eingeübt werden, wie dies in den einschlägigen Programmen auch gemacht wird.²²⁷ Eine Frage, die sich aus theoretischer Sicht stellt, wäre, in welchem Verhältnis die zwangsläufig relativ kurzen Übungseinheiten²²⁸ zu dem jahrelangen Einüben der unerwünschten Erlebens- und Verhaltensmuster im bisherigen Leben stehen. Der Messung von Langzeitwirkungen kommt in dieser Hinsicht eine besondere Bedeutung zu, und gerade die wird in der Regel nicht durchgeführt²²⁹ – auch weil sie methodisch sehr schwierig zu realisieren ist. Sicher wäre es wünschbar, wenn zusätzlich Einheiten zur Vertiefung integriert werden könnten, in deren Rahmen den Jugendlichen z.B. Gelegenheit gegeben werden kann, sich über Erfolge und Probleme bei der Umsetzung des Gelernten auszutauschen.

6.2.3.3 Förderung von psychischen Schutzfaktoren durch affektive Erziehung

In einer ihrer ersten von zahlreichen Metaanalysen postuliert Tobler (1986: 559) die Wirkungslosigkeit von Präventionsprogrammen, die ausschliess-

²²⁷ Vgl. dazu etwa Asshauer/Hanewinkel (2000) oder viele der in Kammerer/Rumrich (2001) vorgestellten Projekte.

²²⁸ Die grösseren Programme versuchen daher, mit einer grösseren Zahl an Übungseinheiten die Wirkungschance zu erhöhen. Nach Asshauer/Hanewinkel (2000: 117f.) enthält das von ihnen beschriebene Programm ‚Fit und stark fürs Leben‘ in der Regel 20 Unterrichtsabschnitte, in welchen die unterschiedlichen Kompetenzen eingeübt werden. Hier einige Beispiele der einzelnen Abschnitte mit der zu verbessernden oder zu erlernenden Fähigkeit: ‚Das bin ich!‘ (Beobachtung der eigenen Person und des Körpers); ‚Wann ich mich gut fühle‘ (Selbstwertgefühl); ‚Meine besonderen Leute‘ (Beziehungen); ‚Zuhören und Erzählen‘ (Kommunikationsfähigkeit) etc. Ein noch umfassenderes, höher frequentiertes Programm stellt das US-amerikanische Positive Action Program dar (vgl. etwa Flay et al., 2001). Ein von der Studiengruppe ausgewertetes Teilprogramm umfasste in einem Jahr 140 (!) Einheiten à 15-20 Minuten, mit denen die Sozialkompetenz der Schüler und Schülerinnen verbessert werden sollten, also fast eine Lektion pro Schultag. Die Schulleistungen verbesserten sich in diesem Zeitraum zwischen 16% in einem und 52% in einem andern Distrikt. Zudem gingen die disziplinarischen Verweise um 78% resp. 85% zurück.

²²⁹ Auch im Programm ‚Fit und stark fürs Leben‘ nicht. Vgl. dazu Asshauer/Hanewinkel (a.a.o.: 134).

lich auf dem Konzept der affektiven Erziehung aufgebaut sind. Es habe sich bei diesen Programmen wie bei der Wissensvermittlung gezeigt, dass eine Kombination mit andern Ansätzen im Sinne einer erhöhten Wirkung vorzuziehen sei. Dieser Befund wird auch von Carrell/Abelin (2000) und von Künzel et al. (1993: 59) bestätigt. Letztere weisen zum einen auf theoretische Schwächen dieser Programme hin. So könne z.B. vermehrtes Experimentieren mit Suchtmitteln nach einer Studie von Shedler/Block²³⁰ auch Ausdruck grösserer Selbständigkeit sein. Zum andern würden die Verhaltensweisen, die zur Verbesserung dieser Schutzfaktoren führten, in der Regel nicht ausreichend trainiert, was auch mit der unzureichenden Ausbildung der Programmdurchführenden in Verbindung stehen könne. Schliesslich sei aus den Erfahrungen der psychotherapeutischen Praxis bekannt, dass Selbstwertgefühl nur extrem schwer zu verändern sei.²³¹

Neuere Studien (z.B. Epstein et al., 2002 und Griffin et al., 2002) schliesslich deuten darauf hin, dass die Verbesserung der primär erlebnisorientierten Faktoren (in diesem Fall: das Wohlbefinden), die mit dem Konzept der affektiven Erziehung gefördert werden sollen, besser indirekt – durch die Förderung von Lebenskompetenzen – angestrebt wird. So hat sich in beiden Studien die Verbesserung der Lebenskompetenzen positiv auf das Wohlbefinden (well-being) ausgewirkt, was wiederum eine Reduktion des Substanzgebrauchs zur Folge gehabt habe.

Die Ausführungen aus der Präventionswirkungsforschungsliteratur und insbesondere die Studien von Epstein et al. und Griffin et al. zeigen, dass es nicht einfach ist, die Konzepte ‚Förderung von Lebenskompetenzen‘ und ‚affektive Erziehung‘ voneinander zu unterscheiden. Während sich das Konzept der Förderung von Lebenskompetenzen mehrheitlich auf handlungsbezogene Aspekte bezieht (wie z.B. die Fähigkeit, der Aufforderung zum Suchtmittelkonsum zu widerstehen), wird mit dem Konzept der affektiven Erziehung angestrebt, Faktoren (z.B. Selbstvertrauen oder die Fähigkeit, mit Stress umzugehen) zu verbessern, welche in erster Linie das Erleben von Umwelteinflüssen prägen. Das schliesst nicht aus, dass in beiden Präventionsansätzen die gleichen Faktoren (z.B. das Selbstwertgefühl) im Fokus stehen. Aufgrund der Literatur von Forschung und Praxis ist zu

²³⁰ Shedler, J.; Block, J., 1990: Adolescent drug use and psychological health. the American Psychologist: 612-630. Wie wir gesehen haben, setzen Shedler/Block Experimentalkonsum mit psychischer Stabilität in Verbindung.

²³¹ Für diese These lässt sich in der Gesundheitsförderung eine indirekte Bestätigung finden, geht doch Antonovsky davon aus, dass auch die für dieses Konzept massgebliche psychische Ressource, das Kohärenzgefühl, kaum aktiv von aussen beeinflusst werden kann. Vgl. dazu Bengel et al. (1999: 31).

vermuten, dass es beim Lebenskompetenzansatz vornehmlich darum geht, konkrete Verhaltensweisen einzuüben, um das Selbstwertgefühl zu verbessern, während bei der affektiven Erziehung das Selbstwertgefühl eher ‚von aussen‘ zu stärken versucht wird, ohne den Zielpersonen eine aktive Rolle zuzuweisen. Insgesamt kann man sagen, dass die Unterschiede zwischen den beiden Ansätzen nicht auf den ersten Blick ersichtlich sind und dass die in der Forschungsliteratur postulierten Wirkungsunterschiede primär in den unterschiedlichen methodischen Zugängen liegen und weniger bei den zu beseitigenden Ursachen.

6.2.3.4 Die Förderung von alternativen Tätigkeiten

Nach Morgan (1998: 97f.) zeigen einige Programme, dass der Suchtmittelkonsum zurückgeht, wenn den Jugendlichen Angebote im Bereich der Freizeitgestaltung (z.B. im Rahmen von innerschulischen Aktivitäten) angeboten werden („alternatives approach“). In einer grossen Studie mit 16 000 Jugendlichen aus Brasilien²³² habe eine solche Wirkung jedoch nicht bestätigt werden können. Eine frühe Metaanalyse von Tobler (1986), bei der über 143 Studien zu Präventionsprogrammen mit Jugendlichen einbezogen wurden, ergab (a.a.o.: 560) wiederum, dass die Alternativen-Programme positive Ergebnisse zeigen, wenn sie bei Gruppen mit erhöhtem Risiko mit einer hohen Intensität eingesetzt werden.

Aus der Perspektive der Systemtheorie wird bei diesen Ansätzen versucht, in der Umwelt der Zielpersonen Angebote einzurichten, deren Nutzung als funktionales Äquivalent an Stelle der zu verhindernden (oder zu beseitigenden) unerwünschten Verhaltensweisen treten soll. Es geht in diesem Sinn um eine Erweiterung der Beobachtungsmöglichkeiten bei der Wahl der Freizeitgestaltung und um das Einrichten der entsprechenden strukturellen und baulichen Rahmenbedingungen in der Umwelt der Zielpersonen. Eine Schwierigkeit dabei dürfte sein, die Funktion der unerwünschten Verhaltensweisen (z.B. des Rauschtrinkens) für eine Gruppe und/oder die Individuen genau zu bestimmen, damit Vergleiche angestellt werden können. Im Übrigen stellt sich wie bei den andern Ansätzen das Problem, dass vor allem die langfristige Wirkung der Massnahmen auf das zu verhindernde Verhalten nur schwer gemessen werden kann, weil zahlreiche andere Faktoren ausgeschlossen werden müssen.

²³² Carlini-Cotrim, B.; Aparecida de Carvaiho, V., 1993: Extracurricular activities: Are they an effective strategy against drug consumption. *Journal of Drug Education*, 23: 97-104

6.2.4 Ein systemtheoretisch inspiriertes Modell der Suchtursachen

Die in diesem Kapitel vorgestellte Vielfalt an Theorien und Modellen, die zur Begründung und zur Klassifizierung von Suchtursachen entwickelt worden sind, sagt noch nichts darüber aus, ob diese Ordnungsleistung mit den bestehenden Theorien auch gelingt. So beklagen auch Petraitis et al. (1995: 67) mit Bezug auf andere Autoren²³³, dass „while research has established a number of correlates of drug use, no theoretical model has been developed which specifies the causal ordering of these associations and explicates their relationship to each other“. Angesichts der Vielzahl von Sucht begünstigenden Faktoren und den zahllosen möglichen Kombinationen dieser Faktoren, mag man sich fragen, ob der Anspruch nicht zu hoch ist, ein theoretisches Modell zu entwickeln, welches diese Faktoren und deren Beziehungen untereinander in einen kausalen Ordnungszusammenhang zu stellen vermag. Wir kennen heute wohl einige wenige theoretische Ansätze, die eine umfassende Beschreibung eines Phänomens wie Sucht erlauben, wie das ‚ökologische Suchtmodell‘ von Tretter (1998a)²³⁴, die sozial-kognitive Theorie von Bandura, das schon viel früher formulierte Trias-Konzept von Kielholz/Ladewig (1973) oder – nicht so umfassend, aber empirisch viel besser abgesichert als die beiden eben genannten Ansätze – die Theorie des Problemverhaltens von Jessor und Jessor. Aber auch wenn man eine umfassende Suchttheorie hinzuzieht, ist man gezwungen, die Komplexität bei der Planung und Umsetzung von Präventionsaktivitäten enorm zu reduzieren – nicht zuletzt, weil die empirische Evaluierung der Aktivitäten ab einem gewissen Komplexitätsniveau methodologisch nicht mehr machbar ist²³⁵. Der grosse Vorteil einer umfassenden Theorie im Vergleich zu den gängigen Partialtheorien ist, dass Reduktionsleistungen nicht isoliert erfolgen, sondern in einem Zusammenhang erstellt werden, der sie mit andern Reduktionsleistungen vergleichbar macht.

²³³ Simons, R. L.; Conger, R. D.; Whitbeck, L. B., 1988: A multistage social learning model of the influences of family and peers upon adolescent substance abuse. In: Journal of Drug Issues, 18: 293-315 (zit. 306)

²³⁴ Vgl. dazu Kap. 6.2.2.2.

²³⁵ Sobald die Zahl möglicher Faktoren ein bisschen höher ist, wird eine empirische Überprüfung schwierig: Nehmen wir die Faktoren ‚fehlende Elternbildung‘, ‚schlechte Schulleistungen‘ und ‚emotionale Instabilität‘, dann ergeben sich bereits 8 Kombinationsmöglichkeiten, die geprüft werden müssen (+++, ++-, +-+, +--, -+-, -+-, ---), denn es ist möglich, dass sich jede Kombination unterschiedlich auf das Auftreten von Sucht auswirken wird. Mit jedem zusätzlichen Faktor weiten sich die Kombinationsmöglichkeiten massiv aus.

Angesichts der unterschiedlichen Zugangsmöglichkeiten zu einem so komplexen Phänomen wie Sucht ist es eine schwierige Aufgabe, für die Klassifizierung der zahlreichen Suchtursachen eine nur einigermaßen kohärente Strukturierung zu finden. Für die Entwicklung eines systemtheoretisch inspirierten Klassifizierungsmodells drängen sich folgende einleitenden Bemerkungen auf: Wir bewegen uns bei einem solchen Klassifizierungsversuch im eigentlichen Sinn auf der Ebene der Beobachtung dritter Ordnung, da wir Beobachter (die Präventionsfachleute mit ihren Studien zu Suchtursachen) beim Beobachten beobachten. Unser Konstrukt (das Modell) ist also als Konstruktionsleistung zur Einordnung von andern Konstruktionsleistungen konzipiert. Das impliziert eine Vielzahl von Kontingenzen, was (einmal mehr) darauf hinweist, dass diese Ausführungen zwar durch ihren Bezug zur Systemtheorie zwar mit Systematik erfolgen, dass ein solches Modell aber nie als ‚einzig richtiges‘, sondern als eines gesehen werden muss, welches mit andern Modellen verglichen und auf seine Nutzbarkeit geprüft werden kann.

Wir werden in der Folge hauptsächlich mit zwei Unterscheidungen arbeiten: der Unterscheidung von System und Umwelt sowie der Unterscheidung von Erleben (bewusst und nicht bewusst) und Handeln (kommunikativ und nicht-kommunikativ). Zur Unterscheidung von System und Umwelt soll in Erinnerung gerufen werden, dass es sich bei einer solchen Unterscheidung nur um eine analytische Trennung handeln kann. Psychische Systeme und ihre soziale Umwelt operieren im Modus konditionierter Koproduktion²³⁶ und das bedeutet: im Modus der Gleichzeitigkeit. Wenn in der Folge System und Umwelt zueinander in eine kausale Beziehung gesetzt werden, dann ist dies nur mit einer Konstruktionsleistung machbar, die enorm vereinfachend ist, weil sie interne Prozesse und andere externe Einflussfaktoren zu einem grossen Teil ausblenden muss. Wir haben gesehen, dass sich die Prävention wie alle intervenierenden Tätigkeiten auf diese Vereinfachungen einlassen muss, wenn sie handlungsfähig sein will.²³⁷ In diesem Sinn stellt natürlich auch die Unterscheidung von Erleben und Handeln eine Vereinfachung dar – eine Konstruktion, die es erlaubt, sowohl von Erleben auf Handeln als auch von Handeln auf Erleben zuzu-

²³⁶ Vgl. Kap. 2.6.1.

²³⁷ Theoretische Überlegungen zur Plausibilität gewisser Faktoren sind in diesem Sinn genauso ein Mittel zur Einschränkung der Beliebigkeit allfälliger Massnahmen wie empirische Befunde. In beiden Fällen wird die Beobachtung so strukturiert, dass sie eine möglichst weit gehende Annäherung an die realen Verhältnisse erlaubt, ohne diese Realität je zu erreichen.

rechnen²³⁸. Die Theoriestücke der konditionierten Koproduktion und der strukturellen Kopplung legen nahe, die Zuschreibung zur einen oder andern Seite nicht absolut zu sehen, da immer beide Seiten involviert sind. So prägt ein depressiver Zustand das Erleben massiv; er kann sich aber auch auf das Handeln (oder Nicht-Handeln) auswirken. Im weiteren kann das Erleben sowohl bewusst als auch nicht bewusst erfolgen, und die Handlung – unabhängig von der psychischen Intention – mag als Mitteilungshandeln kommunikative Anschlüsse erwirken oder für die Kommunikation ohne Relevanz bleiben, also reines Verhalten darstellen.²³⁹

Primärer Referenzpunkt soll das psychische System sein, da es letztlich bei allen Präventionsmassnahmen (auch bei denen, die an den Strukturen von sozialen Systemen ansetzen) darum geht, positive Strukturveränderung im psychischen System von Individuen zu erreichen oder negative zu verhindern. Unterscheidungstheoretisch formuliert gehen wir bei unserer Klassifizierung von einem Re-entry der Unterscheidung ‚psychisches System/soziale Umwelt‘ in die Seite des psychischen Systems aus, beobachten also die vermuteten Suchtursachen im psychischen System und in seiner Umwelt aus der Sicht des psychischen Systems.²⁴⁰ Das psychische System selbst wird in die Tabelle aufgenommen, weil es – operativ gesehen – zu seiner eigenen Umwelt wird, da sich das Erleben aus nicht beobachtbaren Operationen und Strukturleistungen ergibt.²⁴¹

Wenn wir die relevante Umwelt von psychischen Systemen in Augenschein nehmen, dann stossen wir (um beim Beispiel der Jugendlichen zu bleiben) neben den neurobiologischen Systemen in der körperlichen Umwelt und Faktoren der ökologischen Umwelt auf eine ganze Reihe von sozialen Systemen, die sowohl das Erleben des psychischen Systems (bewusst oder unbewusst) beeinflussen, als auch für kommunikative Handlungen relevant sind. Wir wollen diese sozialen Systeme – theoretisch nicht sehr tiefenscharf, aber für die Praxis hilfreich – in zwei Ebenen aufteilen: in die Ebene der unmittelbaren Lebenswelt²⁴² des Individuums (Familie, Peer-

²³⁸ Vgl. dazu Kap. 2.6.3.3.

²³⁹ Vgl. dazu Kap. 2.3.1.

²⁴⁰ Bei einem Modell, dass sich primär auf ein soziales System (z.B. eine Organisation) bezieht, würde das Re-entry der Unterscheidung von System und Umwelt ebenfalls in die Systemseite erfolgen, nur wäre das System in diesem Fall ein soziales System und die Umwelt (unter anderem) psychische Umwelt.

²⁴¹ Vgl. dazu Kap. 2.4.2.

²⁴² Zum Begriff Lebenswelt aus systemtheoretischer Sicht vgl. Kap. 3.2.3.

Groups, Schule, Sportverein, Gemeinwesen²⁴³, sonstige Interaktionen) und in die Ebene der sonstigen gesellschaftlichen Systeme, insbesondere der Funktionssysteme.²⁴⁴

Die in Tabelle 1 versuchte Klassifizierung von Suchtursachen hat rein experimentellen Charakter und erhebt keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit. Das Ziel besteht in erster Linie darin, anhand der Tabelle zu den empirisch nachgewiesenen und theoretisch reflektierten Ursachen von adolescentem Substanzenmissbrauch aus der Studie von Petraitis et al. (1995: 82)²⁴⁵ die Funktionalität des Modells zu überprüfen – ein Modell, welches in der Folge um eine Spalte mit Massnahmen ergänzt werden könnte, welche sich aus empirischer Sicht bei der Behandlung dieser Suchtursachen auf den verschiedensten Ebenen besonders bewährt haben. Wir verzichten in unserer Darstellung auf die Unterscheidung von Schutz- und Risikofaktoren. Ein Mangel an Schutzfaktoren erhöht die Chance, eine Sucht zu entwickeln, genauso stark wie das Vorhandensein von Risikofaktoren; daher sind alle Massnahmen zwangsläufig auf die Behebung eines Defizits (bestehende Risikofaktoren, ungenügende Schutzfaktoren) ausgerichtet. Die von Petraitis et al. vorgenommene Klassifizierung des Einflussgrades der einzelnen Ursachen wird hier in der Form von Pluszeichen (+, ++, +++) gekennzeichnet.

²⁴³ Mit dem Begriff des Gemeinwesens (in der US-amerikanischen Literatur ‚community‘) sind sowohl organisatorische Strukturen (z.B. das Angebot an Freizeitmöglichkeiten) als auch nicht organisatorische Aspekte umschrieben, die in der klassischen Soziologie gerne mit dem Begriff der Gemeinschaft umschrieben werden: die Nachbarschaft, das Wohnquartier als Orte, wo sich (ähnlich wie bei den Peer-Groups) über Interaktion hinausgehende, aber nicht organisierte soziale Systeme entwickeln können. In Anlehnung an die Ausführungen in Kap. 3.2.3 wäre anzufügen, dass ‚Gemeinschaft‘ aus der systemtheoretischen Perspektive nicht wie ‚Gesellschaft‘ als umfassendes System gesehen wird, sondern von zahllosen unterschiedlichen ‚gemeinschaftlichen‘ Systemen zu sprechen wäre.

²⁴⁴ Wir modifizieren also aus Gründen der praktischen Anschlussfähigkeit die grundsätzliche Unterscheidung von Interaktion, Organisation und Gesellschaft für unsere Belange in die Unterscheidung von Lebenswelt und Gesellschaft.

²⁴⁵ Aus der Tabelle von Petraitis et al. kommt nicht immer ganz klar zum Ausdruck, wie die einzelnen Ursachen genau zu verstehen sind, ob z.B. mit ‚stress‘ jeglicher Stress gemeint ist oder nur Stress, der negativ empfunden wird. Da lediglich die Überprüfung eines Klassifikationsmodells angestrebt wird und nicht eine wissenschaftlich hieb- und stichfeste Übersicht über die Ursachen von jungem Substanzgebrauch, wird darauf verzichtet, diese tiefer gehenden Bestimmungen vorzunehmen.

	Erleben	Handeln
	<i>Psychisches System</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • emotionale Instabilität+++ • beeinträchtigte kognitive Funktionen+++ • Suche nach Thrill (thrill-seeking)+++ • tiefes Selbstwertgefühl++ • zwischenzeitliche Angstzustände++ • Stress++ • depressive Stimmung++ • schwach ausgeprägte Fähigkeit mit belastenden Situationen umzugehen (coping skill)++²⁴⁶ • hedonistische Werte++ 	<ul style="list-style-type: none"> • Aggressivität+++ • Impulsivität+++ • Geselligkeit (sociability)+++ • temperamentvolle Persönlichkeit+++ • Risikoverhalten+++²⁴⁷ • externe Kontrollzuschreibung (external locus of control)+++²⁴⁸ • unangemessene soziale Fähigkeiten (social skills)++ • schwache Schulleistungen++ • tiefe Ablehnungsfähigkeit (refusal skill)+²⁴⁹

²⁴⁶ Diesen Faktor kann man getrost auch in der Handlungsspalte verorten, wenn man schaut, wie ein Individuum auf gewisse Umweltveränderungen durch seine Handlungen reagiert, z.B. wenn jemand immer wieder durch ‚Davonlaufen‘ reagiert, wenn sich in der Konflikte anbahnen.

²⁴⁷ Dem Risikoverhalten können die Theorien zugeordnet werden, die sich mit der Risikowahrnehmung von Individuen auseinandersetzen und die etwa wie Schwarzer (1993) zwischen defensivem (unrealistischem) Optimismus, dem Verdrängen von Gesundheitsgefährdungen, und funktionalem Optimismus, dem Überschätzen der eigenen Schutzmöglichkeiten, unterscheiden. Im Übrigen umfasst Risikoverhalten nicht nur den Konsum von psychoaktiven Substanzen, sondern – um eine Klassifizierung von Kraiker (1997) aufzunehmen – auch den Umgang mit gefährlichen Stoffen, das erregungssuchende Verhalten (einschliesslich gefährlicher Sexualpraktiken und zu schnellem Autofahren) und gesellschaftlich unauffällige Verhaltensweisen, die der Gesundheit schaden wie Bewegungsmangel oder falsche Ernährung.

²⁴⁸ Der Begriff steht dem ‚internal locus of control‘ gegenüber, der die psychische Erwartung beschreibt, dass mit den eigenen Handlungen Unterschiede bewirkt werden können und demnach auch die Folgen für das Handeln sich selbst und nicht der Umwelt zugeschrieben werden müssen. (Für den Fall, dass man die Folgen nicht seiner Umwelt zuschreiben kann und sie sich selbst nicht zuschreiben will, bietet die Moderne ja bekanntlich das Konstrukt des Unbewussten, dem sich alles zuschieben lässt, ohne dass es sich wehren könnte.) Die an der Vergangenheit orientierte Variante dieses Modells findet sich in den Attributionstheorien (für einen Überblick vgl. Meyer/Försterling, 1993), welche beschreiben, wie Individuen Erklärungen für negative oder unerwartete Ereignisse suchen und finden – etwa nach den Unterscheidungen intern/extern, stabil/variabel oder kontrollierbar/nicht kontrollierbar.

²⁴⁹ Bei diesen Konzepten geht es in der Regel um die Fähigkeit, dem Gruppendruck (in Hinblick auf den Konsum von Suchtmitteln) zu widerstehen. Interessanterweise wird bei gewissen Präventionsmassnahmen der Gruppendruck selbst dazu genutzt, das unerwünschte Verhalten zu verhindern resp. zu verzögern. Vgl. dazu etwa die in vielen

	<ul style="list-style-type: none"> • Streben nach kurzfristigen Befriedigungen++ • Nutzen von Suchtmittelkonsum wird (vorausschauend oder rückblickend) höher eingeschätzt als die Kosten+ • generelle Einstellung gegenüber Suchtmittelkonsum+ • erwartete positive Einstellungen von andern+ 	<ul style="list-style-type: none"> • Entschlossenheit, Substanzen zu gebrauchen+²⁵⁰ • hohe Selbstwirksamkeit in Bezug auf den Substanzengebrauch (use-self efficacy)+²⁵¹ • tiefe Ablehnungs-Selbstwirksamkeit (refusal-self efficacy)+²⁵²
	Neurobiologische Umwelt	
	<ul style="list-style-type: none"> • genetische Disposition für Sucht+++ 	
	Soziale Umwelt – Lebenswelt	
<i>Übergreifende Faktoren</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Übernahme von Substanzen spezifischen Einstellungen von Rollenmodellen++ • der Glaube, dass wichtige Andere (Eltern, Peers und andere Rollenmodelle) den Substanzengebrauch befürworten+ • hohe Toleranz für abweichendes Verhalten++ 	<ul style="list-style-type: none"> • Übernahme von Substanzen spezifischen Verhaltensweisen von Rollenmodellen++ • soziale Entfremdung (alienation) und übermäßig kritische Haltung++ • rebellisches Verhalten++ • schwaches Streben nach Erfolg und Leistung++
<i>Familie</i>	<ul style="list-style-type: none"> • wenig Lob durch die Familienmitglieder+++ • Mangel an elterlicher Wärme, Unterstützung und Überwachung+++ • negative Rückmeldungen durch die Eltern+++ • Widerspruch zwischen elterli- 	<ul style="list-style-type: none"> • schwache Bindung zu den Familienmitgliedern und schwaches Bestreben, diesen zu gefallen+++ • Suche nach Unabhängigkeit von den Eltern++

Ländern durchgeführte ‚Smokefree Class Competition‘ (Savolainen, 1998), ein Programm, bei dem Klassen Preise gewinnen können, die über einen bestimmten Zeitraum vollständig (und kontrolliert) rauchfrei bleiben, wobei die Rauchenden (resp. die Gefährdeten) zwangsläufig einem gewissen Gruppendruck ausgesetzt sind. In diesem Sinn wäre zu vermuten, dass die Wirkung eines Präventionsprogramms (welches die Widerstandsfähigkeit gegen Gruppendruck verbessert) die Wirkung eines anderen schmälern kann.

²⁵⁰ Das wäre ein Beispiel, welches auch nicht-kommunikatives Handeln einschliesst.

²⁵¹ Gemeint ist die Überzeugung, sich Suchtmittel zu beschaffen und sie nutzbringend konsumieren zu können.

²⁵² Das Selbstwirksamkeitskonzept (self efficacy) von Bandura (vgl. dazu auch Kap. 6.2.2.3) kann natürlich nicht nur auf den Substanzenkonsum, sondern auf das Gesundheitsverhalten generell angewendet werden.

	<ul style="list-style-type: none"> • hohen Anforderungen und eigenen Möglichkeiten (home strain)+++ • Trennung oder Scheidung der Eltern+++ • unkonventionelle Werte der Eltern+++ 	
<i>Peer-Group</i>	<ul style="list-style-type: none"> • unkonventionelle Werte bei Peers+++ • starke Bindung zu Peers++ • grösserer Einfluss von Peers als von Eltern++ • Einschätzung des Suchtmittelkonsums von andern⁺²⁵³ 	<ul style="list-style-type: none"> • starkes Bedürfnis, Peers zu gefallen++
<i>Schule</i>	<ul style="list-style-type: none"> • schlechte schulische Erfolgsaussichten+++ • wenig Gelegenheit für Belohnungen in der Schule+++ • mehrheitlich negative Bewertungen durch die Lehrkräfte+++ • schwache Bindung (commitment) an die Schule++ 	
<i>Gemeinwesen</i>	<ul style="list-style-type: none"> • lokale Kriminalitäts- und Arbeitslosenraten+++ 	<ul style="list-style-type: none"> • Zugänglichkeit zu Substanzen+++
<i>Erwerbsleben</i>	<ul style="list-style-type: none"> • schlechte Karriereaussichten+++ 	
Soziale Umwelt – Gesellschaft		
<i>Übergreifende Faktoren</i>	<ul style="list-style-type: none"> • schwache Bindung an die allgemein geltenden (conventional) Werte++ 	
<i>Massenmedien</i>	<ul style="list-style-type: none"> • massenmediale Abbildungen von adolescentem Substanzgebrauch++ 	
<i>Politik</i>	<ul style="list-style-type: none"> • unzureichende politische Programme (policies) gegen Suchtmittelgebrauch von Jugendlichen+++ 	
<i>Religion</i>	<ul style="list-style-type: none"> • schwache Bindung an religiöse Werte++ 	

Tab. 1: Klassifizierungsmodell für Ursachen des Suchtmittelgebrauchs von Jugendlichen

²⁵³ Dieser wird oft höher eingeschätzt, als er ist; das kann Jugendliche dazu verleiten, selber (mehr) zu konsumieren.

Es sei hier noch einmal betont, dass die Tabelle lediglich und exemplarisch die Ursachen für adoleszenten Substanzenkonsum einordnet, die in der Überblicksarbeit von Petraitis et al. zusammengefasst vorgestellt werden. Das Modell hat den Vorteil, dass es durch weitere soziale Systeme (z.B. Sportvereine oder Kirchgemeinden) und ggf. auch durch Faktoren in der physischen Umwelt sozialer Systeme (z.B. Gestaltung eines Schulhauses) ergänzt werden kann.²⁵⁴ Im weiteren ist es möglich, diesen Raster auf andere Probleme und auf andere Zielgruppen anzuwenden. So können die Ursachen für Magersucht von jungen Frauen in diesem Modell genauso erfasst werden wie die Ursachen für Medikamentenmissbrauch von älteren Menschen oder die Ursachen für Aidsinfektionen. In allen Fällen geht es um die Bestimmung von Systemreferenzen, welche die Ansatzpunkte für die Planung und die Durchführung von präventiven Massnahmen definieren helfen und dabei durch die Angabe ergänzt werden, ob sich die Ursache primär auf das Erleben oder das Handeln der Individuen bezieht.

Die Ausführungen zu den theoretischen und empirischen Bemühungen in der Ursachenforschung zeigen, wie wichtig es ist, dass die Zusammenarbeit zwischen diesen beiden wissenschaftlichen Forschungszweigen gut funktioniert. Die empirische Forschung kann die hoch komplexe Realität unmöglich erfassen, ohne theoretische Annahmen über die Beschaffenheit dieser Realität aufzustellen, die Beobachtung also vorgängig mit den Mitteln der Theorie zu ordnen. Andererseits ist die Theorie darauf angewiesen, dass ihre Thesen mit den Methoden der empirischen Sozialforschung überprüft werden. Die Forschungslage zeigt, wie schwierig es ist, einzelne Suchtursachen (oder Ursachen für andere Probleme) signifikant nachzuweisen. Noch viel grössere methodologische Probleme ergeben sich, wenn man diese Ursachen zueinander in Beziehung setzt, also prüft, welche Faktoren von welchen wie abhängig sind (ob und wie sich z.B. ein tiefes Selbstwertgefühl auf die Akzeptanz von gesellschaftlichen Normen auswirkt) und wie sich das Auftreten von unterschiedlichen Ursachenkombinationen auswirken kann. Wie wir gesehen haben, sind die Kombinationsmöglichkeiten angesichts der zahlreichen Ursachen so gross, dass sich die methodologische Probleme schnell nicht mehr in den Griff bekommen lassen,

²⁵⁴ Zudem lassen sich in andern Untersuchungen weitere empirisch nachgewiesene Suchtursachen finden, die in eine solche Tabelle eingeordnet werden müssten, wenn man einen umfassenden Überblick über die Forschungslage gewinnen will. So führt z.B. Eickhoff (2000) in ihrer bereits erwähnten Untersuchung über 20 familiäre Risikofaktoren für Suchtentwicklung bei Jugendlichen auf.

was erneut theoretisch begründete Komplexitätsreduktionen notwendig macht.

Ein Überblick über die Forschungslage zeigt, dass für die Beobachtung von Problemen und Problemursachen (und nicht nur hier) in der Regel bereichsspezifische Theorien verwendet werden, die einfacher operationalisierbar sind (Hüsler, 2003: 21); Theorien mit grösserer Reichweite, die unterschiedliche Aspekte beobachtbar machen, sind bei weitem in der Minderzahl. Der grosse Nachteil von Partialtheorien ist aber, dass die Komplexitätsreduktionen, die für die Operationalisierbarkeit von theoretischen und empirischen Erkenntnissen unabdingbar sind, isoliert erfolgen und kaum in einen grösseren Zusammenhang integriert werden können. Für die professionelle Praxis stellt sich dann (wie auch für die empirische Forschung) das Problem, dass sie sich für unterschiedlich konzipierte Massnahmen unterschiedlicher Partialtheorien bedienen muss, die von ihrer (z.B. erkenntnistheoretischen) Konzeption her oft in keinem Zusammenhang stehen oder sogar von sich widersprechenden Grundannahmen ausgehen.²⁵⁵ Genau aus diesem Grund braucht es zusätzlich Theorien, mit welchen sich dieses hoch komplexe Arbeits- und Forschungsfeld umfassend beobachten lässt und die es erlauben, die notwendigen Komplexitätsreduktionen in einem kohärenten theoretischen Rahmen zu vollziehen.

6.3 DIE SYSTEMREFERENZ: PSYCHISCHE UND SOZIALE SYSTEME

Wir haben im letzten Kapitel gesehen, dass die Vielschichtigkeit präventiver Massnahmen vor allem auch dadurch begründet ist, dass die Prävention in ihrer operativen Umsetzung immer nur an Faktoren ansetzen kann, denen sie eine ursächliche Wirkung auf das zu verhindernde Problem zuschreibt. Da diese Ursachen (und Ursachen dieser Ursachen) in den meisten Fällen enorm vielfältig sind und zudem untereinander in einer Wechselwirkung stehen, ergibt sich für die Ausgestaltung von Präventionsmassnahmen eine riesige Varianz von Möglichkeiten. Wenn man diese Massnahmen klassifizieren will, um Ordnung in die Beschreibung der vielfältigen Praxis zu bringen, dann bietet sich an, zuerst die Systemreferenz zu beobachten.²⁵⁶

²⁵⁵ Die Praxis (falls sie sich auf theoretische Grundlagen abstützt und diese explizit macht) muss solche Widersprüche in der Regel aus Komplexitätsgründen ignorieren. Was sie braucht, sind nutzbare Theorieübersetzungen, welche die notwendigen Reduktionsleistungen bereits enthalten, sich aber auf umfassende wissenschaftlichen Theorien abstützen.

²⁵⁶ Natürlich lässt sich argumentieren, dass es sich hier bereits um einen methodischen Aspekt handelt, da es hier ja auch darum geht, *wie* Prävention gemacht werden kann.

Es geht also um die Frage, ob sich die präventiven Aktivitäten direkt an die Personen richten, bei denen ein bestimmtes Problem (wie Krankheit, Sucht oder Gewalt) verhindert werden soll, oder ob mit den Massnahmen versucht wird, soziale Systeme so zu verändern, dass für die Leute²⁵⁷ eine gesundheitsförderlichere Umwelt darstellen.²⁵⁸ In der Praxis hat sich für die Umschreibung der Systemreferenz die Unterscheidung von Verhaltens- und Verhältnisprävention eingebürgert. Obwohl diese Unterscheidung von der Theorie her unsauber geformt ist, soll sie in der Folge aus Gründen der Anschlussfähigkeit in der Praxis nicht ganz ausgeschlossen bleiben.

Doch worin besteht diese terminologische Unsauberkeit? Die Bedeutung des Begriffs ‚Verhaltensprävention‘ ist einfacher nachzuvollziehen als jene von ‚Verhältnisprävention‘. ‚Verhaltensprävention‘ drückt aus, dass mit den präventiven Massnahmen versucht wird, bei bestimmten Individuen (der Zielgruppe) gewisse Verhaltensweisen wie Rauchen, Gewalt oder Suizid zu verhindern. Nicht erfasst werden von diesem Begriff langfristige körperliche und/oder psychische Prozesse wie Aids, Krebs, Sucht oder Depressionen, obwohl sich Verhaltensprävention natürlich auch auf diese Phänomene bezieht. Der Präventionsbegriff setzt demnach bei ‚Verhaltensprävention‘ wirklich bei den Problemen an, die verhindert werden sollen, also auf der Präventionsseite und nicht auf der Behandlungsseite.²⁵⁹ Anders

Wegen der Bedeutung, die der Systemreferenz in dieser Arbeit zugemessen wird, habe ich mich entschieden, diesem Aspekt ein eigenes Kapitel zu widmen und die übrigen methodischen Aspekte nachfolgend zu bearbeiten.

²⁵⁷ Der Begriff ‚Leute‘ wird in Abgrenzung zum Personenbegriff verwendet. Es geht nicht um die soziale Repräsentanz, sondern Gesamtheit aller Aspekte (körperlich oder psychisch), die für die Kommunikation relevant werden können. Der Begriff ist demnach funktional äquivalent zu den Begriffen ‚Mensch‘ oder ‚Individuum‘, die bisweilen auch verwendet werden, um die unfassbare Komplexität der psychischen und körperlichen Umwelt von Kommunikation zusammenfassend zu beschreiben.

²⁵⁸ Dabei ist zu beachten, dass es derzeit etwa 7 Milliarden mikrodiverse psychische Systeme gibt, die aber unter sich nicht mehr sinnvoll klassifiziert werden können – nicht zuletzt auch deshalb, weil ihre neurobiologische Umwelt praktisch identisch ist. Wie wir gesehen haben, lassen sich die sozialen Systeme hingegen klassifizieren. Für die Verhältnisprävention ist es dann entscheidend, sich möglichst gut auf die strukturellen Besonderheiten einzelner Systemtypen einzustellen. Verhältnisprävention (resp. der ‚Setting-Ansatz‘ der Gesundheitsförderung, den wir mit Verhältnisprävention gleich setzen) soll nicht einfach in eine „allgemeine Lebensweltgestaltung überdehnt“ werden (Bauch, 2002: 70), sondern präzise formuliert sein. Die These ist, dass die Systemtheorie die Möglichkeit bietet, mit einer solchen Beschreibung nicht nur formale Organisationen zu erfassen, sondern auch andere Systemtypen (wie etwa Peer-Groups), die für die Prävention von Bedeutung sind und die in der Fachliteratur kaum theoretisch reflektiert sind.

²⁵⁹ Zur (schwierigen) Unterscheidung von Prävention und Behandlung siehe Kap. 5.2.2.

liegt der Fall bei der Verhältnisprävention. Wenn im Rahmen eines Gewaltpräventionsprogramms der Schulhof umgestaltet wird und gemeinsame Aktivitäten von Schulklassen mit jüngeren und älteren Kindern veranstaltet werden, dann geht es nicht um die Prävention von ‚Verhältnissen‘, sondern um die behandelnde Veränderung dieser Verhältnisse. Es werden also strukturelle Aspekte unterschieden und bezeichnet, denen ein Einfluss auf das Auftreten resp. Nicht-Auftreten von Gewalt zugeschrieben wird. ‚Strukturell‘ sind diese Aspekte insofern, als sie aus der Sicht der Beobachter Möglichkeitsspielräume eröffnen, die auch das Auftreten von Gewalt beeinflussen. Noch näher an der Theorie formuliert²⁶⁰: Beobachter (z.B. Lehrkräfte oder Präventionsfachpersonen) unterscheiden-und-bezeichnen (beobachten) bestimmte Verhaltensweisen als ‚Gewalt‘ und setzen sie mit bestimmten Möglichkeitsspielräumen in Verbindung.²⁶¹ So formulieren sie die Vermutung, dass das Rumschubsen und Plagen der jüngeren Schüler und Schülerinnen durch die Älteren dadurch wahrscheinlicher (erwartbarer) gemacht wird, dass sich die Kinder immer nur als Gleichaltrige kennen lernen. Damit wird eine Ursache für die beobachteten Gewaltanwendungen und damit die Bedingung von Interventionsmöglichkeiten wie den oben beschriebenen Gemeinschaftsaktivitäten markiert. ‚Verhältnisprävention‘ ist in diesem Sinn weniger Verhältnisprävention als Verhältnisbehandlung; ‚Prävention‘ ist sie nur im Hinblick auf das Problem, das mit dieser Ursachenbehandlung vermieden werden soll.

Die Unterscheidung von Verhaltens- und Verhältnisprävention ist weiter auch darum irreführend, weil sie nicht erlaubt, funktionale Aspekte (Verhinderung von Problemen, Behandlung von Ursachen) sauber von den methodischen und theoretischen zu trennen. Natürlich sind psychische Systeme als relevante Umwelt auch in der Verhältnisprävention von Bedeutung. Wenn z.B. im Rahmen eines Projektes versucht wird, in einem Jugendheim Früherkennungsstrukturen einzurichten, dann spielen die psychischen Systeme (die psychische Umwelt) der Personen im Projektsystem (Projektleitung, Mitarbeiterinnen, Heimleitung etc.) genauso eine Rolle, wie jene der übrigen Mitarbeitenden und der Jugendlichen, die im Heim wohnen. In andern Worten: Unter der Bedingung von konditionierter Ko-

²⁶⁰ Vgl. dazu Kap. 2.2.5.

²⁶¹ Um Missverständnisse zu vermeiden, sei hier wieder einmal darauf hingewiesen, dass es sich bei diesen Beobachtern um Personen handelt, also um Kommunikationsstrukturen und nicht um Menschen oder Individuen. Ihre Beobachtungen erhalten ja auch immer nur als Kommunikationen Bedeutung und nicht über die psychischen Prozesse, die im Modus konditionierter Ko-Produktion zeitgleich und/oder zeitversoben mitlaufen.

produktion von sozialen und psychischen Systemen beeinflussen sich die beiden Systemebenen als je relevante Umwelt laufend wechselseitig.

In den theoretischen Kapiteln zu Kommunikation und Bewusstsein wurde argumentiert, dass es auch unter der Bedingung von konditionierter Koproduktion sinnvoll ist, die beiden Systemreferenzen analytisch zu trennen, da soziale und psychische Systeme zwar untrennbar miteinander verbunden sind, aber doch autonom operieren. Wie bereits im letzten Kapitel nutzen wir auch hier diese analytische Trennung, um die für die Prävention wichtigsten Charakteristika dieser Systeme herauszuarbeiten. Dies wird auch für das nachfolgende Kapitel von Bedeutung sein, da es bei den methodischen Zugängen ebenfalls von Bedeutung ist, welche Systemreferenz man im Fokus hat – die psychische oder die soziale.

6.3.1 Psychische Systeme (Verhaltensprävention)

Wenn hier der Blick auf psychische Systeme gerichtet wird, dann im Sinne der eben beschriebenen ‚Verhaltensprävention‘, in deren Rahmen die Präventionsmassnahmen ‚direkt‘ an die Individuen gerichtet werden, bei denen ein bestimmtes Problem verhindert werden soll. Die methodische Vielfalt der in der Praxis gebräuchlichen Beeinflussungsversuche ist beeindruckend²⁶². Die Informationen eines ehemaligen Drogenabhängigen in der Schulstunde werden genauso als ‚Verhaltensprävention‘ zu bezeichnen wie eine Plakatkampagne, ein Theaterstück zur Prävention von Gewalt, die Mehrheit der schulischen Präventionsaktivitäten oder der Versuch, in Kooperation mit einem Peer-Leader das Verhalten von Mitgliedern einer Jugendgruppe zu verändern. Obwohl der Einwirkung auf die ‚Verhältnisse‘ (‚Settings‘, ‚Lebenswelt‘) in der Literatur²⁶³ seit längerer Zeit immer mehr Bedeutung zugemessen wird, sind verhaltenspräventive Massnahmen noch weit gebräuchlicher. Dieses Fazit lässt sich auch an den bislang erwähnten Resultaten aus der Präventionswirkungsforschung zeigen, die in einer übertragenden Mehrheit aus Programmen stammen, die sich direkt an die Individuen richten und nur in Ausnahmefällen als ‚system-wide change programs‘ (Tobler et al., 2000) konzipiert sind, also als Programme, die zusätzlich die Veränderung von sozialen Systemen anstreben.

Ganz allgemein kann Verhaltensprävention als Versuch verstanden werden, in der sozialen Umwelt von psychischen Systemen Irritationsanlässe zu produzieren, von denen man sich erhofft, dass sie gewisse psychische

²⁶² Wir kommen in Kap. 6.5 detailliert auf diese Methoden zurück.

²⁶³ Etwa in Stark (1989), Pelikan et al. (1993) oder Naidoo/Wills (2003: 257-322)

Anpassungsleistungen bewirken. Wie weiter oben²⁶⁴ gezeigt wurde, sind die sozialen Adressen der Personen, bei denen bestimmte Verhaltensweisen vermieden werden sollen, in Hinblick auf das zu verhindernde Problem nicht sehr deutlich konturiert – anders als in der Behandlung, wo das (bestehende) Problem einer ganz bestimmten Person zugeordnet und eine konkrete Problemgeschichte erzählt werden kann. Jede Präventionszielgruppe ist damit eine mehr oder weniger unscharf konturierte Menge von Personen, von denen man (aufgrund von epidemiologischen Daten) weiss, dass einige von ihnen das zu verhindernde Problem entwickeln werden. Nicht bekannt ist, welche Personen das sein werden. Die Bestimmung von Risikogruppen kann helfen, den sozialen Adressen ein wenig mehr Kontur zu verleihen; bei vielen Problemen ist es aber so, dass das Risiko der Problementwicklung in einer Risikogruppe nur um wenige Prozentpunkte höher ist, als bei der übrigen Bevölkerung.²⁶⁵ Wie wir gesehen haben, setzen die Bemühungen der Prävention im Gegensatz zu den meisten intervenierenden Disziplinen nicht in der Gegenwart, sondern in der Zukunft an. Da die Zukunft nicht zugriffsfähig ist, muss die Prävention auf Gegenwart umschwenken und Probleme behandeln, die sie als ursächlich für die zu verhindernden Probleme ansieht. Es mag aus den bisherigen Ausführungen ersichtlich geworden sein, dass diese kausale Beziehung zwischen Ursache und Problem oft sehr unklar ist, dass neben den präventiven Massnahmen weitere Irritationsanlässe in der Umwelt der betreffenden psychischen Systeme vorkommen können und dass man nicht wissen kann, wie sich das psychische System nach den Interventionen weiter entwickelt und welche andern Faktoren das Auftreten des zu verhindernden Problems begünstigen oder unwahrscheinlicher machen. Dazu kommt, dass die Prävention im Gegensatz zu den meisten kommunikativen Behandlungsformen (wie ambulante Beratungen oder Therapien) einheitliche Interventionsversuche an unterschiedliche Personen richtet.²⁶⁶ Doch das ist nicht alles. Die theoretischen Ausführungen²⁶⁷ haben gezeigt, dass eine ganze Reihe von Faktoren beachtet werden müssen, wenn man Personen resp. deren psychische Systeme zu Veränderungen anregen will:

²⁶⁴ In Kap. 5.2.2.3

²⁶⁵ Vgl. dazu die Ausführungen zu Risiko- und Schutzfaktoren als Zielgruppenfaktoren in Kap. 6.5.1.

²⁶⁶ Wir werden in Kap. 6.4.2 sehen, dass Interaktion einen besseren Einblick in die Unterschiedlichkeit der Zielpersonen und damit zumindest eine ansatzmässige Diversifizierung der Interventionsversuche erlaubt.

²⁶⁷ In Kap. 2.2, 2.4 und 2.6

- Das psychische System verarbeitet Externalisierungsleistungen seiner neurobiologischen Umwelt. Das bedeutet, dass auf der neurobiologischen Ebene eine erste, hoch selektive Verarbeitung von akustischen, visuellen, ertasteten, geschmeckten und gerochenen Umweltreizen aus der kommunikativen und physischen Umwelt erfolgt – eine Verarbeitung, die immer auch durch biochemische Prozesse begleitet ist, die im psychischen System eine (bewusste oder unbewusste) emotionale Bewertung zur Folge haben. Die Rede von der ‚Selektivität der Verarbeitung‘ deutet darauf hin, dass auch auf dieser Ebene Strukturen zu vermuten sind, die im operativen Vollzug ständig bestimmte Möglichkeitsspielräume eröffnen, wie dies etwa bei der neuronalen Netzwerkbildung der Fall ist.²⁶⁸
- Die Externalisierungsleistungen des neurobiologischen Systems resultieren in einem emergenten, ebenfalls operativ geschlossenen System, welches auf die neurobiologischen Irritationsanlässe angewiesen ist, das aber dennoch autonom operiert: dem psychischen System. Autonom bedeutet hier: Das psychische System bildet – immer strukturell gekoppelt mit seiner neuronalen Umwelt – seine eigene Selektivität (seine eigenen Strukturen) heraus, mittels deren die immense Komplexität der neuronalen Reize reduziert wird. Diese Komplexitätsreduktion erfolgt auf zwei zeitlich hintereinander folgenden Stufen: auf der Stufe der Wahrnehmung mit ihren nicht dezidierten, aber doch sinndurchfluteten Wahrnehmungen und der Stufe des Bewusstseins, dessen Beobachtungen als dezidierte Operationen Formen (Gedanken, Vorstellungen) in das Medium der Wahrnehmung einschreiben.²⁶⁹
- Die Strukturierung dieser Prozesse ist zum einen individuell, da die Strukturbildung ohne direkten Aussenkontakt zur jeweiligen Umwelt erfolgt; zum andern bleibt sie der Beobachtung (auch der Selbstbeobachtung) entzogen, da die Strukturen (diese Möglichkeitsspielräume) im Zuge der Operationen laufend (re-)aktualisiert werden und vom Beobachter nur angesonnen werden können, weil der Beobachter ja immer nur sieht, was er sieht und die Bedingungen der Möglichkeit dieses Sehens (eben: die Strukturen) nicht mitsehen kann.
- Diese Mikrodiversität der Strukturierung neurobiologischer und psychischer Prozesse wird auf beiden Systemebenen durch Gemeinsamkeiten konterkariert: auf der Ebene der neurobiologischen Systeme durch die

²⁶⁸ Vgl. dazu Kap. 2.6.4.

²⁶⁹ Vgl. dazu Kap. 2.4.2.

weit gehend identische Grundausrüstung dieser Systeme²⁷⁰, auf jener des psychischen Systems durch die Medien Sinn und Sprache, welche Zeichen, Symbole, Schemata und Semantiken aus der sozialen Umwelt für das psychische System zugänglich machen. Dabei zeigt die Sprachtheorie, dass auch diese sprachliche Gemeinsamkeit keine totale sein kann, dass z.B. die Zeichen keine Dinge bezeichnen, sondern Konzepte von Dingen – Konzepte, die wiederum variieren, also als Möglichkeitspielräume und nicht als Identitäten zu verstehen sind.

- Schliesslich ist zu beachten, dass auch die Identitätsbildung im psychischen System keine ‚identitas‘ (keine Wesenseinheit) erzeugt, sondern eine Differenz. ‚Ich ist ein anderer‘²⁷¹, schreibt Lacan, und wir würden in Anschluss an die Ausführungen zum Systembegriff²⁷² formulieren, dass ‚Ich‘ weder sich selbst, noch ein anderer ist, noch nicht ist, sondern eine Differenz, die sich (wie jede Differenz) jeglicher ontologischen Bestimmung entzieht.
- Das gilt – auch das wurde gezeigt – nicht nur für das System, sondern auch für die Umwelt. Wir können nicht davon ausgehen, dass es für psychische Systeme eine einheitliche (eine identische) Umwelt gibt – etwa im Sinne einer gemeinsamen ‚Lebenswelt‘. So wie das System sich (im Modus der basalen Selbstreferenz auf der Ebene der Operation), resp. seine ‚Identität‘ (im Modus der Reflexion auf der Ebene der Beobachtung) laufend rekonstruiert, so konstruiert es auch seine Umwelt. Doch selbst diese (individuelle) Umwelt ist keine einheitlich bleibende Umwelt, sondern eine Umwelt, die situationsabhängig konstruiert wird: in der Familie anders als im Betrieb, in der Kirche anders als am Fussballspiel. Die Mikrodiversität systemischer Strukturierung wird demnach ergänzt durch die Polykontextualität, durch die Vielfalt der Umwelten, die im autopoietischen Prozess mitkonstruiert werden. Dabei nimmt das psychische System unbewusst oder bewusst Anforderungen (Erwartungen) aus dieser Umwelt wahr und versucht auch, die Kommu-

²⁷⁰ Varianz ist hier in erster Linie bei den Erbinformationen möglich, also bei den Faktoren, die bisweilen auch als (Mit-)Ursache für Probleme angenommen werden, die durch die Prävention verhindert werden sollen (z.B. körperliche und psychische Krankheiten)

²⁷¹ Zitiert von Pagel (2002: 21) nach Lacan, Jacques, 1980: Das Seminar von J. Lacan, Buch II (1954-55. Das Ich in der Theorie Freuds und in der Technik der Psychoanalyse. Olten: 9.

²⁷² In Kap. 3.1

nikation in seinem Sinn zu irritieren, ohne jedoch in die Kommunikation ausgreifen zu können.

Was bedeuten diese hoch komplexen Verhältnisse, die sich aus der konditionierten Koproduktion von sozialen, psychischen und neurobiologischen Systemen ergeben, für die Prävention? Zuerst kann sie sich nicht darauf verlassen, dass ihre Botschaften so ankommen wie sie intendiert sind. Wir haben gesehen²⁷³, dass im Kommunikationssystem Botschaften nicht ‚übertragen‘ werden können, sondern dass die Botschaft (die Differenz zwischen Information und Mitteilung) erst im Nachtrag durch eine weitere Differenz von Information und Mitteilung (operativ) verstanden wird. Da psychische und soziale Systeme aufgrund ihrer operativen Geschlossenheit wechselseitig über keine operative Kopplungsmöglichkeit verfügen, ist eine ‚Übertragung‘ der Botschaften von sozialen zu psychischen Systemen (oder umgekehrt) noch weniger erwartbar als unter der Bedingung basaler Selbstreferenz²⁷⁴. Die ‚Botschaft‘ hat die oben beschriebenen Selektionsstufen zu überwinden, z.B. die Selektionsstufe ‚Aufmerksamkeit‘²⁷⁵, die gerade für massenmediale Präventionsaktivitäten vital ist. Erst dann kann sie zur ‚Botschaft‘ werden, wobei keine Garantie dafür besteht, dass die Botschaft – auf der Ebene des beobachtenden Verstehens – so verstanden wird, wie sie intendiert war. Um ein Beispiel zu nehmen: Das Vorführen eines Films, in welchem verteerete, vom Krebs verzehrte Lungen und sterbende Menschen gezeigt werden, kann – z.B. beeinflusst durch die individuelle emotionale Besetzung oder eine unterschiedliche Einschätzung von ‚Risiko‘ – bei einer Person lebenslange Tabakabstinenz, bei einer anderen eine ‚Jetzt-erst-recht-Reaktion‘ und bei einer dritten Gleichgültigkeit zur Folge haben – freilich, ohne dass gesagt werden könnte, ob die erste Person ohne Film wirklich zu Rauchen angefangen, ob die zweite ohne Film nicht mit Rauchen angefangen oder ob bei der dritten eine andere Botschaft irgendeine Reaktion zur Folge gehabt hätte.

In andern Worten: Psychische Systeme können durch verhaltenspräventive Aktivitäten weder irritiert, informiert, motiviert oder sonstwie kausal beeinflusst werden; vielmehr irritieren, informieren und motivieren sie sich selbst. ‚Verhaltensprävention‘ kann demnach nur versuchen, Anlass für diese Eigenirritationen zu bieten, und theoretische und methodische Ver-

²⁷³ Kap. 2.2.4

²⁷⁴ Vgl. dazu Kap. 2.1.

²⁷⁵ Aufmerksamkeit kann dann sowohl eine bewusste Aufmerksamkeit als auch eine unbewusste Aufmerksamkeit sein, etwa wenn Werbung Veränderungen bewirkt, ohne dass sie bewusst wahrgenommen wird.

besserungen können in erster Linie als Versuch verstanden werden, die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen, dass die Selbstirritationen im Sinne der Präventionsfachleute ausfallen, dass also die gewünschten Effekte eintreffen und nicht: keine Effekte oder gar kontraproduktive. Dabei ist die Prävention mit einer Unmenge von konkurrierenden Irritationsanlässen konfrontiert – im aufgeführten Beispiel etwa mit Tabakwerbekampagnen, die neben Tabakgenuss Zusatznutzen in der Form von Intellektualität oder Coolness versprechen, oder mit den Erwartungen einer Bezugsgruppe, die Inklusion (das ‚Dazugehören‘) mit dem Rauchen von Zigaretten in Verbindung bringt.

6.3.2 Soziale Systeme (Verhältnisprävention)

Natürlich sind – wir haben es in der Einleitung zu diesem Kapitel erwähnt – die Ausführungen zur konditionierten Koproduktion von psychischen, physischen und sozialen Systemen, die im Zusammenhang mit der ‚Verhaltensprävention‘ gemacht wurden, auch für die ‚Verhältnisprävention‘ von Bedeutung. Auch wenn Organisationen oder Familien beraten, wenn also Strukturveränderungen in diesen Systemen angestrebt werden, ist doch vorauszusetzen, dass in der relevanten Umwelt dieser Systeme und in der Umwelt allfälliger Beratungssysteme Körper und psychische Systeme existieren, durch welche sich die Kommunikation – in welcher Form auch immer – irritieren lassen kann und für die die Veränderungen in den sozialen Systemen selbst Anlass zur Eigenirritation bieten.

Wir haben gesehen, dass bei der Verhältnisprävention soziale Strukturen bezeichnet und in einen kausalen Zusammenhang zu den Problemen gestellt werden, die mit den präventiven Massnahmen verhindert werden sollen. Es geht demnach um Ursachenbehandlung in sozialen Systemen. Wie bei der Verhaltensprävention kann diese Ursachenbehandlung nicht direkt, sondern nur dadurch erfolgen, dass Irritationsanlässe bereit gestellt werden, von denen man sich erhofft, dass sie wirklich (und in gewünschter Manier) Anlass zur Eigenirritation geben. Im Vergleich zur Verhaltensprävention bestehen diese Irritationsanlässe häufiger aus (operativ geschlossenen) Beratungssystemen als aus Informationsschriften, Plakatkampagnen oder Events. Die Personen, bei denen ein bestimmtes Problem vermieden werden soll, können in diese Beratungssysteme inkludiert werden, müssen aber nicht. Wenn z.B. im Rahmen eines grossen Präventionsprogramms in einem Spital durch ein Projekt ‚gesundheitsförderliche Strukturen‘ bewirkt

werden sollen²⁷⁶, dann gehören der Projektgruppe weder die ganze Belegschaft noch die Patientinnen an, sondern nur ausgewählte Personen: z.B. die Pflegeleitungen, eine Oberärztin und zwei Assistenzärzte, jemand aus der Spitalverwaltung und eine externe Präventionsfachfrau, welche die Projektleitung wahrnimmt oder als Beraterin der Projektleitung fungiert. Dieses Beratungssystem ist autonom, und es bildet genauso wenig ein Subsystem des Spitals wie eine Elternberatung ein Subsystem einer Familie. Das Beratungssystem kann in diesem Fall als emergentes System verstanden werden, das sich aus der strukturellen Kopplung zweier sozialer Systeme – in unserem Fall zwischen dem Spital und einer Fachstelle für Gesundheitsförderung – ergeben hat.²⁷⁷ Das Projektssystem aus unserem Beispiel kann zwar als temporalisierte Organisation verstanden werden, die sich wie jede Organisation über Entscheidungen reproduziert²⁷⁸, aber es sind nicht die Entscheidungen der beratenen Organisation, die im Projekt anfallen, sondern lediglich Projektentscheidungen. Ob und in welchem Ausmass die Organisation und ihre Mitglieder (samt den psychischen Systemen in der relevanten Umwelt) die Entscheidungen des Projektsystems als Anlass zur Eigenirritation (also als Anlass zu eigenen Entscheidungen im Sinne des Projektes) nehmen, ist eine andere Frage. Auch hier kann mittels theoretischer und methodischer Überlegungen (etwa in Bezug auf das Ausmass an ‚Partizipation‘²⁷⁹) versucht werden, die Wahrscheinlichkeit von (aus Projektsicht) wünschenswerten Entscheidungen zu erhöhen.

Wir haben in den Theoriekapiteln gesehen, dass sich soziale Systeme (im Gegensatz zum psychischen System) in unterschiedliche Systemtypen aufteilen lassen. Im Folgenden soll der Blick nun auf einige Besonderheiten²⁸⁰ gelegt werden, die soziale Systeme auszeichnen, an die präventive Massnahmen im Sinne der Verhältnisprävention gerichtet werden. Zuerst

²⁷⁶ Vgl. dazu etwa die Beiträge zu ‚gesundheitsförderlichen Spitälern‘ in Pelikan et al. (1993: 200-285).

²⁷⁷ Ebenfalls vorstellbar sind strukturelle Kopplungen resp. die Bildung eines Beratungssystems aus Vertretern einer Organisation und einer Beraterin, die ihr Mandat nicht als Vertreterin einer Organisation, sondern als Einzelperson erfüllt.

²⁷⁸ Vgl. dazu Kap. 6.4.12.

²⁷⁹ Vgl. dazu Kap. 6.4.8.

²⁸⁰ Eine grundsätzliche Besonderheit wäre, dass diese sozialen Systeme genauso adressabel sein müssen wie Personen, dass es sich also um Organisationen, Familien oder allenfalls um Gruppen mit einer gefestigten Gruppenidentität handeln muss (vgl. dazu die Ausführungen zu den Peer-Groups in Kap. 3.2.4.2). Über Funktionssysteme kann man keine Prävention machen, und Interaktionssysteme spielen erst auf der methodischen Ebene eine Rolle.

wird es dabei am Beispiel der Prävention in der Schule um die Systemform ‚Organisation‘ gehen; diese Ausführungen werden in den beiden nachfolgenden Unterkapiteln mit einigen Bemerkungen zu Prävention in Familien und Peer-Groups ergänzt.

6.3.2.1 Prävention in Organisationen

Die Ausführungen zum Funktionssystem der Erziehung²⁸¹ haben gezeigt, dass die Schule häufig für die Durchführung von präventiven Aktivitäten in Anspruch genommen wird. Wir wollen diese Ausführungen hier aufnehmen und am Beispiel der Organisation Schule²⁸² einige Aspekte aufzeigen, die für präventive Aktivitäten in Organisationen typisch sind, also auch für andere Organisationstypen wie Unternehmen oder Vereine gelten. Wenn man die schulischen Präventionsprogramme genauer ansieht, erkennt man zuerst, dass in der Schule in erster Linie Verhaltensprävention betrieben wird und nicht Verhältnisprävention. Die Strukturen der Schule werden also genutzt, um auf direktem Weg Veränderungen – z.B. mehr Wissen über Substanzen oder eine verbesserte Abgrenzungsfähigkeit – bei Kindern und Jugendlichen anzustreben, damit bestimmte Probleme (hier: Suchtmittelmissbrauch) in Zukunft nicht oder zumindest in weniger grossem Ausmass auftreten. Programme, die eine Veränderung der Verhältnisse, d.h. der Strukturen des sozialen Systems ‚Schule‘ zum Ziel haben, sind bei weitem in der Minderzahl.²⁸³ Und doch gibt es heute zahlreiche instruktive Beispiele, in deren Rahmen an den teilnehmenden Schulen die Schulhausleitung, Lehrkräfte und andere massgebliche Rollenträger (z.B. ein Vertre-

²⁸¹ Vgl. die Kap. 4.3 und 5.4.5.2.

²⁸² Wie schon weiter oben konstatiert, ist damit nicht gesagt, dass die Schulen Subsysteme des Funktionssystems der Erziehung wären; Organisationen können generell nicht einem bestimmten Funktionssystem zugeordnet werden, sondern realisieren immer Operationen von mehreren Systemen. Das zeigt sich bei der Schule unter anderem daran, dass sie als Organisation auch Zahlungen betätigt, also auch wirtschaftliche Kommunikation mitprozessiert.

²⁸³ Das ist wie bereits erwähnt auch in den USA nicht anders. So schreiben Berryhill/Prinz (2003: 65): „School settings, often the sites for the prevention of adverse outcomes or the promotion of adjustment, are usually not the actual targets of such interventions.“ In der Folge (a.a.o.: 80) stellen sie fest, dass die von ihnen analysierten Programme eine positive Wirkung hinsichtlich der Schulleistungen, des Verhaltens und der sozialen und emotionalen Befindlichkeit erbracht hätten. Andererseits brauche es weitere Forschungen, und es sei darauf zu achten, dass der Verhältnisansatz in der Schule nicht überbewertet werde. Der zentrale Ansatzpunkt für die setting-orientierten Präventionsmassnahmen in der Schule sind für Berryhill/Prinz (a.a.o.: 81) die Lehrkräfte, die einen entscheidenden Einfluss auf die Gestaltung der schulischen Umweltbedingungen hätten.

ter der Schulpflege oder die Schulhausabwartin) in einen eigentlichen Organisationsentwicklungsprozess einbezogen werden.²⁸⁴ Das Ziel solcher Bemühungen ist, die Organisation Schule zu Strukturanpassungen anzuregen, mit denen (vermutete) Risiko- und Schutzfaktoren für die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen vermindert resp. gefördert werden können.

Wenn man die Strukturen des sozialen Systems Schule so verändern will, dass bei den Schülern/-innen und Lehrkräften bestimmte Probleme weniger wahrscheinlich werden (und dadurch ihre Gesundheit gefördert wird), dann ist man den gleichen Bedingungen unterworfen wie jede Organisationsberatung. Die Schule reproduziert sich wie alle Organisationen über Entscheidungen, also über kommunikative Operationen, welche nicht gewählte Alternativen stets mitführen: Eine Schule entscheidet sich für dieses Lehrmittel und nicht das andere, das auch in Frage gekommen wäre; sie entscheidet sich dafür, den Schulhof nach Abschluss der Unterrichtsstunden für die Kinder und Jugendlichen zu sperren, obwohl der Elternrat Anderes gefordert hatte, und sie entscheidet sich für ein kostengünstiges Präventionsangebot und nicht für ein langfristiges Projekt, welches bei den Lehrkräften ohnehin nur Widerstände auslösen würde. Alle diese Entscheidungen sind insofern mysteriös²⁸⁵, als ihre Alternativen immer erst im Rahmen von weiteren Beobachtungsoperationen ins Blickfeld kommen – Operationen, die in der Regel dann einsetzen, wenn die Entscheidung im Nachhinein als ‚falsch‘ beobachtet wird. Entscheidungen sind demnach auch in der Schule hoch riskante Operationen – insbesondere für die Person (z.B. die Rektorin), der sie zugerechnet werden.

Wenn man die Strukturen einer Schule im Rahmen eines Präventionsprojektes²⁸⁶ beeinflussen will, muss man sich auf diese Verhältnisse einstellen. Ein Zugriff auf die organisationsinternen Entscheidungsprozesse ist nicht möglich. Demnach drängt es sich auf, die relevanten (formellen und informellen) Entscheidungsträger in das Präventionsprojekt einzubinden oder zumindest einen klar formulierten Projektauftrag einzuholen, denn nur so besteht eine reelle Chance, dass die projektinternen Prozesse auch die gewünschten Eigenirritationen (in der Form von Entscheidungen) in der Organisation Schule zur Folge haben. Gerade in der Prävention ist es oft

²⁸⁴ Vgl. für einige Beispiele aus Deutschland Pelikan et al. (1993: 286-387) und für die Schweiz die Beiträge von Hafén (1999) und Müller (1999) zum grossen Programm ‚Schulteam‘.

²⁸⁵ Vgl. dazu und in der Folge die Ausführungen zum Systemtyp Organisation in Kap. 3.2.2.

²⁸⁶ Vgl. zur Bedeutung der Projektmethodik in der Prävention Kap. 6.4.12.

so, dass eine engagierte Lehrkraft einen Auftrag nach dem Motto ‚mach mal, Prävention ist immer gut!‘ erhält und dann auf Widerstände stösst, sobald die vorgeschlagenen Veränderungen umfassender oder einfach ‚anders‘ ausfallen als im System erwartet. Andererseits muss auch beachtet werden, dass die formale Weisungsmacht von Vorgesetzten in einer Organisation nicht die einzige Machtquelle ist. Vielmehr gibt es in Schulen wie in jeder Organisation informale Machtstrukturen und weitere Möglichkeiten der Ausübung von Gegenmacht, die in der Organisationshierarchie auch horizontal resp. von unten gegen oben laufen können.²⁸⁷ In andern Worten: Wenn ein Präventionsprojekt durch das Rektorat bewilligt und unterstützt wird, heisst das nicht zwangsläufig, dass die durch das Projekt vorgesehenen Veränderungen in der Schule dann auch wirklich umgesetzt werden – zu viele Widerstände können sich auf den unterschiedlichen Hierarchiestufen offenbaren.²⁸⁸ Der Frage, wer in welchem Ausmass in das Präventionsprojekt inkludiert werden soll, kommt demnach grosse Bedeutung zu, wobei selbst die Partizipation einer Person (z.B. einer Lehrkraft) nicht garantiert, dass diese die beschlossenen Veränderungen in ihrem professionellen Alltag auch umsetzt und nicht mit passivem Widerstand reagiert. Denn wir haben gesehen²⁸⁹: Die Person ‚Lehrkraft‘ als Projektteilnehmerin ist nicht dieselbe Person ‚Lehrkraft‘, die sie im Schulunterricht oder im Kollegium repräsentiert.

Neben der Einbindung von entscheidungsbefugten Personen zur Garantierung einer gewissen Verbindlichkeit²⁹⁰ ist es von Bedeutung, dass man sich ein Bild von den wichtigsten Entscheidungsprämissen machen kann – von Entscheidungen also, welche alle weiteren Entscheidungen beeinflussen, ohne selbst als Entscheidungen (die man auf ihre Alternativen prüfen könnte) in Erscheinung zu treten. So gilt es z.B. prüfen, ob Entscheidungsprogramme (z.B. zum Umgang mit Suchtmittelkonsum auf dem Schulhausareal) bestehen oder nicht bestehen, welche dem Projektziel widersprechen und deren Veränderung (resp. Einführung) ein Teilziel des Projektes werden könnte. Weiter wäre abzuklären, ob die Kommunikations-

²⁸⁷ Vgl. dazu Luhmann (1988b: 107f.).

²⁸⁸ Oft sind es dann gerade nicht die offenbaren Widerstände, welche die meisten Probleme schaffen, sondern die verdeckten, passiven.

²⁸⁹ In Kap. 2.3.2

²⁹⁰ Mit Sicherheit ist anzustreben, dass die Freiwilligkeit der aktiven Teilnahme an einem Projekt gewahrt bleibt. Hat man sich jedoch für eine Teilnahme entschieden, ist es wichtig, dass – z.B. durch Formulierung eines Kontrakts, der u.a. die Dauer der Teilnahme festschreibt – ein möglichst hohe Verbindlichkeit angestrebt wird. Vgl. dazu etwa Hafan (1999: 9f.) und Schley (1993: 304).

wege in der Organisation die erhoffte Wirkung eines Projektes eher begünstigen oder schmälern und – last but not least – welchen Einfluss die bestehenden Personalstrukturen (Pflichtenhefte etc.) auf die Projektentwicklung haben, etwa wenn die im Projekt inkludierten Lehrkräfte keine oder zu wenig Arbeitszeit für die Präventionsarbeit zur Verfügung haben.

Wir haben weiter oben ausgeführt²⁹¹, dass wir Beratung nicht deterministisch verstehen, also nicht davon ausgehen, dass die Beratungsperson weiss, was für das beratene System ‚gut‘ ist, sondern den Möglichkeitsspielraum des Systems zu erweitern versucht, indem sie zusätzliche Unterscheidungsmöglichkeiten anbietet. Der Bezugspunkt der präventiven Beratung liegt dabei wie immer nicht auf der ‚real-realen‘ Ebene der Systemoperationen, sondern auf der ‚konstruiert-realen‘ Ebene der Beobachtungen, die aus den Systemoperationen resultieren²⁹². Die Ebene der Operationen (die Ebene der Autopoiesis oder der basalen Selbstreferenz) entzieht sich der Beobachtung aller Beteiligten. Alles was in den Blick kommt, sind die Selbstbeschreibungen des Systems – die Art und Weise also, wie sich das System in Differenz zu seiner Umwelt setzt – und die Programme, die aus diesen Selbstbeschreibungen resultieren. Es geht, um es mit einer andern weiter oben²⁹³ eingeführten Unterscheidung zu formulieren, um die Differenz von Systemstruktur und der systemeigenen Semantik, der Selbstbeschreibung dieser an sich unbeobachtbaren Struktur. Nur hier, nur an der Selbstbeschreibung des Systems kann Beratung ansetzen, und nur hier kann sie Wirkung postulieren – dann nämlich, wenn es ihr gelingt, das System zur Verwendung von andern Unterscheidungen, zu andern Selbstbeschreibungsmöglichkeiten zu befähigen²⁹⁴, in deren Rahmen auch latente Probleme, Funktionen und Strukturen offen gelegt werden.²⁹⁵ Der Rest ist Hoffnung. Es ist die Hoffnung darauf, dass die veränderte Selbstbeschreibung (Semantik), die sich in der Form eines neuen Leitbildes, eines Suchtmittelkonzeptes, einer neuen Stelle für eine Präventionsverantwortliche, neuen Regeln etc. ausdrücken kann, auch die erwartete Wirkung auf der operativen Ebene zeigt – eine Wirkung, die wiederum nicht in ihrer realen Realität, sondern nur als Konstruktion erfasst werden kann: Es ist jetzt jeder Lehrkraft klar, wie sie zu reagieren hat, wenn sie in der Pause einen Schüler beim Rauchen erwischt, aber offenbar gibt es immer noch solche, die

²⁹¹ In Kap. 4.2.3

²⁹² Vgl. dazu die Ausführungen in Kapitel 2.1 zu Operation und Beobachtung.

²⁹³ Kap. 2.5.3.5

²⁹⁴ Vgl. dazu Baecker (1993a: 338ff.)

²⁹⁵ Wir nehmen diesen Punkt im nächsten Kapitel noch einmal auf.

lieber wegschauen, als die im Suchtmittelkonzept vorgesehenen Regeln durchzusetzen.

Im Übrigen operiert die Prävention auch in der Schule nicht anders als sonst: Sie definiert wissenschaftlich mehr oder weniger gut begründete Ursachen für die Probleme, die sie zu verhindern trachtet.²⁹⁶ Bei der Verhaltensprävention in der Schule bleiben die Strukturen der Organisation bis auf die Bereitstellung von Zeit, Personal und Geld (alles in der Regel in sehr beschränktem Ausmass) unangetastet. Das ändert sich, wenn die Ursachen bei den Organisationsstrukturen der Schule selbst festgemacht werden, wenn also strukturelle Defizite bezeichnet werden, von welchen angenommen wird, dass sie das Auftreten der zu verhindernden Probleme begünstigen oder zumindest nicht verhindern. Die Bandbreite von möglichen (Mit-)Ursachen ist auch auf dieser Ebene immens, wobei gewisse Ursachen (wie zu grosse Klassen, unzureichend ausgebildete Lehrkräfte) aus Bedingungen resp. Beschränkungen resultieren, die nicht der Schule, sondern ihrer Umwelt (hier: der Politik und der Lehrerbildung) zuzuschreiben sind und Interventionsversuche gegenüber diesen Systemen bedingen. Es ist eine immer wieder kehrende Erfahrung auch in der sozialsystemorientierten Prävention, dass sich die conditions und constraints, welche von den Präventionsfachleuten als wirklich grundlegend für die Entstehung der zu verhindernden Probleme angesehen werden, kaum beeinflussen lassen (z.B. die Konsumorientierung der westlichen Gesellschaft²⁹⁷) oder aber Interventionsversuche in politische Entscheidungsprozesse bedingen (etwa wenn es darum geht, andere Lehrpläne im Hinblick auf eine gesundheitsförderlichere Schule zu erreichen), die sich der Konkurrenz von andern Beeinflussungsversuchen ausgesetzt sehen.

Wenn die Prävention also die Veränderung von aus ihrer Sicht problematischen Strukturen einer Schule initiieren und begleiten will, dann kann es sich nur um Strukturen handeln, die der Entscheidungskompetenz der Organisation unterliegen. Wie immer handelt es sich dabei nicht um Arbeit an den Strukturen selbst, sondern um eine (re-)description von Beschreibungen dieser Strukturen – von Leitbildern, Programmen, Schulhausordnungen, Pflichtenheften etc. Es ist nicht einfach, die Organisation im Rahmen eines Präventionsprojekts zu solchen Wieder- und Neubeschreibungen

²⁹⁶ Vgl. dazu Kap. 5.2.2.

²⁹⁷ Im besten Fall wird es möglich sein, die Konsumorientierung der Zielpersonen zu verändern. Das macht auch Sinn, wenn man Konsumorientierung wie Lachnit/Kampe (1996) als Risikofaktor für die Entwicklung von Sucht identifiziert. Eine solche Massnahme hat sich aber der Herausforderung zu stellen, dass man die Jugendlichen von etwas abzubringen versucht, das in der übrigen Gesellschaft gang und gäbe ist.

ihrer Strukturen zu bringen, z.B. die Einrichtung eines Früherkennungskonzeptes zu erlangen. Die dazu gehörigen Prozesse werden in der Organisation beobachtet und können Strukturanpassungen zur Folge haben, die nicht beabsichtigt waren und im weiteren Projektverlauf mitberücksichtigt werden müssen.²⁹⁸

Widerstände und das vermehrte Einsetzen von Kommunikationssperren²⁹⁹ sind in der Schule z.B. dann zu erwarten, wenn es darum geht, die professionstypische Abgrenzung zwischen den Lehrkräften zu lockern. Wie alle Professionen arbeiten auch Lehrer und Lehrerinnen unter der Bedingung der Unsicherheit des Erfolgs ihrer eigenen Eingriffe³⁰⁰ und tendieren dazu, ihren Unterricht weit gehend unabhängig von ihren Kolleginnen und Kollegen zu planen und – geschützt durch die Wände des Schulzimmers – durchzuführen. Natürlich gibt es auch zunehmend (durch pädagogische und didaktische Überlegungen inspirierte) Bestrebungen zu mehr Teamwork in der Lehrtätigkeit, doch dies sind Ausnahmen in einem Umfeld, in welchem Kooperation eher klein geschrieben wird. Wenn die Schule ihre Erziehungsaufgaben über die reine Bildung hinaus erweitern will und soll, ist es unabdingbar, dass die Kooperationsbereitschaft der Lehrkräfte aufgenommen und gefördert bzw. eingefordert wird. Schulen mögen sich wünschen, diese Erziehungsaufgaben an die Prävention resp. an die soziale Arbeit generell zu delegieren, um sich auf ihre Bildungsfunktion konzentrieren zu können; es scheint aber unwahrscheinlich, dass in der Schule erfolgreich erzogen werden kann, wenn die Erziehungsversuche nicht von allen Personen mitgetragen werden. Wenn es nicht gelingt, diese Kooperation zwischen den Präventionsverantwortlichen und dem Schulpersonal in einem ausreichenden Ausmass zu erreichen, liegt die Vermutung nahe, dass Prävention in der Schule keine nachhaltigen Strukturanpassungen zur Folge haben wird – zu vergleichen etwa mit einer Schulsozialarbeit, die sich darauf beschränkt, den Lehrkräften ‚schwierige‘ Kinder oder Jugendliche ‚abzunehmen‘ und zu behandeln. Wenn die Schule nicht nur als Bildungsorganisation, sondern als System mit der Funktion einer umfassenden Erziehung angesehen wird, dann muss dieser Erziehungsprozess als rekursiver Prozess zwischen Erziehenden und zu Erziehenden gesehen werden. Wie bei der Beratung ist davon auszugehen, dass die Asymmetrie zwischen

²⁹⁸ Wie wir in Kap. 6.4.12 sehen werden, stellt die Projektarbeit in der Prävention einen immer populäreren Versuch dar, methodisch auf diese hoch komplexen Verhältnisse einzugehen.

²⁹⁹ Vgl. Kap. 4.2.3.

³⁰⁰ Vgl. dazu Kap. 5.5.

den Erziehenden und den zu Erziehenden eine durch Beobachtung konstruierte Asymmetrie ist – eine Asymmetrie, die den Schluss impliziert, dass Erziehung oder Kontrolle ein einseitiger Prozess sei. Dem ist nicht so: Kontrolle ist wie jede Kommunikation ein rekursiver Prozess³⁰¹, und dieser Umstand legt nahe, die Ursachen für ein Problem (z.B. ständiges Stören eines Schülers) nicht nur in der psychischen (beim Schüler) oder kommunikativen Umwelt (z.B. bei der Familie) zu suchen, sondern im Kommunikationssystem Schule selbst. Auch ein gutes Schulklima³⁰² ist nur zu erreichen, wenn die in das Kommunikationssystem inkludierten Personen in die Umstrukturierungsprozesse eingebunden werden. Das braucht Zeit und strukturelle Rahmenbedingungen, welche diese Zeiträume ermöglichen. Wenn im Rahmen eines Präventionsprojektes in einem System nachhaltige Veränderungen in Richtung einer ‚gesundheitsförderlicheren‘ Umwelt für die Schüler/-innen und Lehrkräfte angestrebt werden, dann wird diese Bereitstellung von strukturellen Ressourcen (Zeit und Geld) immer ein zentraler Aspekt der präventiven Beratung sein.

Welche Schlüsse lassen sich aus diesen Überlegungen zur Prävention in der Schule ziehen? Prävention ist hier (wie in jedem andern Setting auch) ein hoch komplexes Unterfangen, da die Ursachen für die zu verhindernden Probleme äusserst vielfältig sind und aus Kapazitätsgründen in der Regel nur ein winziger Bruchteil dieser vermuteten Ursachen angegangen werden können. Präventionsmassnahmen, die bei den Schülern und Schülerinnen ansetzen, haben den Vorteil, dass sie verhältnismässig billig sind und in der Organisation in der Regel wenig Widerstand auslösen. Die US-amerikanische Suchtpräventionsforschung zeigt³⁰³, dass die Wirkung von solchen Massnahmen nicht oder nur in einem geringen Ausmass nachgewiesen werden kann, wobei Messungen zur langfristigen Wirkung in der Regel nicht gemacht werden. Die theorie-geleiteten Überlegungen legen nahe, dass Interventionsversuche auf der Ebene der Strukturen des sozialen Systems Schule eine bessere Wirkung versprechen – wenngleich auch hier keine Wunder zu erwarten sind, da Prävention in der Schule den gleichen

³⁰¹ Vgl. dazu Baecker (1999a: 52ff.) mit Bezug auf Glanville, Ranulph, 1988: Objekte. Berlin.

³⁰² Einem guten Schulklima – also der generalisierenden Bewertung von Kommunikationsprozessen und Umweltfaktoren (z.B. die Gestaltung der Schulräume) durch die im Schulsystem inkludierten Personen (Schüler, Lehrkräfte) – wird bisweilen eine positive Wirkung auf das Gesundheitsempfinden dieser Personen zugeschrieben. Vgl. in Bezug auf die Schüler und Schülerinnen z.B. Vuille/Schenkel (2001) und in Bezug auf die Lehrkräfte Homfeldt et al. (1993).

³⁰³ Vgl. dazu Kap. 6.1.4.

Beschränkungen unterworfen ist, wie jede Organisationsberatung. Dies wiederum bedeutet nicht, dass auf Massnahmen, die sich direkt an die Schüler und Schülerinnen richten, generell verzichtet werden sollte. Die Bereitstellung von Informationsmöglichkeiten zu bestimmten Substanzen und riskanten Verhaltensweisen ist bei einer umfassenden Suchtprävention sicher unverzichtbar; es sind dann vor allem die methodischen Aspekte (z.B. Interaktivität), die beachtet werden müssen, um die Wirkungschance der präventiven Aktivitäten zu erhöhen oder gar eine kontraproduktive Wirkung zu vermeiden. Eine Mischung von verhaltens- und verhältnispräventiven Massnahmen ist von der Theorie her gesehen in dieser Hinsicht viel versprechend.

Wie einleitend vermerkt, können viele der Ausführungen zur Organisation ‚Schule‘ auf Wirtschaftsunternehmen übertragen werden. Auch in Betrieben ist es eine entscheidende Frage, ob die Organisationsstruktur lediglich zur Durchführung von verhaltenspräventiven Massnahmen genutzt wird oder ob es im Sinne von Verhältnisprävention darum geht, die Strukturen der Organisation selbst zu verändern, weil gewisse Strukturen als (Mit-)Ursachen für die durch die Prävention zu verhindernden Probleme angeschaut werden. Sicher können Präventionsmassnahmen (Massnahmen zur Gesundheitsförderung) in Unternehmen nicht in jeder Hinsicht mit Umstrukturierungsmassnahmen in Schulen verglichen werden. Wirtschaftsunternehmen können z.B. (anders als die Schulen) durch die Politik nur schwerlich dazu verpflichtet werden, Massnahmen durchzuführen, die auf die Verhinderung von Problemen ausgerichtet sind, welche die Öffentlichkeit ganz allgemein beunruhigen.³⁰⁴ Daher ist zu vermuten, dass die zu verhindernden Probleme einen ganz spezifischen Zuschnitt haben: Wirtschaftsunternehmen werden sich nur dann für Präventionsmassnahmen entscheiden und diese finanzieren, wenn sie sich von diesen Massnahmen die Verhinderung von Faktoren erhoffen, welche die Rentabilität des Unternehmens gefährden. Die Reduktion von Problemen wie Mobbing, Sucht, Krankheit oder Betriebsunfällen werden nur dann zu einem Ziel von Veränderungsprozessen, wenn kalkuliert wird, dass die künftigen Einsparungen durch die Präventionsmassnahmen grösser sind als die gegenwärtige Finanzierung dieser Massnahmen. Es ist anzunehmen, dass Prävention und Gesundheitsförderung³⁰⁵ für Unternehmen finanziell durchaus lukrativ sein

³⁰⁴ Ausnahmen wären Massnahmen zur Verbesserung des Schutzes vor Arbeitsunfällen.

³⁰⁵ Es sei daran erinnert, dass die Begriffe Prävention und Gesundheitsförderung aufgrund der weit gehenden formalen Ähnlichkeit der einzelnen Massnahmen schwer zu trennen sind. Wir haben uns darauf festgelegt, Gesundheitsförderung als Oberbegriff zu

können, denn die betriebliche Gesundheitsförderung hat sich in den letzten Jahren zu einem wichtigen Präventionsbereich entwickelt. Gerade grosse Firmen führen regelmässig langfristige und kostenintensive Programme durch, welche die Verbesserung der Gesundheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und damit weniger Krankheitsabwesenheit resp. höhere Produktivität versprechen. Obwohl es auch zahlreiche Programme zur Verhinderung von Sucht und psychischen Krankheiten gibt, liegt der Schwerpunkt der präventiven Aktivitäten nach wie vor im Bereich der Arbeitssicherheit – nicht zuletzt, weil die Unternehmen hier auch auf die Unterstützung Unfallversicherungs-Unternehmen zählen können, die ein grosses Interesse an der Verhinderung von Betriebsunfällen haben. Mittlerweile hat auch die politische Verwaltung die Bedeutung der betrieblichen Gesundheitsförderung erkannt. So wurde in den 90er-Jahren ein ‚Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung‘ initiiert, welches die Unternehmen zu entsprechenden Aktivitäten motivieren und sie dabei unterstützen soll.

Trotz ihrer spezifischen Voraussetzungen ist die Prävention in Unternehmen nicht grundsätzlich anders gestaltet als Prävention in andern Organisationen. Auch hier geht um gezielte Veränderung – um die Veränderung von Strukturen, die als ursächlich für das Auftreten von bestimmten Problemen angesehen werden.³⁰⁶ Da die Aufgabe des Managements nach Baecker (2003a: 257) in erster Linie darin besteht, die Organisation zur Erreichung von Zielen zu befähigen, indem sie sie „mit einem Sinn für die Differenz zwischen der Aktualität und der Potentialität ihrer Zustände“ ausstattet, kann die Durchführung von Präventionsaktivitäten in einem Unternehmen nur in Kooperation mit dem Management oder zumindest auf dessen expliziten Auftrag erfolgen. Nicht anders als in andern Organisationsberatungen unterstützt auch die Präventions- oder Gesundheitsförderungs-Fachperson das Management bei seinen Reflexionsleistungen und bietet dabei neue Unterscheidungsmöglichkeiten an. Die Leitfrage lautet dabei: Was könnte oder sollte alles geändert werden, damit bestimmte Probleme (wie krankheitsbedingte Absenzen) nicht mehr oder zumindest weniger stark auftreten?

verwenden, der demnach auch alle präventiven Massnahmen umfasst. Vgl. dazu Kap. 5.3.2 und zusammenfassend Kap. 5.3.2.5.

³⁰⁶ Wie vielfältig diese Faktoren auch in Unternehmen sind, zeigt etwa die Untersuchung von Bennett et al. (2000: 159ff.), die in den Bereichen ‚Arbeitsumgebung‘, ‚Arbeitsklima‘, ‚Einstellung gegenüber alkohol- oder drogenkonsumierenden Mitarbeitern‘ und ‚Haltung der Organisation gegenüber diesen Problemen‘ auf der Basis der bestehenden wissenschaftlichen Literatur zahlreiche Risiko- und Schutzfaktoren für Substanzenmissbrauch an der Arbeitsstelle aufzählen und davon Massnahmen ableiten.

Schliessen wir diese kursorischen, (an anderer Stelle) weiter zu vertiefenden Ausführungen zur (Verhältnis-)Prävention ‚in‘³⁰⁷ resp. mit Organisationen mit dem Hinweis, dass Prävention natürlich nicht nur in Schulen oder privatwirtschaftlichen Unternehmen durchgeführt wird, sondern auch in Verwaltungen³⁰⁸, Spitälern, Kirchgemeinden, Sportvereinen, Arztpraxen und vielen andern Organisationen. Wie bei den oben beschriebenen Beispielen besteht auch hier eine doppelte Möglichkeit: Entweder man nutzt die Systemstrukturen im Sinne der ‚Verhaltensprävention‘, um mit den präventiven Aktivitäten direkt eine bestimmte Zielgruppe zu erreichen (z.B. Jugendliche in einem Fussballverein) oder man versucht im Sinne der ‚Verhältnisprävention‘, die Organisation dabei zu unterstützen, ihre Strukturen so zu verändern, dass sie für diese Zielgruppe eine Umwelt darstellt, welche die Gesundheit weniger gefährdet.³⁰⁹ Die Organisation ist die Sys-

³⁰⁷ Es sei daran erinnert, dass die Beratung von Individuen, Organisationen oder Familien immer die Herausbildung eines Beratungssystems erfordert, welches in der Regel kein Subsystem der Organisation darstellt. Der instruktive Sonderfall wäre, wenn die Beratungsperson als Mitglied der Organisation inkludiert wird, was die Voraussetzungen der Beratungskommunikation grundsätzlich verändert, z.B. indem (so wäre zu vermuten) die ‚Narrenfreiheit‘ der Beratungsperson eingeschränkt wird.

³⁰⁸ Bei der politischen Verwaltung bieten sich für die Prävention vor allem zwei Ansatzpunkte: Zum einen entspricht die Verwaltung einer Arbeitsorganisation, die selbst zum Ziel von Veränderungsprozessen mit gesundheitsförderlicher Absicht sein kann; zum andern kann sie als Partnerorganisation genutzt werden, um Präventionsaktivitäten in mehreren Kontexten zu initiieren und zu koordinieren. Wie die ‚gesundheitsförderlichen Schulen‘, ‚gesundheitsförderliche Betriebe‘ oder ‚gesundheitsförderlichen Spitäler‘ können auch politische Verwaltungen in Präventionsnetzwerke eingebunden werden, deren Initiative von der WHO ausgeht – etwa in das Projekt ‚Gesunde Städte‘ (vgl. dazu Conrad 1993). Wenn man die Reihe von Voraussetzungen anschaut, die für eine ‚gesunde Stadt‘ gegeben sein sollen (z.B. Conrad, 1993: 63), dann stellt sich schnell das Problem, dass immer nur ein Bruchteil des Wünschbaren realisiert werden kann, und damit das Problem der ‚Entwicklung eines ... Missverhältnisses zwischen Aufgaben und Ressourcen‘ (a.a.o.: 70). Aber eine umfassende Gesundheit der Bevölkerung ist wohl auch nicht das Hauptziel solcher Programme. Vielmehr geht es darum abzusichern, dass die Differenz gesundheitsfördernd/gesundheitsvermindernd und die relevanten Organisationen und Personen konsequent in die Entscheidungsprozesse der Verwaltung eingebunden werden – auch wenn die Entscheidungen (z.B. aus Kostengründen) nicht immer an der gesundheitsförderlichen Seite ansetzen können.

³⁰⁹ Natürlich kann auch danach gefragt werden, ob die Mitgliedschaft in Vereinen die Entwicklung von problematischen Verhaltensweisen bei ihre Mitgliedern eher hindert oder fördert. Für Sportvereine hat Locher (2000: insbes. 320ff.) z.B. nachgewiesen, dass sich Jugendliche in Sportvereinen im Vergleich zu Jugendlichen, die keinen Vereinssport betreiben, in Hinblick auf den Konsum von Suchtmitteln kaum unterscheiden. Vielmehr ist es so, dass Jugendliche in bestimmten Sportarten sogar mehr Alkohol konsumieren als die Vergleichsgruppe, während der Tabakkonsum eher geringer ist. Andererseits fördert das organisierte Sporttreiben (insbesondere in Wettkampfform)

temform, die im evolutionären Prozess der modernen Gesellschaft für die Erfüllung von immer mehr Funktionen in Anspruch genommen wird und sich auch darum so weit gehend durchgesetzt hat, weil für die meisten Aufgaben kaum funktionale Äquivalente zu Verfügung stehen. Dirk Baecker (2003b: 1) drückt die Bedeutung von Organisationen in der modernen Gesellschaft prägnant aus:

„Wer aus welchen Gründen auch immer in der Gesellschaft etwas verändern will, muss dazu auf der Ebene der Organisation ansetzen. Es genügt nicht, darüber zu reden, so viel Zustimmung man auch ernten mag. Und es genügt auch nicht, farbige Utopien zu entwerfen, die eine neue Gesellschaft beschwören, und die dazu passende Gesellschaftskritik vorzutragen, die die bestehende Gesellschaft in das Licht des Unerträglichen rückt.“

Da auch die Prävention immer auf Veränderungen ausgerichtet ist, liegt der Schluss nahe, dass auch sie ihre Ziele am besten erreichen kann, wenn sie sich a) selbst organisiert und b) mit Organisationen zusammenarbeitet³¹⁰. Trotz der spezifischen Strukturmerkmale, welche die evolutionäre Durchsetzungskraft von Organisationen ermöglichen³¹¹, sollte nicht vergessen werden, dass auch und gerade Organisationen mit ihren fast uneingeschränkten Möglichkeiten zur Systemdifferenzierung³¹² („Binnendifferenzierung“) hyperkomplexe, operativ geschlossene Systeme darstellen, welche kausale Interventionsmöglichkeiten ausschliessen und welche nicht nur Kooperation, sondern auch offen kommunizierten und verdeckten Wider-

gesundheitsförderliche Persönlichkeitsmerkmale wie Sinnerfülltheit, Selbstvertrauen und ein klareres Selbstkonzept, und es hilft Spannungen und schlechte Stimmungen zu bewältigen.

³¹⁰ Es ist in diesem Sinn auch möglich, dass die Strukturen einer Organisation dazu genutzt werden, präventive Aktivitäten zu organisieren, die gar nicht das Operationsfeld der Organisation selbst betreffen. So wird Programmen, welche von der Schule (oder auch von andern Organisationen) aus Angebote für die Zeit nach Schulschluss organisieren („after school programs“) eine präventive Wirkung in Hinblick auf Drogenkonsum, Delinquenz, ungewollte Schwangerschaften etc. zugeschrieben. Weisman/Gottfredson (2001: 203f.) stellen bei ihrer Analyse eines solchen Programms jedoch fest, dass es oft schwierig ist, Jugendliche in den Programmen zu halten, die für die Entwicklung der zu verhindernden Probleme besonders gefährdet sind. Die Autorinnen schlagen eine engere Zusammenarbeit mit den Eltern und eine verstärkte Einbindung dieser Jugendlichen in die Programmplanung vor.

³¹¹ Vgl. dazu Kap. 3.2.2.

³¹² Vgl. dazu Kap. 3.1.4.

stand erwarten lassen.³¹³ Einen ‚Königsweg‘ zur Verhinderung von Problemen bieten demnach auch die Organisationen nicht, aber immerhin einen Ansatzpunkt für eine nachhaltigere, umfassendere, besser koordinierte – kurz: eine professionellere Prävention.

6.3.2.2 Prävention in Familien

In der professionellen Praxis wird immer wieder gefordert, dass Prävention früh einsetzen sollte – möglichst bereits in der Grundschule oder im Kindergarten, besser aber noch früher. Aus der Sicht der hier verhandelten Theorie (und wohl auch aus der Perspektive der Entwicklungspsychologie) lässt sich die Forderung für früh einsetzenden Präventionsmassnahmen damit begründen, dass die früh gebildeten Strukturen im psychischen System von Kindern die weitere Strukturbildung beeinflussen. Aus diesem Grund kann man annehmen, dass günstige Umweltbedingungen die Entwicklung eines Kindes positiv beeinflussen. Was liegt daher näher, als die Familie für präventive Aktivitäten zu nutzen? Bei der Beantwortung der Frage nach der Relevanz, den Möglichkeiten und den Grenzen von Prävention in der Familie und in Paarbeziehungen fallen mehrere Aspekte auf. Offensichtlich ist zuerst, dass diese Systeme anders als in der Familien- oder Paartherapie keine eigentlichen ‚Problemsysteme‘ im Sinne von Ludewig (2000: 465f.) sind³¹⁴. Die Familie ist (wie jedes andere System im Kontext der Prävention) nur insofern ein Problemsystem, als sie nach Ursachen für zu verhindernde Probleme wie Essstörungen, Depressionen oder Alkoholmissbrauch durchforscht wird, worauf mit den Präventionsmassnahmen versucht wird, diejenigen Ursachen zu beseitigen, die dem Zugriff der Prävention nicht grundsätzlich entzogen sind.³¹⁵ Wenn z.B. in einer

³¹³ Es geht also auch bei der Prävention immer wieder um ‚Management von Dissens‘ (Zwingmann et al., 1998), wobei der Dissens im Gegensatz zu sonstigen Organisationsberatungen in der Regel nicht am Anfang steht (weil es ja darum geht, künftige Probleme zu verhindern und nicht der Dissens das eigentlich zu behandelnde Problem darstellt), sondern sich erst im Verlauf des Beratungsprozesses manifestiert.

³¹⁴ Problemsysteme wären in diesem Sinn Systeme, die sich selbst als problematisch beschreiben oder von anderen so beschrieben werden, und die es von sich aus nicht schaffen, andere als die problematisierten Problemlösungen zu generieren, sondern – im Gegenteil – immer ‚mehr desselben‘ (Ludewig). Davon abzugrenzen sind nach Ludewig (a.a.o.: 467) die Lebensprobleme: subjektiv erlebte Probleme, die oft aus emotionalen Kränkungen hervorgehen und die die Kommunikation beeinflussen, bis hin zur Entwicklung zum Problemsystem. Es geht also um Phänomene struktureller Kopplung von psychischen und sozialen Systemen.

³¹⁵ So kann die Zahl der inkludierten Personen nicht einfach reduziert werden, auch wenn bei vier und mehr Kindern in einer Familie gemäss der epidemiologischen Forschung die Gefahr steigt, dass die Kinder süchtig werden (Eickhoff, 2000: 19).

empirischen Untersuchung festgestellt wird, dass ‚intergenerationale Grenzüberschreitungen‘, ‚hohe Leistungsanforderungen der Eltern‘ und ‚mangelnde Gefühlswahrnehmung resp. mangelnder Gefühlsausdruck‘ in Familien von anorektischen oder bulimischen jungen Frauen ‚sehr gehäuft‘ vorkommen³¹⁶, dann kann im Rahmen von präventiven Aktivitäten versucht werden, diese als ursächlich gesehenen Defizite zu beseitigen. Die Frage ist nur, wie dies geschehen kann und in welchem Ausmass Erfolg zu erwarten ist?

Wir haben gesehen³¹⁷, dass die moderne Familie zwar immer noch die Aufgabe der Kinderproduktion und der ökonomischen Absicherung ihrer Mitglieder hat, dass dies aber nicht mehr die einzige Funktion darstellt. Die Familie stellt heute einen Hort der Intimität dar, der in Zeiten enorm diversifizierter Inklusionsmöglichkeiten für Personen Vollinklusion anbietet. Dadurch wird sie zu einem Sozialisations- und Erziehungskontext, der eine sehr scharfe Grenze zu seiner Umwelt zieht, wobei zu vermuten ist, dass die Variationsmöglichkeiten für die Kommunikation innerhalb dieser Grenze mit der sinkenden Anzahl an Familienmitgliedern³¹⁸ tendenziell abnimmt.³¹⁹ Diese Grenze – die überdeutliche Unterscheidung von Familienkommunikation gegenüber anderer Kommunikation, die durch bauliche Massnahmen (geschlossene Wohnungen, Einfamilienhäuser, umzäunte

³¹⁶ Vgl. dazu Beushausen (2002: 503). Die Beispiele sind willkürlich ausgewählt. Beushausen selbst erwähnt in Bezug auf Essstörungen und multiple Suchtprobleme eine Reihe weiterer familiärer Einflussfaktoren. Zudem sei – in Hinblick auf Suchtprobleme – auf die bereits erwähnte meta-analytische Untersuchung von Eickhoff verwiesen. Schliesslich könnte man ganz allgemein Beziehungsprobleme und daraus resultierende Probleme wie Trennungen oder Scheidungen in Bezug zu den zu verhindernden Problemen setzen. Die Menge der Ansatzpunkte für die Prävention in der Familie ist also annähernd unbegrenzt.

³¹⁷ In Kap. 3.2.4.1

³¹⁸ Als Familienmitglieder sind hier alle Personen bezeichnet, die in das System ‚Familie‘ inkludiert sind, denen also familiäre Kommunikation zugerechnet wird. Das öffnet den Familienbegriff (wie heute allgemein üblich) auch auf nicht Blutsverwandte und ermöglicht es – darauf weist Fuchs (1999b: 104) hin –, die familiäre Kommunikation im Krisenfall mit der Unterscheidung blutsverwandt/nicht-blutsverwandt zu beobachten und auf die Besonderheiten von Schwiegermüttern und Pflegekindern hinzuweisen, die gleichzeitig zur Familie gehören und doch nicht. Das wiederum bietet die Gelegenheit, die Ursachen für beobachtete Defizite in der Zeit vor der Familie zu verorten (‚Er ist halt im Heim aufgewachsen und hat dort sicher viel Schlimmes erlebt.‘).

³¹⁹ Wenn ein Kind in einer Grossfamilie mit den Eltern Stress hat, bieten sich andere Personen (z.B. der Grossvater oder eine Tante) für Trost oder Rat an; dafür besteht unter diesen Bedingungen die Gefahr, dass die Kinder mit sich widersprechenden Erziehungsstilen konfrontiert sind.

Gärten etc.) verschärft wird –, ist nicht selten selbst ein Problem. Sie schränkt ein, was an Innerfamiliärem in andern Kontexten zum Thema gemacht wird, insbesondere wenn es sich um Probleme wie Geldsorgen, häusliche Gewalt, Erziehungsschwierigkeiten oder Kindsmisbrauch handelt.³²⁰ Zusammen mit dem steigenden Wohlstand, der mehr Wohnraum ermöglicht, fördert das ‚Wir-im-Unterschied-zum-Rest-der-Welt‘ die Isolation der Familie, d.h. sie erschwert strukturelle Kopplungen mit andern Familien und damit Vergleichsmöglichkeiten. Hier könnte ein erster Ansatzpunkt für präventive Aktivitäten liegen: die Bedingungen für die Möglichkeit von Kontakten zwischen Familien zu schaffen – Netzwerke, welche die Geschlossenheit des familiären Intimsystems dadurch entschärfen, dass sie ihren Mitgliedern andere Beobachtungsmöglichkeiten eröffnen. Natürlich darf man sich keine Illusionen über das Ausmass dieser Kopplungsmöglichkeiten machen: Die moderne Kleinfamilie ist ein Resultat sozialer Evolution, und die Experimente mit der Wiedereinführung von Grossfamilien im Umfeld der 68er-Jahre haben gezeigt, dass solche Lösungen nur für eine Minderheit eine valable Alternative darstellen. Trotzdem sind Massnahmen zur Abschwächung der Isolation von Familien möglich. Wohnstrassen, architektonisch besonders gestaltete Wohnsiedlungen, Quartiertreffpunkte, Gemeinschaftsaktivitäten, Austauschbörsen für Dienstleistungen³²¹, Kinderspielplätze etc. schaffen Kontaktmöglichkeiten, denen in Hinblick auf zahlreiche Probleme eine präventive Wirkung zugeschrieben werden kann.

Es ist klar, dass es Geld, Durchsetzungsvermögen und Partizipationsbereitschaft der Betroffenen braucht, wenn es gelingen soll, in der Umwelt von Familien nachhaltige³²² Kontaktmöglichkeiten einzurichten. Noch schwieriger ist es, professionelle Interventionsversuche zu realisieren, die direkt bei der Familie ansetzen, die also darauf ausgerichtet sind, die familiären Kommunikationsstrukturen zu verändern.³²³ Ganz abgesehen von der

³²⁰ Dazu kommt – darauf weist Simon (1999a: 189f.) –, dass sich das Gedächtnis der Familie anders als in Organisationen kaum auf Schrift abstützen kann.

³²¹ Etwa Kinderhüten im Austausch gegen Unterstützung beim Ausfüllen der Steuererklärung.

³²² Vgl. zur Bedeutung von Nachhaltigkeit Kap. 6.4.12.3.

³²³ Natürlich könnte man noch früher ansetzen – bei Paaren, welche sich Kinder wünschen, aber noch keine haben. In diesem Kontext wäre es zum einen möglich, die Paare auf die strukturellen Veränderungen des Intimsystems vorzubereiten, die nach der Geburt des ersten und weiterer Kinder zu erwarten sind; zum andern könnte man mit ihnen Stress-Coping-Strategien erarbeiten, also Kommunikationsstrategien, die auf die Bewältigung von internen oder externen Stressfaktoren ausgerichtet sind. Vgl. dazu die Arbeiten von Guy Bodenmann (etwa 1999 oder 2000) oder Hahlweg (1999). Von

operativen Geschlossenheit, die ja nicht nur die Familien auszeichnet³²⁴ – die scharfe Grenzziehung der modernen Kleinfamilie geht mit einer beschränkten Bereitschaft einher, sich durch professionelle Irritationsangebote beeinflussen zu lassen. Es ist allgemein bekannt, wie wichtig die Familie als Sozialisationsort für kleine (und auch für grössere) Kinder ist; wir wissen auch, welch schwieriges Unterfangen die familiäre Erziehung³²⁵ darstellt – und doch ist es kaum vorstellbar, dass Elternbildung, Erziehungsberatung und andere professionelle Interventionsversuche im Kontext der Prävention und Behandlung von Problemen anders als freiwillig angeboten werden. Damit stellt sich das Problem der Zielgruppenerreichung, was sich daran zeigt, „dass vorwiegend verheiratete, nicht berufstätige Mütter aus der Mittelschicht“ (Abt, 1996: 6) Elternbildung in Anspruch nehmen und nicht die Eltern, von denen die Fachleute vermuten, dass sie es besonders nötig hätten. Angesichts des hohen Intimitätsgrades von Familien ist jedoch nicht zu erwarten, dass sich der Zugang zu diesen Zielgruppen durch aufgezwungene Interventionen verbessern lässt, weil von Seiten des intervenierten Systems mit Widerständen aller Art gerechnet werden muss.³²⁶

Wir haben gesehen³²⁷, dass bei der Prävention die Probleme zur gleichen Zeit bestehen und nicht bestehen, dass die Mittel für professionelle Prävention also erst zur Verfügung gestellt werden, wenn Probleme wie Drogenkonsum, Jugendgewalt oder Selbstmord in den Massenmedien wiederholt

Prävention wäre dann wiederum nur zu sprechen, wenn diese Beratungen erfolgen, solange die besagten Probleme noch nicht manifest sind – eben präventiv.

³²⁴ Wir erinnern wieder einmal daran, dass wir von Interventionsversuchen sprechen und damit von der theoretisch nicht zu begründenden und doch notwendigen Annahme, dass es möglich ist, eine Familie zu beraten. Diese Erinnerung mag dann die Erwartungen an den Erfolg der präventiven Bemühungen ein wenig herunterschrauben und den Respekt vor den Problemlösungsfähigkeiten der Familien erhöhen.

³²⁵ Zur systemtheoretischen Konzeption von Sozialisation und Erziehung vgl. Kap. 4.3.2.

³²⁶ Es wäre empirisch zu prüfen, inwiefern finanzielle Anreize die Irritationsbereitschaft günstig beeinflussen, z.B. indem man die Ausrichtung eines Geburtsgeldes oder gar eines Teils des Kindergeldes an die Teilnahme an Elternbildungs- oder Beratungsveranstaltungen knüpft. Ganz abgesehen davon, dass man sich fragen kann, ob es wünschenswert ist, auf diese Art eine weitere Ausweitung beratender Kommunikation anzustreben, ist unklar, ob die Veränderungsbereitschaft von Eltern oder ganzen Familien unter solchen Bedingungen gegeben ist oder ob die Mehrheit der Betroffenen die Zeit einfach nur absitzt, weil sie auf das Geld angewiesen ist. Zudem ist zu vermuten, dass man besser Verdienende mit solchen Massnahmen weniger gut erreicht, was (aus professioneller Sicht) ein Nachteil wäre, da auch bei dieser Zielgruppe immer wieder ein Interventionsbedarf auszumachen ist (Stichwort ‚Wohlstandsverwahrlosung‘).

³²⁷ Vgl. Kap. 5.2 und 5.3 zur Form und zur Funktion der Prävention.

und mit Nachdruck als Probleme konstruiert werden, die es zu beseitigen resp. zu verhindern gilt. Die dadurch bewirkte Problemsensibilisierung in der Öffentlichkeit und bei den Fachleuten mag ausreichen, um Schulen, Unternehmen oder Kindergärten zur Durchführung von präventiven Aktivitäten zu bewegen; üblicherweise reicht sie aber nicht aus, um die Irritationsbereitschaft der Familie zu erhöhen.³²⁸ Auch wenn allgemein bekannt ist, dass gewisse familiäre Strukturen (z.B. unklare Grenzen zwischen Eltern und Kindern, unzureichendes ‚emotionales Klima‘, systematische Unterdrückung von Konflikten)³²⁹ die Entstehung von Problemen (Sucht, Essstörungen etc.) begünstigen, genügt dies normalerweise nicht, um Familien dazu zu bewegen, Unterstützungsangebote zur Verhinderung oder Bewältigung solcher Strukturdefizite anzunehmen. Erwartbar wird diese Bereitschaft in der Regel dann, wenn sich ein Problem in der Familie selbst manifestiert – wenn also die Tochter magersüchtig, der Sohn drogenkrank, die Mutter medikamentenabhängig oder der Vater gewalttätig geworden ist. Dann wird der interne und externe Druck so gross, dass sich die Familie gegenüber Interventionsversuchen (welcher Art auch immer) öffnet.

Sicher ist es sinnvoll, Präventionsangebote für Paare und Familien anzubieten, obwohl die Anschlussfähigkeit bei nicht belasteten Paaren und Familien eher gering ist – umso mehr als sich nach Hahlweg (1999: 378) bei einigen dieser Programme durchaus eine Wirkung nachweisen lässt. Wenn Kommunikationstrainings für viele Arbeitsbereiche als wichtig angesehen werden, dann kann es auch Sinn machen, sich gezielt auf die hoch komplexen – um nicht zu sagen: intrikaten – Kommunikationsverhältnisse in einer Zweierbeziehung oder einer Familie vorzubereiten. Eine wichtige Grundlage für derartige ‚Beziehungskrisen-Prävention‘³³⁰ bestünde wohl darin, zusammen mit dem Paar die massenmedial übersteigerte Liebessemantik in einem Mass zu dekonstruieren, das Hoffnung und auch einige Illusionen lässt, aber trotzdem ermöglicht, sich eine Beziehung vorzustel-

³²⁸ Die Ausführungen von Hahlweg (1999: 379ff.) zeigen, dass das Angebot und die Nutzung von Präventionsprogrammen für Paare und Familien variieren. So seien solche Programme in den USA weit gebräuchlicher als in Deutschland, wo sich selbst Fachleute der Paartherapie skeptisch zeigten, ob präventive Massnahmen bei Paaren eine Wirkung zeigen, die mit ihrer Partnerschaft zufrieden sind.

³²⁹ Für eine umfassende Darstellung der Risiko- und Schutzfaktoren in Familien vgl. die bereits zitierte Publikation von Eickhoff (2000).

³³⁰ Die Beziehungskrisen resp. eine Trennung oder Scheidung können ja durchaus auch Folgen haben, welche für Gewalt-, Suizid- oder Suchtprävention von Bedeutung sind. Nach einer Studie von Küfner et al. (2000: 41) z.B. sind die Faktoren ‚nicht mit beiden Eltern aufgewachsen‘ (Odds Ratio 1,40) und ‚Trennung/Scheidung der Eltern‘ (OR 1,80) signifikante Risikofaktoren für die spätere Entwicklung einer Suchtdiagnose.

len, die nicht mehr so befriedigend wahrgenommen wird wie eine noch junge Partnerschaft. Diese partielle Desillusionierung macht es dann möglich, sich auf Krisen, sexuelle Probleme, Langeweile, Stress etc. einzustellen und sich die gleichen kommunikativen Problembewältigungsstrategien anzueignen, wie sie in einer Paartherapie erlernt werden. Der Vorteil der präventiven Strategie besteht darin, dass das Lernklima weniger durch die aktuellen Probleme (wie massiver Streit oder eine Drittbeziehung) geprägt wird und dass die Selbstbeschreibungen des Systems (aus der jeweiligen Perspektive der Partner) nicht so unterschiedlich ausfallen, wie wenn massive Probleme bestehen; als nachteilig erweist sich in der Praxis, dass der fehlende Problemdruck die Bereitschaft für die entsprechenden Veränderungsprozesse einschränkt.

Mehr noch als präventive Angebote für Intimsysteme (z.B. Kommunikationstrainings zur Verbesserung der Stress-Coping-Fähigkeiten) gibt es Programme, die Eltern bei ihren Erziehungsaufgaben unterstützen, um der Entwicklung von Problemen vorzubeugen oder um die Verschlimmerung von problematischen Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen zu verhindern. Ein Beispiel für ein umfassendes, nicht themen-spezifisches Programm zur Verbesserung der Erziehungskompetenz ist das australische ‚Triple P‘ (Positive Parenting Program)³³¹, für welches über mehrere Studien hinweg eine massgebliche Reduktion von kindlichem/jugendlichem Problemverhalten nachgewiesen werden konnte (Sanders et al., 2002:

³³¹ Die Wirkung einer systematischen Unterstützung/Schulung von Eltern wird auch in andern Programmen bestätigt – so in STAR (Steps To Achieving Resilience), einem Programm für Eltern mit kleinen Kindern, welches mit Elterngruppen und Erziehungsbegleitungen zu Hause arbeitet (vgl. dazu Stormshak et al., 2002), in ATP (Adolescent Transitions Program), einem Programm, welches im Kontext der Schule allgemeine Elternberatung anbietet und zusätzlich mit Nachdruck versucht, Risiko-Familien (‚at-risk families‘) in einen längeren Beratungsprozess einzubinden (vgl. dazu Dishion et al., 2002) oder in PDFY (Preparing for the Drug Free Years Program), einem Programm für Eltern mit Kindern zwischen 9 und 14 Jahren (vgl. dazu Mason et al., 2003). Alle diese Programme zeichnen sich durch ein Forschungsdesign aus, welches nicht nur kurzfristige Effekte, sondern auch langfristige Wirkungen messbar macht. Dies ist aber auch in diesem Bereich der Präventionswirkungsforschung eine Ausnahme. (Für einen Überblick über den Stand der an Familien gerichteten Prävention vgl. im Übrigen Spoth et al. 2002).

Im deutschsprachigen Raum gibt es ähnliche Programme im Bereich der Prävention mit Familien resp. der Elternbildung – so etwa das Programm ‚Starke Eltern – starke Kinder‘, welches an 10 bis 12 Kursabenden Elternkurse zu Themen wie Grenzsetzung und Konsequenz, gewaltfreie Erziehungsmittel und Einschätzung der eigenen Erziehungsfähigkeiten veranstaltet. Die Evaluation (Tschöpe-Scheffler/Niermann, 2002: 121f.) ergibt eine deutlich gesteigerte Erziehungskompetenz, wenngleich die Umsetzung in den Alltag nicht immer leicht falle.

178ff.).³³² Dieses Programm ist auf fünf Stufen angelegt, wobei die erste Stufe die Informationsvermittlung an die allgemeine Bevölkerung umfasst und in erster Linie die Promovierung des Programms zum Ziel hat. Die folgenden vier Stufen beinhalten Beratungen und Erziehungstrainings in direktem Kontakt zwischen der Beratungsperson resp. dem Trainer oder der Trainerin und den Eltern. Das Programm richtet sich an Eltern in allen Situationen: von Eltern, die ganz allgemein Fragen zur Entwicklung ihrer Kinder und zur Erziehung haben (Stufe 2) bis hin zu Eltern, deren Kinder schwer wiegendes, wiederholtes Problemverhalten zeigen resp. Eltern, die gefährdet sind, ihre Kinder zu misshandeln (Stufe 5). Dauer und Intensität der Kontakte nehmen auf jeder Stufe zu: von Kurzberatungen (auch über das Telefon) bis hin zu Serien von 10 Sessionen à 60-90 Minuten (auch zu Hause) ab Stufe 4.³³³

Wenn man die Gewichtung der einzelnen Stufen beachtet, sieht man, dass dieses Programm – wie viele ähnliche Programme gerade im Bereich der Kriminalprävention³³⁴ – in erster Linie auf Eltern ausgerichtet ist, bei denen sich bereits Erziehungsprobleme zeigen und/oder deren Kinder unter anderem dadurch auffallen, dass sie kleine Delikte begehen, zu Gewalttätigkeit neigen oder in der Schule massiv stören. Dieses Auffallen bietet eine Gelegenheit für Interventionsversuche, die in der Regel unterstützend konzipiert sind, aber auch Sanktionscharakter haben können. Für uns ist wichtig, dass es sich um frühbehandelnde Massnahmen handelt, die sich an ein Familiensystem mit einem konkreten Bezug zum betreffenden Problem richten, weil dieses bei einem Mitglied schon aufgetreten ist oder es sichere Anzeichen dafür gibt, dass dies ohne Intervention geschehen wird. Die Verschiebung der Grenze zwischen Prävention und Behandlung in Richtung Behandlung mag aus präventiver Sicht bedauerlich sein (da es nicht gelungen ist, das Auftreten von Problemen zu verhindern); andererseits ermöglicht sie eine zielgerichtete Arbeit mit Personen, die einen konkreteren Bezug zu den zur Diskussion stehenden Problemen haben, was ja bei der Prävention mit (statistischen) Risikogruppen oder nicht spezifizierten

³³² Das Programm hat eine grosse Ausbreitung erfahren und wird mittlerweile auch im deutschsprachigen Raum umgesetzt. Vgl. dazu die Informationen auf www.triplep.de und www.triplep.ch.

³³³ Gerade aus präventionsethischer Sicht ist dann entscheidend, welches Erziehungsverständnis den beratenden Intervention zugrunde liegt, so dass nicht Schläge oder andere fragwürdige Massnahmen eingesetzt werden, um eine (kurzfristige) Wirkung des Programmes zu belegen.

³³⁴ Wie das weiter oben kurz vorgestellte Programm ‚Communities that Care‘ (vgl. Jonkman/Vergeer, 2002).

Zielpersonen nicht der Fall ist. Das bedeutet nicht, dass Unterstützung der Eltern bei Erziehungsfragen in einem frühen, noch nicht durch problematisches Verhalten der Kinder belasteten Stadium sinnlos wäre – im Gegenteil: Der Erziehungsstil und die Art und Weise, wie Eltern mit ihren Kindern umgehen, beeinflussen deren Entwicklung nicht nur, aber auch in Hinblick auf die Herausbildung von Verhaltensweisen, die als problematisch eingestuft werden.³³⁵ Die Hauptschwierigkeit besteht wie erwähnt darin, dass es schwieriger ist, diese Eltern zu erreichen und in verbindliche Beratungsprozesse einzubinden. Und gerade dies ist notwendig, da unverbindlichere Kommunikationsformen wie das Verteilen von Informationsmaterial mit nachfolgender telefonischer Kontaktaufnahme (Bauman et al., 2000³³⁶) kaum Wirkung versprechen.

Was könnte man sonst noch tun? – Weiter oben haben wir bereits die Möglichkeit erwähnt, im Rahmen von präventiven Aktivitäten Kontaktmöglichkeiten für Familien resp. für die Erziehungspersonen zu schaffen. In diesem Bereich der Bereitstellung von externen Ressourcen³³⁷ bieten sich zahlreiche weitere Interventionsmöglichkeiten. Angesichts der Tatsache, dass Elternschaft in vielen so genannten Industrieländern heute ein bedeutender Risikofaktor für Armut ist³³⁸ und Armut wiederum ein Risikofaktor für zahlreiche Folgeprobleme (Scheidungen, Suchtprobleme etc.), stellt z.B. die Verbesserung der finanziellen Situation von Familien mit Sicherheit einen viel versprechenden präventiven Ansatz dar – genauso wie die Bereitstellung von externen Kinderbetreuungsangeboten, die im deutschsprachigen Europa (im Vergleich etwa zu den skandinavischen Staaten) dürftig (Deutschland) bis sehr dürftig (Schweiz) sind.³³⁹

³³⁵ So zeigt eine Literaturstudie von Oxford et al. (2000), dass eine gute Elternbindung die Widerstandskraft (resiliency) von Kindern erhöht, was ihnen besser ermöglicht mit schwierigen Situationen umzugehen, was schliesslich das Risiko für problematische Verhaltensweisen (Suchtmittelmissbrauch, Delinquenz, Gewaltanwendung etc.) verringert. Oxford et al. untersuchen in der Folge, über welche Faktoren die Elternbindung in der Zeit der Grundschule verbessert werden kann. Die Faktoren, die sich als am wirkungsvollsten erwiesen haben, sind: ‚Gelegenheiten für Aktivitäten mit der Familie‘, ‚aktive Auseinandersetzung der Eltern mit ihren Kindern‘ und ‚Lob und Anerkennung‘ (a.a.o.: 67f.). Daraus wiederum lassen sich Massnahmen für Prävention ableiten.

³³⁶ Das von Bauman et al. beschriebene Programm richtete sich an Familien mit Jugendlichen im Alter von 12 bis 14 und war darauf ausgerichtet, den Alkohol- und Tabakkonsum dieser Jugendlichen zu reduzieren.

³³⁷ Vgl. zum Ressourcenbegriff Kap. 6.4.7.

³³⁸ Vgl. für die Schweiz Eidgenössisches Departement des Innern (2004: 38ff.).

³³⁹ Wir kommen auf die präventiven Anstrengungen auf der gesellschaftspolitischen Ebene im übernächsten Kapitel noch einmal zurück.

6.3.2.3 Prävention mit Peer-Groups

Die professionelle Präventionspraxis zeigt, dass Prävention nicht nur in Organisationen aller Art und in Familien gemacht wird, sondern immer mehr auch im Kontext von Peer-Groups. Im Anschluss an die formale und die funktionale Bestimmung von Gruppen weiter oben³⁴⁰, den Ausführungen zur Systemreferenz in diesem Kapitel und einem Blick auf die relevante Praxisliteratur lassen sich vorerst folgende Thesen aufstellen³⁴¹:

- Prävention in Peer-Groups erfolgt in erster Linie als Verhaltensprävention. Das bedeutet, dass die Gruppenstrukturen dafür genutzt werden, um präventive Massnahmen direkt an die Gruppenmitglieder (die gleichzeitig einer Zielgruppe zugerechnet werden³⁴²) zu richten.
- Peer-Groups haben eine sehr schwach ausgeprägte soziale Adresse, selbst wenn sie ihr ‚Wir‘ mit einem Namen markieren. Gerade in der Prävention hat man es zudem immer auch mit ‚Common-bond-Gruppen‘ zu tun – Gruppen also, die ihre Bindung weniger über Heraushebung der gemeinsamen Gruppenidentität gewinnen als über persönliche Beziehungen.
- Das ‚Wir‘ erschwert gezielte Interventionen in Peer-Groups ungemein, insbesondere wenn sie sich Gruppenidentität weniger aus der Gruppe selbst (z.B. durch gemeinsame Interessen wie Street-Basketball, Umweltschutz oder zwischenmenschlichen Kontakt) ergibt als aus expliziter Abgrenzung (vor allem so genannten ‚Autoritäten‘ wie Eltern, Lehrkräften oder der Polizei gegenüber).
- Die Prävention reagiert auf die Adressierungs- und Zugangsschwierigkeiten dadurch, dass sie Gruppenmitglieder für ihre Anliegen zu gewinnen versucht, die in der informalen Hierarchie der Gruppe eine hohe

³⁴⁰ Vgl. dazu Kap. 3.2.4.2.

³⁴¹ Wie bei vielen andern Annahmen, die sich aus den theoretischen Überlegungen ergeben, lässt sich auch hier sagen, dass sich bei der Durchsicht der Praxisliteratur, die hier bisweilen angeführt wird, wohl Hinweise für die Bestätigung der Thesen finden lassen, dass diese Hinweise jedoch praktisch in jedem Fall einer sorgfältigen empirischen Überprüfung bedürften. Das ist wiederum ist – wie wir in Kap. 6.1 gesehen haben – kein einfaches Unterfangen.

³⁴² Hier zeigt sich, dass eine Zielgruppe keine Gruppe im Sinn von Kap. 3.2.4.2 ist. Sie ist ein Konstrukt von Präventionsfachleuten, das sich auf bestimmte Merkmale (wie das Alter, das Geschlecht etc.) stützt und kein operativ geschlossenes System, das sich über die Herausbildung einer Gruppenidentität reproduziert. Wir kommen in Kap. 6.5 auf einige der wichtigsten Faktoren zurück, die in der Präventionspraxis zur Bestimmung von Zielgruppen eingesetzt werden.

Stellung innehaben und die sie als Mediatoren oder als Multiplikatorinnen³⁴³ einsetzen kann.

- Natürlich gewinnt die Prävention dadurch keinen ‚Zugang‘ zu der Gruppe; vielmehr erhofft sie sich, dass sie die Irritationsanlässe mit Unterstützung der Peer-Leader so gestalten kann, dass die Wahrscheinlichkeit der erwünschten Irritationen bei den anvisierten Jugendlichen zunimmt. (Die Hoffnung besteht z.B. darin, dass die Gruppenmitglieder mit Rauchen aufhören oder nicht damit beginnen, wenn die Peer-Leader sich gegen das Rauchen aussprechen.)

Eine daran anschliessende These wäre, dass die Erfolgswahrscheinlichkeit für ein solches Unterfangen in dem Mass sinkt, in welchem das zu verhindernde Verhalten selbst ein Aspekt der Gruppen-Identität ist. Wir wollen diese These an dieser Stelle kurz ausführen, denn sie liefert einen Ansatzpunkt dafür, wie in Peer-Groups vermehrt auch Verhältnisprävention gemacht werden könnte – Prävention also, die auf die Veränderung der Systemstrukturen der Gruppe ausgerichtet ist. Wir schliessen dabei an die Ausführungen³⁴⁴ zu den symbiotischen Symbolen an. Dort haben wir gesehen, dass gewisse Aspekte des Körpers (samt seiner Ausstaffierung) und körperbezogener Verhaltensweisen in der Kommunikation Symbolwert erhalten: So kann die Frisur, die Kleidung oder eine bestimmte Körperhaltung die Kommunikation genauso beeinflussen wie Gähnen oder Erröten. Die Vermutung wäre nun, dass in Peer-Groups gewisse dieser Merkmale systematisch als Kommunikationsmedien (Erfolgsmedien)³⁴⁵ eingesetzt werden, um die Gruppenidentität zu stärken.³⁴⁶ Dabei denken wir nicht nur an die Kleidung als Kommunikationsmedium (Bohn, 2000), sondern auch an gewisse Verhaltensweisen, die im Fokus der Prävention stehen – etwa an Rauchen oder Rauschtrinken. Anders formuliert: In gewissen Peer-Groups erhöht es die Inklusionschancen, wenn man raucht oder sich an den

³⁴³ Zu den Konzepten der Multiplikation und Medation in der Prävention vgl. Kap. 6.4.9.

³⁴⁴ In Kap. 2.6.3.8

³⁴⁵ Vgl. dazu Kap. 3.3.2.

³⁴⁶ Die psychische Beobachtung des Symbolcharakters dieser Verhaltensweisen kann dann mit der kommunikativen Beobachtung übereinstimmen, muss aber nicht. Wie in Kap. 6.2.4 erwähnt, schätzen Jugendliche den Suchtmittelkonsum von andern Jugendlichen gerne zu hoch ein, was sie zu vermehrtem Konsum motiviert. Es ist anzunehmen, dass auch die psychische Beobachtung des Gruppendrucks (der Erwartung, dass die andern erwarten, dass man in bestimmten Situationen Suchtmittel konsumiert) in vielen Fällen nicht mit dem sozial aktivierten Gruppendruck übereinstimmt.

samstäglichen Trinkgelagen beteiligt, da diese Verhaltensweisen dazu beitragen, die Gruppen-Mitgliedschaft zu markieren.³⁴⁷ Eine daran anschliessende, ebenfalls empirisch zu prüfende These wäre, dass die symbiotische Symbolik zu einem massiven Anstieg dieser Verhaltensweisen führt, wenn sich diese Verhaltensweisen zu ‚kollektiven Identitäten‘ (Fuhse) entwickeln: Schemata, die von vielen Gruppen für die Strukturierung der Gruppenidentität herangezogen werden. Die zunehmende symbolische Relevanz des Rauchens in Peer-Groups könnte dann eine Erklärung für die massive Zunahme des Tabakkonsums bei (vor allem weiblichen) Jugendlichen in den letzten Jahren darstellen³⁴⁸ – vergleichbar mit Phänomenen der Bekleidungsmode.³⁴⁹

Sollte sich die eben erläuterte These bestätigen, hat dies Konsequenzen für die Prävention. Wenn Phänomene wie Rauchen oder Rauschtrinken die Inklusionschancen in Peer-Groups erhöhen und das Akzeptiert-Sein einen Gesundheitsfaktor darstellt, dann macht es wenig Sinn, auf die Gefahr von Lungenkrebs hinzuweisen, der in dreissig Jahren auftreten könnte. Gegenwärtige Exklusion aus einer Peer-Group bedroht die Gesundheit aus Sicht der Jugendlichen in weit höherem Mass.³⁵⁰ Eine Möglichkeit könnte dann sein, zusammen mit der Gruppe funktionale Äquivalente für die Markierung der Gruppenidentität zu entwickeln. Dies dürfte angesichts der Abgrenzungstendenzen von Peer-Groups ein schwieriges Unterfangen sein. Auch die Unterstützung durch die Peer-Leader garantiert keinen Erfolg, da ihre Position formal nicht abgesichert ist und gefährdet werden kann, wenn sich das zu beseitigende³⁵¹ Verhalten als zu wichtig für die Gruppenidentität erweist.

³⁴⁷ Das schliesst natürlich nicht aus, dass in andern Gruppen, das Nichtrauchen und Nichttrinken einen ähnlichen Identifikationswert gewinnen – insbesondere wenn es darum geht, die eigene Gruppenidentität durch Abgrenzung von andern Gruppen (Outgroups) zu stärken.

³⁴⁸ Vgl. etwa für die Schweiz Narring et al. (2002: 91).

³⁴⁹ Ein Unterschied zur Bekleidungsmode liegt sicher im physischen Abhängigkeitspotenzial des Rauchens. Wenn ausladende Hosenbeine einmal nicht mehr Mode sind, ist es einfach, zum neuen Schnitt zu wechseln; beim Rauchen erschwert die physische Abhängigkeit das Aufhören in grossem Mass, so dass das Rauchen beibehalten wird, obwohl es kaum noch kommunikative Bedeutung hat.

³⁵⁰ An dieser Differenz von Gegenwart und Zukunft setzen die Präventionsstrategien an, die darauf ausgerichtet sind, nicht auf zukünftige Vor- oder Nachteile hinzuweisen, sondern (wie beim Rauchen) auf gegenwärtige wie guten/schlechten Atem, weisse/braune Zähne etc.

³⁵¹ Man sieht an diesem Beispiel, dass die ‚Prävention‘ mit Peer-Groups hier in erster Linie (früh-)behandelnden Charakter hat. Wie in Kap. 5.2.2 gezeigt, lassen sich auch

Schliesslich ist zu vermerken, dass auch die Peer-Groups keine isolierten Systeme sind und dass ihre Mitglieder immer auch in andere Systeme inkludiert sind. Das bedeutet, dass die Prävention nicht unbedingt in der Peer-Group ansetzen muss, wenn sie negative Effekte (wie Gruppendruck) entschärfen will, die von der Gruppe ausgehen. So zeigt eine Untersuchung von Simons-Morton (2002), dass ein hohes Mass an Anteilnahme³⁵² bei der elterlichen Erziehung gegen negative Peer-Einflüsse nachhaltig schützt – unbeeinflusst vom Geschlecht, von der ethnischen Zugehörigkeit oder davon, ob die Jugendlichen in einer Zwei- oder in einer Ein-Elternfamilie aufwachsen. Wenn sich die Strukturen der Peer-Group nicht verändern lassen, können sich die Präventionsmassnahmen demnach auch (zusätzlich oder allein) an die Familien richten. Für das im vorherigen Kapitel erwähnte Programm ‚Triple P‘, das sich ursprünglich an Familien mit Kindern zwischen 0 und 12 Jahren richtet, wurde entsprechend auch eine Teenager-Variante entwickelt („Teen Triple P“).³⁵³ Wenn Jugendliche durch die Prävention ausserhalb der Schul- und Familienzeit erreicht werden sollen, bietet sich zudem an, mit Vereinen (z.B. Sportvereinen), Kirchen oder Fachleuten der offenen Jugendarbeit zusammenzuarbeiten. Die Zahl der methodischen Möglichkeiten ist auch hier gross: Neben allen Massnahmen zur Sensibilisierung, der Promovierung von funktionalen Aequivalenten (wie einer Bar mit alkoholfreien Mixgetränken beim Vereinsfest) und der Initiierung von Gemeinschaftsaktivitäten bieten diese Settings in der Regel vielfältige Kontaktmöglichkeiten mit Jugendlichen. Diese sind oft nicht so sehr an Informationen über bestimmte Substanzen als einem tiefer gehenden Gespräch über persönliche Drogen- und auch Alltagsprobleme interessiert, da diese Gesprächsmöglichkeiten in der Peer-Group, in der Familie und in der Schule meist nicht in ausreichendem Mass vorhanden sind. Anlässe wie ein Drugchecking in einer Disco (Rumo, 2003: 19) können dann den Zusatznutzen mit sich bringen, für einzelne Jugendliche oder junge Erwachsene eine Gesprächsgelegenheit zu bieten, die nicht als solche deklariert und damit so unverbindlich ist, dass die Schwelle für eine Kontaktaufnahme möglichst gering bleibt – vor allem wenn die Präventionsak-

hier die präventiven Aspekte in den Vordergrund rücken – etwa wenn mit den Massnahmen verhindert werden soll, dass die Jugendlichen immer mehr rauchen oder sich das Rauschtrinken bei ihnen zu einer Alkoholabhängigkeit entwickelt.

³⁵² Gemeint ist nach Simons-Morton (a.a.o.: 278) das, was Eltern über Freunde, Freizeitaktivitäten, Gesundheitsgewohnheiten oder über das Schulleben ihrer Kinder wissen.

³⁵³ Zudem gibt es in Australien Varianten für Eltern mit übergewichtigen Kindern und Eltern aus der Volksgruppe der Aborigines. Vgl. dazu Sanders et al. (2002: 187).

tivitäten mit starkem Einbezug von Peers arbeiten, was im Freizeitkontext oft der Fall und sinnvoll ist. Ohne Zweifel müssen sowohl die Präventionsfachleute als auch die beteiligten Peers auf ihre Aufgabe als Gesprächspartner resp. Gesprächspartnerinnen angemessen vorbereitet sein und es müssen Szenarien vorliegen, wie vorgegangen wird, wenn ein Gespräch eine schwer wiegende Krise eines oder einer Kontaktsuchenden offenbart oder gar auslöst.

6.3.2.4 Beeinflussung von politischen Entscheidungsprozessen (Public Health)

Die Zusammenfassung einer neueren Metaanalyse von Babor et al.³⁵⁴ (Alcohol & Public Policy Group, 2003)³⁵⁵ zeigt, dass die Wirksamkeit von gesetzgeberischen Massnahmen zur Verhinderung resp. Reduktion von Alkoholmissbrauch höher ist jene von allen andern Präventionsformen. Um die nachfolgenden theoretischen Ausführungen besser zu veranschaulichen, sollen die Ergebnisse zu den effektivsten ‚policy-options‘ (Alcohol & Public Policy Group, 2003: 1345ff.) zusammenfassend dargestellt werden:

- Preiserhöhungen: Preiserhöhungen durch Steuern zeigen Wirkung, wenn allfällige Nebeneffekte wie Schmuggel oder illegale Alkoholproduktion beachtet werden.
- Einschränkungen der Kaufmöglichkeiten: Altersbeschränkungen (sofern sie – etwa durch Lizenzentzüge – durchgesetzt werden können), limitierte Ladenöffnungszeiten und vor allem: ein staatliches Verkaufsmonopol können das Ausmass des Alkoholkonsums und der Folgeprobleme erwiesenermassen reduzieren.
- Massnahmen zur Verbesserung der Eigenverantwortung des Servierpersonals: Neben der Durchsetzung der gesetzlichen Regelungen (Öffnungszeiten, Altersbeschränkungen) zeigen Programme Wirkung, die darauf ausgerichtet sind, das Servierpersonal im Handling von Problemen mit übermässigem Alkoholkonsum zu schulen.
- Gesetzliche Massnahmen zur Reduktion von Fahren in angetrunkenem Zustand: Am besten bewähren sich Ausweisentzüge, begleitet durch eine möglichst offensive Durchführung von Kontrollmassnahmen – insbesondere durch Atemtests, die bei zufällig ausgewählten Fahrern und

³⁵⁴ Es handelt sich um die Studie von Babor et al., 2003: Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and public policy. Oxford.

³⁵⁵ Vgl. zu dieser Studie auch Rehm (2003).

Fahrerinnen durchgeführt werden und nicht nur bei solchen mit auffälligem Fahrverhalten. Ebenfalls als effektiv erweisen sich die Senkung des gesetzlich erlaubten Blut-Alkohol-Werts und – für Wiederholungstäter – die Einrichtung eines Blastestgeräts im Auto, welches die Zündung kontrolliert. Beratungen, welche den Ausweisentzug begleiten, vermindern die Rückfallgefahr, wenn sie gut strukturiert sind, länger als 10 Wochen dauern und wenn die Teilnahme gerichtlich durchgesetzt werden kann. Schulungen für die hoch gefährdeten jüngeren Fahrer erweisen sich als wirkungslos; eine Wirkung versprechen dagegen Fahrausweise, die in den ersten Jahren nach der Fahrprüfung nur zu gewissen Tageszeiten zum Fahren berechtigen oder andern Einschränkungen unterliegen.

- Einschränkungen der Alkoholwerbung: Obwohl Werbeeinschränkungen den Alkoholmissbrauch kurzfristig nicht in grossem Mass einschränken, haben Länder mit umfassenden Werbebeschränkungen weniger Probleme mit dem Alkoholkonsum und seinen Folgen.³⁵⁶

Ganz ähnliche Empfehlungen macht die Task Force on Community Preventive Services (2001: 11 ff.) zur Verringerung von tabakbedingten Schäden. Sie empfiehlt unter anderem Rauchverbote und Preiserhöhungen für Tabakprodukte als sehr effiziente Mittel.³⁵⁷ Auch Denis et al. (1994: 62) schreiben gesetzgeberischen Massnahmen zur Regulierung der Verfügbarkeit von suchtbildenden Substanzen einen günstigen Einfluss auf die Konsumgewohnheiten zu. Zur Einhaltung der eingeführten Regelungen würden jedoch flankierende Massnahmen benötigt.

³⁵⁶ Die Auswirkungen eines totalen Tabakwerbeverbots sind noch deutlicher. Laut Hanewinkel/Pohl (2001) sank der Konsum von Tabakprodukten nach Einführung des Werbeverbots in den vier Staaten, die ein solches Verbot kennen (Norwegen, Finnland, Frankreich, Neuseeland), zwischen 14 und 37% und damit deutlich stärker als in Deutschland mit seinen geringen Werbebeschränkungen.

³⁵⁷ In ihrer Evaluation der Wirkung der Tabaksteuererhöhung in Deutschland (1 Cent pro Zigarette, per 1.1.2002) belegen Hanewinkel/Isensee (2003), dass 4,7% der Befragten Personen (65) angaben, wegen der Steuererhöhung mit Rauchen aufgehört zu haben. Weitere 11,5% reduzierten wegen der Mehrkosten ihren Zigarettenkonsum. (Interessant ist, dass die Studie auf der Präsentation von Selbstzuschreibungen beruht. Man setzt also voraus, dass die Leute wüssten, wieso sie mit Rauchen aufgehört haben und schliesst damit andere mögliche – insbesondere ‚unbewusste‘ – Gründe aus. Wenn man danach fragt, ob die Steuererhöhung Anlass zum Rauchstopp geboten hat, dann liegt der Verdacht nahe, dass mit der Frage ein plausibler Grund angeboten wird und andere mögliche Gründe ausgeblendet werden. Eine gewisse Kontrollmöglichkeit war in der Studie durch die gleichzeitige Analyse der Verkaufszahlen in der Zeit um die Steuererhöhung gegeben.)

Wir haben solche gesetzgeberischen Massnahmen weiter oben³⁵⁸ unter dem Begriff der ‚Public Health‘ oder ‚Public Healthy Policy‘ subsumiert und sind dabei davon ausgegangen, dass das ‚Professionelle‘ an dieser Präventionsform weniger die politischen Entscheidungsprozesse (zur Einrichtung neuer Gesetze, Erhöhung der Zigarettensteuer etc.) selbst sind – sie bezeichnen wir mit dem Begriff des ‚präventiven Handelns‘ – als die systematisierten Versuche von Public Health-Fachleuten, diese Entscheidungen in ihrem Sinn zu beeinflussen. Bevor wir uns diesen Beeinflussungsversuchen zuwenden, wollen wir einige grundsätzliche theoretische Überlegungen zum politischen System anstellen:

Die Politik ist in Luhmanns Systemtheorie (2002c: 84f.) das gesellschaftliche Funktionssystem, dessen Funktion im „Bereithalten der Kapazität zu kollektiv bindenden Entscheidungen“ liegt. Die Form der Entscheidungen³⁵⁹ verweist auf Kontingenz (also auf anders mögliche Entscheidungen) – eine Kontingenz, die durch die kollektive Bindung insofern eingeschränkt wird, als die Entscheidung als Prämisse für weitere Entscheidungen zu gelten hat, ohne diese künftigen Entscheidungen festzulegen. Das bedeutet, dass die Bindung effektiv eintreten muss „und dies unabhängig von der Rationalität der Entscheidung, ihrem Nutzen, ihrer normativen Geltung“ (a.a.o.: 84); es bedeutet aber auch, dass die Entscheidung durch nachfolgende Entscheidungen modifiziert oder aufgehoben werden kann. Der Aspekt der ‚Kapazität‘ schliesslich besagt nach Luhmann (a.a.o.: 85), dass sich die Funktion der Politik nicht auf das Aneinanderreihen von Entscheidungskommunikationen beschränken kann, sondern vielmehr auch darin liegt, die Bedingungen der Möglichkeit solcher Entscheidungen zu schaffen. Diese Bedingungen umfassen unter anderem alle Verfahren, die für das Treffen von Entscheidungen eingehalten werden müssen.

Wenn Public Health-Fachleute politische Entscheidungen im Sinne der Prävention oder – allgemeiner formuliert – im Sinne der Förderung von Gesundheit beeinflussen wollen, dann müssen sie sich an diesen politischen Verfahren orientieren. Das eröffnet eine Bandbreite von Interventionsstrategien, die immer das gleiche Ziel verfolgen: die psychischen Systeme von entscheidungsberechtigten Personen so zu beeinflussen, dass im politischen System die gewünschten Entscheidungen getroffen werden.³⁶⁰ Bei Volks-

³⁵⁸ Vgl. dazu Kap. 5.3.2.5.

³⁵⁹ Vgl. dazu Kap. 3.2.2.

³⁶⁰ Wenn die Fachleute selbst stimmberechtigt sind, können sie die Entscheidungsprozesse natürlich auch selbst mitbeeinflussen. Da dieses präventive Handeln jedoch in der Regel nicht ausreicht, braucht es professionelle Massnahmen, die zum Ziel haben, auch andere zu diesem Handeln zu bewegen.

abstimmungen können sich die Interventionsversuche an die Stimmberechtigten selbst oder an Interessenverbände resp. politische Parteien richten³⁶¹ – an Organisationen also, denen ein hohes Einflusspotenzial auf die Stimmberechtigten zugeschrieben wird. Werden die Entscheidungen in Parlamenten oder durch die Exekutive gefällt, können die entscheidungsberechtigten Personen entweder direkt anvisiert werden, oder man strebt an, in den Gremien Einsitz zu nehmen, die im Verfahren zur Vorbereitung der politischen Entscheidungen vorgesehen sind („Experten-Kommissionen“ etc.). Wenn die Stimmberechtigten bei Abstimmungen direkt beeinflusst werden sollen, bedingt das in der Regel umfassende finanzielle Mittel für massenmediale Interventionsversuche. In den andern Fällen beruht ein wirkungsvolles Lobbying vor allem auf dem Vorhandensein von „sozialem Kapital“³⁶² („Beziehungen“) – es sei denn, der Zugang zu den entsprechenden Gremien ist im politischen Verfahren selbst geregelt, etwa dann, wenn eine „Expertin“ aufgrund ihres wissenschaftlichen Leistungsausweises oder als Vertreterin einer bestimmten Organisation in eine vorberatende Kommission eingeladen wird.

In jedem Fall ist auf jeder Ebene damit zu rechnen, dass die eigenen Beeinflussungsversuche durch andere Interventionsversuche konkurriert werden – bisweilen auch durch Interventionsversuche, denen im Nachhinein eine grössere Wirkung zugerechnet werden kann als den eigenen, weil die Akteure andere Mittel haben, um auf sich aufmerksam zu machen.³⁶³ Dazu kommt, dass für Interventionsversuche in politische Entscheidungsprozesse die gleichen Beschränkungen gelten wie für alle Interventionsversuche: Auch sie können nicht in die zu beeinflussenden Systeme intervenieren, sondern müssen sich darauf beschränken, Anlässe für die Eigenirritation dieser (psychischen und sozialen) Systeme zu produzieren und zu hoffen, dass diese die erwünschte Wirkung haben. Wenn also davon gesprochen wird, dass gesetzgeberische Massnahmen erfolgreicher sind als alle andern

³⁶¹ Ein Ziel solcher Massnahmen kann dann sein, die Stimmberechtigten in möglichst verständlicher Form über die vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse zu informieren. Wenn z.B. – wie in einer US-amerikanischen Studie (vgl. Girasek et al., 2002: 625) – 78% der Bevölkerung nicht glauben, dass eine Erhöhung der Alkoholsteuer die Zahl der alkoholbedingten Todesfälle reduziert, dann kann dieses Argument nicht für eine solche Erhöhung ins Feld geführt werden – es sei denn, es gelingt eine Einstellungsänderung zu bewirken.

³⁶² Vgl. dazu Bourdieu (1983).

³⁶³ So zeigen Glantz/Lee (2001) eindrücklich auf, mit welchen Strategien und welchem Erfolg die Tabakindustrie in der Schweiz die Einführung von Raucherschutzmassnahmen verhindert hat.

Formen von Prävention, dann gilt dies erst ab dem Moment, wo die entsprechenden Gesetze und Verfügungen erfolgreich erlassen werden und für ihre Durchsetzung gesorgt ist. Die unzähligen gescheiterten Versuche von Seiten der Public Health, im politischen System die notwendigen Entscheidungen für solche gesetzlichen Regelungen zu bewirken, sind in dieser Rechnung nicht enthalten, und nicht nur Public Health-Fachleute wissen, wie schwierig gerade die Realisierung neuer gesetzlicher Regelungen in diesem Bereich zu erreichen ist.

Wie dem auch sei: In der funktional differenzierten Gesellschaft haben sich mit der Politik und dem Recht zwei Funktionssysteme herausgebildet, die für die soziale Ordnung von entscheidender Bedeutung sind, da sie zumindest eine gewisse Erwartungssicherheit garantieren. Aus diesem Grund ist es sicher zu befürworten, dass die Prävention (resp. die Public Health) die Möglichkeiten zur Schaffung von gesetzlichen Rahmenbedingungen zum Schutz der Gesundheit so weit wie möglich ausschöpft. ‚So weit wie möglich‘ bedeutet, dass erstens die Durchsetzung der gesetzlichen Regulierungen weit gehend gesichert sein muss und dass zweitens allfällige Folgeprobleme, die sich durch die gesetzlichen Regelungen ergeben, die Gesundheit nicht mehr gefährden als das Problem, welches den Anlass für die gesetzlichen Regulierungen gab. Gerade bei der Prohibitionspolitik in Hinblick auf gewisse psychoaktive Substanzen (‚illegale Drogen‘), gibt es zahlreiche Hinweise darauf, dass weder die eine noch die andere Bedingung erfüllt ist und dass die Problemlösung selbst zu einem viel grösseren Problem geworden ist, als das ursprüngliche Problem selbst.³⁶⁴

An diesem Beispiel lässt sich im Übrigen gut zeigen, wie wichtig es für die Prävention und die Behandlung wäre, die Leitunterscheidung des Rechtssystems (Recht/Unrecht) in Bezug auf psychoaktive Substanzen auf der semantischen Ebene nicht so absolut zu handhaben, wie dies in der Regel geschieht. Bei der Diskussion um die Legalisierung/Prohibition dieser Substanzen geht es nie um absolute Illegalisierung oder Legalisierung, sondern immer um beide Aspekte: Auch wenn die Prohibition von gewissen Substanzen derzeit in den meisten Staaten weit getrieben wird, so gibt es doch immer wieder Regelungen, welche es ermöglichen, von einer Durchsetzung des Rechts Abstand zu nehmen (Opportunitätsprinzip) oder die Vergabe der verbotenen Stoffe aus medizinischen Zwecken (z.B. von Cannabis zur Bekämpfung der Nebenwirkungen von Chemotherapien) zu bewilligen. Auf der andern Seite käme niemand auf die Idee, eine Freigabe

³⁶⁴ Vgl. für viele andere die Beiträge in Ludwig/Neumeyer (1991), Neumeyer/Schaich-Walch (1992) oder Grötzing (1991).

dieser Substanzen ohne Formulierung von rechtlichen Rahmenbedingungen zu fordern.³⁶⁵ Mit den Mitteln der Unterscheidungstheorie gesprochen³⁶⁶: es geht nicht in erster Linie um die Rechtmässigkeit oder Unrechtmässigkeit von Drogenkonsum, sondern um die Wiedereinführung dieser Unterscheidung in die eine oder andere Seite der Unterscheidung, was sofort ein differenzierteres Bild ergibt. So ist die Produktion, der Verkauf und der Konsum von Alkoholika rechtmässig; im Kontext dieser Rechtmässigkeit werden aber durch weiter gehende rechtliche Bestimmungen die Bedingungen festgelegt, unter denen die Rechtmässigkeit nicht gegeben ist – etwa beim Verkaufsverbot von Alkohol an Jugendliche oder bei der Einschränkung der Werbung für Alkoholika. Auf der andern Seite sind der Anbau, der Verkauf und der Konsum von Heroin illegal, und doch ist es z.B. in der Schweiz möglich, Heroin unter klar definierten Bedingungen im Rahmen von ärztlich kontrollierten Verschreibungsprogrammen abgeben zu lassen. Im ersten Fall wird die Unterscheidung von Recht und Unrecht in die Rechtsseite eingeführt, im andern in die Unrechtsseite, und in beiden Fällen sind weit gehende Spezifizierungen möglich. Das bedeutet, dass unter der Bedingung der Illegalität einer Substanz der Zugang zu dieser Substanz sehr liberal gehandhabt werden kann (wie z.B. Cannabis in den Niederlanden), während auf der andern Seite an sich legale Substanzen (wie einige starke Gifte) weit gehenden Restriktionen unterliegen können.

Man sieht am Beispiel von illegalen Suchtmitteln wie Heroin oder Cannabis, dass die Illegalisierung einer Substanz keine Garantie dafür bietet, dass die Substanzen im Wirtschaftssystem nicht mehr nach dem Prinzip von Angebot und Nachfrage gehandelt werden. Wenn man die zahlreichen Folgeprobleme beachtet, welche die Illegalisierung dieser Substanzen mit sich bringt (z.B. ein weit gehend unkontrollierter Verkauf von qualitativ minderwertiger Ware³⁶⁷ während 24 Stunden am Tag), dann stellt sich die Frage, was der Nutzen der grundsätzlichen Illegalisierung von psychoaktiven Substanzen ist. Vielleicht wäre es sinnvoller, die grundsätzliche Zuweisung von Rechtmässigkeit resp. Unrechtmässigkeit daran zu knüpfen,

³⁶⁵ Es käme ja auch niemand darauf, die rechtlichen Bestimmungen im Bereich der Nahrungsmittelproduktion abzuschaffen und es dem ‚Markt‘ zu überlassen, gepanschten Wein oder halb verdorbene Lebensmittel aus Restaurants fernzuhalten.

³⁶⁶ Vgl. Kap. 2.5.2.4.

³⁶⁷ So ist beim ‚Gassenheroin‘ das Schädigungspotenzial der Streckssubstanzen und die Unkenntnis des Reinheitsgrades für die Konsumierenden ein weit grösseres Gesundheitsrisiko als das pharmakologisch weit gehend unschädliche (wenn auch stark abhängig machende) Heroin selbst (vgl. dazu etwa De Ridder, 1991, Mino, 1991 oder Trebach, 1982).

ob ein bestimmtes Verhalten für andere unmittelbar schädlich ist und auf Schädigung ausgerichtet sind. In diesem Sinn wären z.B. Tötungen aller Art auf der Unrechtsseite zu verorten, und es könnten Bedingungen der Möglichkeit formuliert werden, unter welchen Töten (z.B. im Krieg oder bei der Sterbehilfe) doch erlaubt ist. Tätigkeiten, die in erster Linie eine Selbstschädigung nach sich ziehen, wären demnach prinzipiell als rechtmässig zu deklarieren und erst danach sollten die Bedingungen formuliert werden, welche die Rechtmässigkeit dieses Verhaltens resp. von Tätigkeiten in dessen Kontext (wie dem Verkauf von Suchtmitteln oder Regelungen zum Schutz vor Passivrauchen) einschränken. Damit entgeht man der Schwierigkeit nicht, die gesetzlichen Regelungen auch durchzusetzen, aber man verhindert Folgeschäden, welche durch die Illegalisierung auftreten, weil die Möglichkeiten zur Regulierung unter der Bedingung der Illegalität nur schwierig und widerspruchsvoll zu formulieren sind – etwa dann, wenn es darum geht, Infektionsprophylaxe im Strafvollzug zu betreiben, indem saubere Spritzen abgegeben werden (vgl. dazu Jacob/Stöver, 2000: 331ff.).³⁶⁸ Zudem verhindert man inhaltliche Inkohärenzen wie jene, dass der Konsum einer Substanz wie Cannabis verboten ist, während eine andere, weit schädlichere Substanz (Alkohol) aktiv beworben und im Grossvertrieb neben dem Brot verkauft werden darf – Inkohärenzen, die auch für die Präventionsarbeit hinderlich sind.³⁶⁹

Interventionsversuche über die gesetzlichen Bestimmungen sind – so können wir zusammenfassend festhalten – mit Sicherheit ein probates Mittel zur Verhinderung der gesundheitlichen Schädigungen, die durch den Konsum von bestimmten Substanzen entstehen. Die Erfahrungen aus der Suchtpolitik zeigen jedoch, dass die grundsätzliche Illegalisierung mehr Probleme schafft als löst – nicht zuletzt, weil die Durchsetzung von so umfassenden Verboten meist nicht möglich ist. Die Folge wäre, dass erstens sehr sorgfältig abgewogen wird, welche Verhaltensweisen grundsätzlich als illegal bezeichnet werden, und dass zweitens die Unterscheidung recht/unrecht (legal/illegal) bei ihrer Wiedereinführung in die eine oder

³⁶⁸ Das ergibt dann im Extremfall die paradoxe Konstellation, dass jemand wegen wiederholten Drogenkonsums und Kleinhandel eine Strafe absitzen muss und im Gefängnis das Werkzeug für die Tätigkeit zur Verfügung gestellt bekommt, für die er verurteilt wurde.

³⁶⁹ Das ist kein Plädoyer dafür, den Alkoholkonsum zu kriminalisieren. Die grundlegende Frage ist erneut viel mehr, ob selbstschädigendes Verhalten mit den Mitteln des Strafrechts reguliert werden soll. Wenn sich Mädchen Selbstverletzungen zufügen oder sich beinahe zu Tode hungern, käme auch niemand auf die Idee, sie strafrechtlich zu verfolgen.

andere Seite der Unterscheidung laufend auf ihre Wirkungen beobachtet wird – z.B. mit einer Zweitcodierung wie durchsetzbar/nicht durchsetzbar.

6.4 METHODISCHE ASPEKTE

Wir haben bis hierhin gesehen, dass die professionelle Prävention gesellschaftlich konstruierte Probleme zu verhindern sucht, indem sie Ursachen für diese Probleme definiert und Massnahmen entwickelt und durchführt, um diese Ursachen zu beseitigen. Wir haben auch gesehen, dass die Zahl der möglichen (Mit-)Ursachen (Risikofaktoren und Risikoprädiktoren) bei den meisten durch die Prävention zu verhindernden Probleme immens ist. Das legt umfassende, an unterschiedlichen Ursachen ansetzende Massnahmen nahe, zwingt die Präventionsfachleute aber auch, die Mannigfaltigkeit des Wünschbaren zur Beschränktheit der Ressourcen in Differenz zu setzen. Im letzten Kapitel schliesslich wurde gezeigt, dass professionelle Prävention zwei grundsätzlich unterschiedliche Systemreferenzen aktualisiert: Als ‚Verhaltensprävention‘ richtet sie sich direkt an die psychischen Systeme der Personen, bei welchen Sucht, Krankheit, Gewalt, Suizid etc. verhindert werden sollen; als ‚Verhältnisprävention‘ versucht sie, diesen Problemen dadurch vorzubeugen, dass sie soziale Systeme zu strukturellen Veränderungen anregt, welche das Auftreten der besagten Probleme unwahrscheinlicher machen sollen.

Die bisherigen Ausführungen haben vorgeführt, wie unwahrscheinlich der Präventionserfolg erscheint, wenn man die Unzahl von Faktoren beachtet, welche die zu verhindernden Probleme (mit-)verursachen, und wenn man wie die Systemtheorie von der operativen Geschlossenheit der Systeme ausgeht, die man mit den Präventionsmassnahmen zu Veränderungen anregen will. Da Kommunikation ohnehin ein unwahrscheinlicher Prozess ist (Luhmann, 1993g), lassen wir uns davon nicht beunruhigen, sondern schauen, wie in der Praxis versucht wird, die Erfolgswahrscheinlichkeit der Prävention zu erhöhen. Dieses ‚Wie‘ entspricht der Frage nach den Wegen, welche die Prävention einschlägt, um ihre Ziele zu erreichen, also die Frage nach den methodischen Ansätzen.³⁷⁰ Wie bislang sollen diese Ausführungen mit Erfahrungen aus der Praxis und Erkenntnissen aus der Wirkungsforschung in Zusammenhang gestellt und durch systemtheoretische Reformulierungen ergänzt werden. Dabei sei erneut vermerkt, dass es sich ange-

³⁷⁰ Nach Duden, 2001: Herkunftswörterbuch – Etymologie der deutschen Sprache. (3., völlig neu bearb. und erw. Auflage. Mannheim/Leipzig/Wien/Zürich: 524) bedeutet das griechische Wort ‚méthodos‘ wörtlich etwa ‚der Weg zu etwas hin‘, resp. ‚nach festen Regeln oder Grundsätzen geordnetes Verfahren‘.

sichts der Komplexität der Verhältnisse und der Fülle des vorliegenden Materials nur um die Skizzierung eines immensen Forschungsfeldes handeln kann. Bevor wir jedoch zu den einzelnen methodischen Zugängen kommen, wollen wir wie im Kapitel zu den Problemen und ihren Ursachen einen groben Überblick über die theoretischen Zugänge bieten, die in der professionellen Praxis (bisweilen) genutzt werden, um die Methodik im Bereich der ‚Verhaltensprävention‘ zu begründen.³⁷¹ Auf eine Darstellung von Theorien im Kontext der ‚Verhältnisprävention‘ wird hier verzichtet, weil diese theoretischen Ansätze sich in der Regel nicht auf das Suchtproblem beschränken, welches hier als Beispiel genutzt wird, um die Präventionsarbeit zu illustrieren. Vielmehr handelt es sich um ganz allgemeine Theorien der Organisation oder der Politikentwicklung, wie sie gerade in der Gesundheitsförderung immer häufiger genutzt werden.³⁷²

6.4.1 Einige theoretische Zugänge zur Erhöhung der Wirkung von Präventionsmassnahmen

Unter diesem Titel werden vornehmlich Ansätze zusammengefasst, die sich mit der Vermittlung von präventiven Botschaften über die Massenmedien auseinandersetzen und die entsprechend vor allem der ‚Verhaltensprävention‘ zuzuordnen sind – der Prävention also, welche sich direkt an die Individuen richtet, bei denen bestimmte Einstellungs- und Verhaltensänderungen angestrebt werden. Zuerst wird es darum gehen, einige der bekanntesten (Massen-)Medientheorien darzustellen, die für die Prävention von Interesse sein könnten. Nachfolgend soll mit dem ‚Sozialen Marketing‘ ein Ansatz vorgestellt werden, welcher auch in der Prävention genutzt wird, um die Wirkung der massenmedialen Botschaften zu erhöhen. Im letzten Unterkapitel schliesslich soll, basierend auf den Ausführungen von Künzel-Böhmer et al. (1993), ein stark geraffter Überblick über die Theorien vermittelt werden, die sich damit auseinandersetzen, wie Individuen mit medialen Botschaften umgehen, welche psychischen Faktoren also mitbestimmend dafür sind, wie die sozialen Botschaften der Prävention aufgenommen und verarbeitet werden.

³⁷¹ Wie bereits erwähnt, handelt es sich auch bei der im vorherigen Kapitel behandelten Systemreferenz um einen methodischen Aspekt. Einzelne der vorgestellten theoretischen Zugänge hätten demnach auch in Kap. 6.3 vorgestellt werden können.

³⁷² Vgl. für einen Überblick Nutbeam/Harris (2001: 35-45 und 56-77).

6.4.1.1 Theorien der Massenmedien

„Massenmediale Aktionen können und sollen in erster Linie die Aufmerksamkeit breiter Bevölkerungsschichten auf das Präventionsthema richten, sie aufgeschlossen für den Präventionsgedanken machen, mit dem Ziel, dass Prävention als Gemeinschaftsaufgabe aller betrachtet ... wird.“

Diese Aussage von Künzel-Böhmer et al. (1993: 116) deutet darauf hin, dass die lange gehegte Vorstellung (Hoffnung), Probleme wie Sucht, Gewalt oder körperliche Krankheiten liessen sich mit massenmedial verbreiteten Botschaften wirkungsvoll verhindern, deutlich an Bedeutung verloren hat. In der Prävention finden solche ‚massenmedialen Aktionen‘ einerseits in der Form von Plakatkampagnen statt, andererseits durch die Bearbeitung von entsprechenden Themen in der Tages- und Zeitschriftenpresse resp. in den elektronischen Medien. Dazu kommen immer mehr von Angebote auf dem Internet, die unter anderem auch als Begleitung von Medienkampagnen eingesetzt werden³⁷³.

Da ‚Prävention‘ in der öffentlichen Meinung nicht selten mit solchen Präventionskampagnen gleichgesetzt wird und diesen Kampagnen in Hinblick auf die Sensibilisierung für ein Präventionsthema in einem umfassenden Präventionskonzept durchaus eine Funktion zukommt, sollen die wichtigsten herkömmlichen Medienwirkungstheorien und ihre mögliche Bedeutung für die Prävention kurz vorgestellt werden. Diesen Theorien liegt in der Regel ein Kommunikationsverständnis zugrunde, welches sich von jenem der Systemtheorie grundsätzlich unterscheidet³⁷⁴.

Nach Krippendorf (1994: 80ff.) entwickelte sich das Kommunikationsverständnis im Laufe der Menschheitsgeschichte fortlaufend. Alte Vorstellungen verstanden die Kommunikation dabei,

- als „natürliche Eigenschaft“ des Menschen, vor allem bis zur Erfindung der Schrift
- als „Schaffung von Monumenten“³⁷⁵, mit welchen etwa die Pharaonen ihren Untertanen „die herrschende soziale, politische und religiöse Wirklichkeit vor Augen“ (a.a.o.: 81) führen wollten

³⁷³ Die Einbindung einer Webseite in eine Kampagne erlaubt dann zumindest ansatzmässig, interaktive Elemente in eine Kampagne einzubauen. Zur Bedeutung der Interaktivität in der Prävention vgl. Kap. 6.4.2.

³⁷⁴ Vgl. dazu die Ausführungen in Kap. 2 (insb. Kap. 2.3).

³⁷⁵ Der Autor weist darauf hin, dass sich Schattierungen dieses Verständnisses von Kommunikation z.B. in der Form von Kriegerdenkmalen bis heute bewahrt haben.

- als „Symbol“ (griech. symbolon) in seiner ursprünglichen Bedeutung, die nicht der Bedeutung der Repräsentation entspreche, sondern der Idee von gemeinsamer Geschichte und gemeinsam geteiltem Wissen³⁷⁶
- als Vorstellung von dem, was göttlich inspirierte Boten tun
- als Umgang mit Argumenten, woraus sich die Wissenschaft der Rhetorik entwickelte

Aus diesen antiken Vorstellungen ergeben sich nach Krippendorf (a.a.o.: 85ff.) eine ganze Reihe von Kommunikationsmetaphern, die teilweise so stark verankert sind, dass sie bis heute weit reichende gesellschaftliche Auswirkungen haben. Diese Metaphern interpretieren Kommunikation unter anderem als:

- Übertragung von Botschaften: Die Botschaft wird von einem Menschen zu einem oder mehreren andern übertragen, ohne dass sich dabei ihre Bedeutung verändert.
- Container: Das Medium ist das Transportmittel der Botschaft, wobei die Botschaft immer noch als Einheit verstanden wurde, der die Empfänger das zu entnehmen haben, was der Sender ‚hineingelegt‘ hat.³⁷⁷
- Mitteilen von Gemeinsamkeiten: Die korrekte Version einer Botschaft ist nach diesem Verständnis die, welche die Vorstellungen der sendenden und empfangenden Person(en) vereint.³⁷⁸
- Kanal oder Fluss der Signale: Signale tragen Informationen durch einen Kanal und können dabei durch Störgeräusche ‚verschmutzt‘ werden.³⁷⁹

³⁷⁶ Diese Bedeutung ist angelehnt an die Geschichte einer Münze, die von zwei Freunden geteilt worden sei, damit die beiden Hälften – jede für sich wertlos – die Freunde wieder zusammenführen werde.

³⁷⁷ Wenn das nicht der Fall ist, wenn die Botschaft also ‚missverstanden‘ wird, kann der ‚Fehler‘ bei diesem Modell nur in der Übertragung oder beim Empfänger liegen.

³⁷⁸ Nach Krippendorf (1994: 89) geht gerade die Kommunikationsforschung immer wieder davon aus, dass man den Inhalt einer Botschaft objektiv (also ohne Bezug auf Sendende oder Empfangende) analysieren könne. Sie stelle sich damit der Frage nicht, wie eine Bedeutung aus dem Kopf eines Menschen in eine Botschaft umgesetzt werden und dann in den Kopf eines andern Menschen gelangen könne. Wir erinnern in dieser Hinsicht an die Ausführungen zur ‚objektiven Hermeneutik‘ in Kap. 6.1.2.3.

³⁷⁹ Diese Vorstellung wurde nach Krippendorf (1994: 91) massgeblich durch technische Entwicklungen wie die Erfindung des Telefons geprägt. Im weiteren werde diese Metapher wie auch die andern im Alltag gerne verwendet, so etwa bei der Aussage, dass der Kommunikationsfluss in einer Organisation gestört sei.

- Kontrolle: Kommunikation dient dazu, die Mitmenschen zu einem bestimmten Handeln zu bewegen.³⁸⁰

Ein Blick auf einige ‚klassische‘ Kommunikationstheorien zeigt, wie stark verankert diese Metaphern auch in wissenschaftlichen Theorien sind. Beginnen wir unseren kurzen Überblick bei der ‚Two-Step-Flow-of-Communication‘-Theorie von Lazarsfeld. Lazarsfeld (1944) und seine Mitarbeiter versuchten Mitte des 20. Jahrhunderts empirisch nachzuweisen, dass mittels Massenmedien verbreitete Kommunikation mehr Wirkung zeigt, wenn sie durch so genannte Meinungsführer resp. Meinungsführerinnen weiter vermittelt wird. Diese hätten im Vergleich zu rein massenmediale Botschaften verschiedene Vorteile:

- Sie könnten den Zeitpunkt der Kommunikation selbständiger bestimmen.
- Sie seien flexibel, wenn sie auf Widerspruch stiessen.
- Sie könnten die Akzeptanz der kommunizierten Meinung (z.B. durch Anerkennung) belohnen.
- Persönlichen Quellen würde mehr Vertrauen entgegengebracht.
- Oft würde eine Meinung auch einfach geändert, um der meinungsführenden Person einen Gefallen zu tun.

In dieser Theorie sind vor allem die Metaphern Übertragung, Container und Kontrolle zu erkennen: Die Botschaft hat eine grössere Chance in der ursprünglichen Form zu den Rezipierenden übertragen zu werden, wenn der Container oder in diesem Fall der Bote resp. die Botin gewechselt wird. Zumindest bei dem von Lazarsfeld et al. gewählten Beispiel – der politischen Kommunikation – ist es das Ziel, mit der Kommunikation das Verhalten der Rezipierenden wunschgemäss zu beeinflussen. Im Zusammenhang mit dieser Arbeit wird vorerst abzuklären sein, ob sich eine solche

³⁸⁰ Diese Kontrollmetapher spiegelt sich nach Krippendorf (1994: 96) in drei gängigen Vorstellungen wider:

- Kommunikation ist an ihrem Erfolg erkennbar. Sie sei erfolgreich, wenn jemand dazu gebracht werden könne, zu tun oder zu glauben, was die kommunizierende Person möchte.

- Kommunikation sei asymmetrisch. Sie verlaufe von Sprechenden zu Hörenden; Rückkopplung könne zwar vorhanden sein, sie sei aber den Zielen der Sprechenden untergeordnet.

- Die Sprechenden bestimmten, was als Kommunikation gelte und was nicht. Sie definierten die soziale Rolle der Hörenden und bestimmten, wann diese Rolle erfüllt sei und wann nicht.

‚kommunikationsverstärkende‘ Rolle von Opinion-leaders auch (system-)theoretisch begründen lässt. Weiter wird die Frage von Interesse sein, welche Personen sich als Opinion-leaders eignen, wenn es um die Verstärkung von präventiven Botschaften geht.³⁸¹ Das Ziel der politischen Kommunikation – die wunschgemässe Beeinflussung von Verhaltensweisen – entspricht schliesslich exakt jenem der Prävention.

Ein weiteres Beispiel für die Umsetzung der Kontrollmetapher bieten die Untersuchungen von Merton/Lazarsfeld (1973) zur machtstabilisierenden Wirkung der Massenmedien. Danach verfestigen die Massenmedien öffentliche Normen, indem sie abweichendes Verhalten darstellen. Diese Normen stabilisierende Funktion sei besonders brisant, weil die US-amerikanischen Medien – via Werbung – praktisch ganz durch die Wirtschaft finanziert würden. Gesellschaftspolitische Fragen dürften denn auch nur so weit in den Medien aufgegriffen werden, als sie die wirtschaftlichen Interessen nicht tangierten. Nach Ansicht von Merton und Lazarsfeld kann eine politische Sensibilisierung der Bevölkerung nur schwerlich erreicht werden, da sie oft in Widerspruch zu eingespielten Meinungen und Verhaltensmustern stehe – anders als die Werbung und die Unterhaltung, welche diese Muster aufnahmen und sie in ihrem Sinn zu kanalisieren versuchten. Die Wahrscheinlichkeit einer politischen Sensibilisierung könne zwar – ganz im Sinne der ‚Two-Step-Flow-of-Communication‘-Theorie – durch Meinungsführer resp. Meinungsführerinnen erhöht werden; das Problem sei aber, dass Gruppierungen ohne Macht die notwendigen Mittel für solche politische Propaganda in der Regel nicht hätten.

Diese Theorie ist weniger für die Prävention selber als für deren Umfeld nutzbar zu machen: Die Frage nach Funktion und Form der Thematisierung von ‚deviantem‘ Verhalten ist für die Prävention von einiger Bedeutung. Die Herausforderung für die Prävention ist, in ihren Botschaften eine inhaltliche Kohärenz herzustellen, die bei der massenmedialen Thematisierung von nicht-erwünschten Verhaltensweisen oft nicht gegeben ist.³⁸² Eine Aufgabe könnte dann – ganz im Sinne der hier verwendeten Theorie – sein, Beobachter zu beobachten, also zu fragen, warum gewisse Verhaltensweisen/Zustände so und andere anders thematisiert werden und was dies mit (politischer und wirtschaftlicher) Kommunikation zu tun hat.

³⁸¹ Wir werden auf diese Fragen in Kap. 6.4.9 eingehen.

³⁸² Man denke etwa an den Widerspruch, der entsteht, wenn Alkoholismus in einer Zeitschrift als ernsthafte Krankheit thematisiert wird, in der gleichen Zeitschrift aber auf mehreren Seiten für Alkoholika geworben wird.

McCombs und Shaw (1972) gebrauchen die Kontroll-Metapher in ihrem ‚Agenda-Setting‘-Ansatz von einer andern Seite her als Lazarsfeld et al. Sie vertreten nicht in erster Linie die These, dass die Medien durch die Politik als ‚Container‘ für die Übertragung von Informationen gebraucht werden, sondern dass es die Medien sind, die eine Kontrolle über die Politik ausüben. So schliessen sie aus den Ergebnissen ihrer Untersuchungen, dass die Rezipierenden in erster Linie das wahrnehmen, was in den Medien zu einem politischen Thema stünde und erst in zweiter Linie die Aussagen der Politiker und Politikerinnen resp. der politischen Parteien. Dadurch hätten es die Medien in der Hand, die Themen zu bestimmen, die von der Politik behandelt werden müssten. Das gelte im Übrigen auch für die Reihenfolge, mit der diese Thematisierung erfolge. Im Zusammenhang mit dieser Arbeit interessiert an dieser Theorie vor allem die Frage, ob die Massenmedien in der Lage sind, Themen wie Sucht, Jugendgewalt etc. in die Agenden der Politik zu bringen³⁸³. Weiter könnte es eine Strategie der Prävention sein, die Massenmedien zur Aufnahme von Präventionsthemen zu bewegen, um eine Finanzierung von präventiven Aktivitäten durch die Politik zu erreichen.

In ihrer ‚Wissenskluft-Theorie‘ belegen Tichenor et al. (1970) ihre These, dass sich Menschen mit höherem sozioökonomischem Status durch die Massenmedien schneller mehr Wissen aneignen. Dadurch werde die bestehende Wissenskluft vergrössert.³⁸⁴ Laut ihrer Studie tragen verschiedene Faktoren zu diesem Ergebnis bei: Reichere und besser gebildete Menschen interessierten sich mehr für politische und wissenschaftliche Themen; sie könnten mit ihrem bereits vorhandenen Wissen Informationen einfacher einordnen; sie hätten mehr Bezugsgruppen für entsprechende Diskussionen, und sie könnten generell besser kommunizieren. Diese Fähigkeiten wirken sich nach Tichenor et al. auch auf die Wahl der Medien aus: Besser gebildete Menschen würden mehr Zeitung lesen, denn in der Zeitung seien

³⁸³ Dass sich die Politik durch die massenmediale Berichterstattung zu Problemen beeinflussen lässt, welche durch die Prävention verhindert werden sollen, dürfte kaum zu bestreiten sein. Man denke etwa an die Berichterstattung über die Vorgänge an der ‚offenen‘ Zürcher Drogenszene am ‚Letten‘ 1994 und Bemühungen der Politik, das Problem ‚in den Griff‘ zu bekommen. Zusammen mit Eskalationen in der Drogenszene (vier Morde) eskalierte auch die Berichterstattung: Zwischen Juli und Oktober 1994 erschienen in der Schweizer Tagespresse drei Mal mehr Artikel zum ‚Drogenproblem‘ als vorher und nachher, was letztlich zur Schliessung Letten-Areals führte. Vgl. dazu Boller (1995).

³⁸⁴ Das ist eine Angst, die auch in Bezug auf die Verbreitung des Internet immer wieder geäussert wird.

mehr politische und wissenschaftliche Beiträge zu finden als im Fernsehen, welches von den weniger Gebildeten bevorzugt werde.

Auch hier sind einige der oben vorgestellten Metaphern erkennbar: die Mitteilungsmetapher in der Ansicht, dass die Herausforderung darin bestehe, die weniger Gebildeten an ‚objektiven‘ Informationen teilhaben zu lassen; die Übertragungsmetapher, mit der Annahme, dass politische und wissenschaftliche Information als Wissen auf die Rezipierenden übertragen wird, und schliesslich die Container-Metapher durch den Vorschlag, das Fernsehen vermehrt zum Transport von Information zu benutzen, um damit die weniger Gebildeten eher zu erreichen. In Hinblick auf die Prävention interessiert vornehmlich, ob die Aufnahme von massenmedial vermittelten (Sach-)Informationen über Substanzen oder Verhaltensweisen vom Bildungsstand abhängig ist, und ob es daher Sinn macht, spezielle Präventionsmassnahmen für die Zielgruppe der weniger Gebildeten durchzuführen³⁸⁵.

Ebenfalls bei den Mediennutzungsgewohnheiten setzen Gerbner/Gross (1976) mit ihrer ‚Kultivierungs‘-Hypothese an. Ähnlich wie Merton/Lazarsfeld gehen sie davon aus, dass die Medien und insbesondere das Fernsehen systemstabilisierend wirken, also eine Kontrollfunktion haben. Die durch die Massenmedien konstituierte Fernsehrealität werde vor allem von Vielsehern und Vielseherinnen teilweise an Stelle der wirklichen Realität gesetzt.³⁸⁶ Die Annahme, dass die Fernsehrealität die Wahrnehmung der ‚wirklichen‘ Realität beeinflusse, sei um so bedenklicher, als die Verhältnisse äusserst verzerrt und im Sinne bestehender Machtstrukturen dargestellt würden: Die ‚Guten‘ und das Recht gewännen praktisch immer; die Hälfte der dargestellten Frauen seien jung und schön, aber nur ein Fünftel der Männer, und Gewalt sei massiv übervertreten. Das habe Auswirkungen, meinen Gerbner und Gross. So hätten ihre Forschungen gezeigt, dass Per-

³⁸⁵ Der Bildungsstand wäre dann ein Zielgruppenfaktor wie das Alter oder das Geschlecht. Vgl. zu den Zielgruppenfaktoren Kap. 6.5.

³⁸⁶ Die These, dass die Massenmedien einen grossen Teil der Wahrnehmung der Alltagsrealität bestimmen, wird auch von Luhmann geteilt. Er geht davon aus, dass die Medienrealität von den Individuen aufgenommen wird, und dass sich diese bewusst seien, dass die andern Individuen an der gleichen Realität teilhaben. Die konstruierte Realität der Massenmedien wird so zur gemeinsamen Realität der Individuen (vgl. dazu Kap. 5.4.3). –Die Frage, wie die ‚wirkliche‘ Realität aussehen könnte, muss für die Systemtheorie jedoch unbeantwortet bleiben, da diese Realität wohl besteht, aber nicht anders als über die Operation der Beobachtung erschlossen werden kann (vgl. dazu Kap. 2.1).

sonen, die viel fernsehen³⁸⁷, ein erhöhtes Niveau an Risikogefühl und Unsicherheit aufweisen.

Auch hier zeigen sich neben dem Faktor der Kontrolle³⁸⁸ die Metaphern der Übertragung und des Containers. Für die Prävention ist die Kultivierungs-Hypothese insofern von Interesse, als im Rahmen von präventiven Aktivitäten bisweilen auch versucht wird, die Vorstellungen zu relativieren, welche in den Massenmedien (vor allem auch durch die Werbung) reproduziert werden. So kann z.B. im Rahmen der Prävention von Essstörungen das Schlankheitsideal der westlichen Industriegesellschaften hinterfragt werden, welches über die Werbung mit ihren superschlanken Models reproduziert wird und einen Einfluss auf das Essverhalten und das Körperempfinden (vor allem von Mädchen, aber immer mehr auch von Jungen) ausübt.³⁸⁹ Die Realitätsverzerrungen, die Gerbner/Gross im Blickfeld haben, beziehen sich im Übrigen vor allem auf Unterhaltungssendungen. Es ist jedoch zu vermuten, dass auch die Nachrichtensendungen mit ihrer Präferenz für Katastrophen und Verbrechen die Wahrnehmung der ‚Realität‘ beeinflussen, indem sie diese Realität sehr risikoreich darstellen. Das wiederum wirkt sich – so die These weiter oben³⁹⁰ – auf die Risikosensibilisierung in der Gesellschaft und damit auch auf die Prävention aus.

Wie wir sehen, bieten die hier aufgeführten medientheoretischen Ansätze für die Prävention durchaus nützliche Erkenntnisse. Im Rahmen dieser Arbeit ist es jedoch notwendig, die verwendeten Kommunikationsmetaphern in Frage zu stellen und kommunikationstheoretischen Vorgaben massenmedialer Prävention zu reformulieren – in der Hoffnung, einige systemtheoretisch inspirierte Vorschläge formulieren zu können, wie die Massenmedien im Rahmen einer kohärenten Präventionstätigkeit genutzt werden könnten³⁹¹.

6.4.1.2 Das Sozialmarketing als umfassende Strategie zur Erreichung von Einstellungs- und Verhaltensänderungen

Die Erkenntnis, dass massenmediale Kampagnen eine beschränkte Wirkung auf die Einstellungen und Verhaltensweisen der Zielpersonen haben,

³⁸⁷ Vier Stunden pro Tag oder mehr.

³⁸⁸ Die Kontrollmetapher manifestiert sich gerne im Bild einer dunklen ‚Macht‘, die solche Sendungen produzieren lässt, um die bestehenden Machtverhältnisse zu zementieren

³⁸⁹ Vgl. dazu etwa Delgrande (2001) oder Hoffmann-Müller/Amstad (1995).

³⁹⁰ In Kap. 5.4.3

³⁹¹ Vgl. dazu Kap. 6.4.2.

hat dazu geführt, dass in der massenmedialen Prävention vermehrt auch umfassendere Ansätze zur Anwendung kommen, die theoretisch begründet sind. Ein Beispiel dafür ist das Konzept des Sozialmarketings, welches nach Barth/Bengel (1999: 15) eine Ergänzung der sozialwissenschaftlichen Forschungstradition durch wirtschaftswissenschaftliche Theorien und Strategien bietet.

Wir wollen die Methode des Sozialmarketings anhand einer Forschungsarbeit von Teta (1994) darstellen, der die Grundzüge des wirtschaftlichen Marketings auf den Drogenbereich anwendet. Er geht dabei von der Annahme aus, dass der Drogenmarkt mit seinen Tauschprozessen – wie andere Märkte auch – eine soziale Institution³⁹² ist, in deren Rahmen Menschen untereinander Beziehungen eingehen, welche für beide Seiten – Anbietende und Nachfragende – eine subjektive Besserstellung zum Ziel haben. Da die Beeinflussung solcher Beziehungen eines der zentralen Elemente des Marketings ist, sollte es nach Ansicht des Autors auch möglich sein, das so genannte Drogenproblem mit Marketingmitteln positiv zu beeinflussen.

Nach Teta (a.a.o.: 128f.) wurde der Begriff „Social-Marketing“ erstmals 1971 durch Kotler verwendet, der versuchte, „Marketingprinzipien und -techniken zur Förderung sozialer Aufgaben, Ideen oder Praktiken einzusetzen“. Kotler umschreibe Social-Marketing folgendermassen:

„Social-Marketing umfasst den Entwurf, die Durchführung und die Kontrolle von Programmen, die darauf abzielen, das Urteil gewisser Zielgruppen über eine soziale Idee, eine soziale Aufgabe oder über eine soziale Praktik im positiven Sinn zu beeinflussen.“

Diese Definition erlaubt nach Teta (a.a.o.: 129) keine Differenzierung zwischen der anvisierten Zielgruppe und der gesamten Gesellschaft; eine solche Unterscheidung sei aber gerade bei – oft wertbelasteten – gesellschaftlichen Fragen von grosser Bedeutung. In der Drogenfrage etwa sei es um einiges einfacher, die Zielgruppe ‚Drogenkonsumierende‘ davon zu überzeugen, staatlich verordnetes Heroin zu konsumieren, als die Gesellschaft zur Akzeptanz einer solchen Verschreibungspraxis zu motivieren³⁹³. Aus diesem Grund habe Kotler dem ‚Social-Marketing‘ ein weiteres In-

³⁹² In der Systemtheorie wird der Markt ja nicht als Institution gesehen, sondern als systeminterne Umwelt der Wirtschaft und damit als ‚extimes‘ System (Fuchs), an welchem sich die Wirtschaft orientiert. Vgl. Kap. 3.3.2.

³⁹³ Hier wäre wiederum zu definieren, was mit ‚Gesellschaft‘ gemeint sein könnte – etwa die öffentliche Meinung oder Zielgruppen wie Journalisten oder politische Entscheidungsträgerinnen.

strument angegliedert, das so genannte ‚Mega-Marketing‘. Teta (a.a.o.: 132) zitiert Kotler folgendermassen:

„Megamarketing ist die strategisch koordinierte Anwendung von ökonomischen, psychologischen, politischen und Public Relation-Fertigkeiten, um die Kooperation von dritten Parteien beim Eintritt in einen und/oder der Tätigkeit auf einem gegebenen Markt zu gewinnen.“

Auf den Drogenmarkt bezogen, heisse das vereinfacht ausgedrückt, dass die Marketingbestrebung, bei der Zielgruppe der Drogenkonsumierenden Verhaltensänderungen zu bewirken, durch Marketingbemühungen ergänzt werde, die zum Ziel hätten, in der Gesellschaft Akzeptanz für dieses ‚Eingreifen‘ in den Drogenmarkt zu schaffen.³⁹⁴ Teta (a.a.o.: 136ff.) bezeichnet die Kombination von ‚Social-‘ und ‚Mega‘-Marketing mit dem Begriff ‚gesellschaftsorientiertes Sozialmarketing‘³⁹⁵ und stellt dieses Konzept seinen weiteren Überlegungen zugrunde. Wie das Produktmarketing habe auch das gesellschaftsorientierte Sozialmarketing Verhaltensänderungen zum Ziel, nur seien es keine Veränderungen im Kaufverhalten, sondern ‚soziale‘ Veränderungen. Teta (a.a.o.) unterscheidet vier Arten sozialer Veränderung:

- Kognitive Veränderungen wie die Erhöhung des Bekanntheitsgrades einer Suchtberatungsstelle oder das Wecken der Aufmerksamkeit für soziale Probleme (z.B. den Gesundheitszustand von Drogenkonsumierenden)
- Konkret handlungsbezogene Veränderungen wie die Einstellung der Drogenkonsumierenden gegenüber der Verwendung von sauberem Spritzenbesteck oder die Einstellung der Eltern von drogengefährdeten Jugendlichen gegenüber der Teilnahme an Informationsveranstaltungen³⁹⁶

³⁹⁴ Es ist nicht schwierig, Tetas Beispiel auf den Präventionsbereich zu übersetzen: Einer Zigarettenpreiserhöhung, welche als präventive Massnahme gerade bei Jugendlichen wirksam ist, kann durch solche begleitenden Marketing-Massnahmen zu einer höheren gesamtgesellschaftlichen Akzeptanz verholfen werden. Das ist exakt der Aspekt, den Künzel-Böhmer in ihrem weiter oben wiedergegebenen Zitat erwähnen.

³⁹⁵ Hier liesse sich die Frage stellen, ob nicht jedes Sozial(sic!)-Marketing ‚gesellschaftsorientiert‘ ist.

³⁹⁶ Wir würden hier eher von ‚Einstellungsänderungen‘ sprechen, da die veränderte Einstellung alleine nicht zwangsläufig zu den erwünschten Verhaltensänderungen führt. Vgl. dazu auch das nachfolgende Kapitel.

- Konkrete Verhaltensänderungen wie die wirkliche Verwendung von sauberem Spritzenbesteck unter Akzeptanz der damit verbundenen Kosten oder der wirkliche Besuch von Informationsveranstaltungen durch die Eltern
- Wertänderungen wie den Abbau der Vorurteile gegenüber Drogenkonsumierenden oder den Abbau der Wertunterschiede bei der Beurteilung von Heroinkonsum im Vergleich zu andern Süchten wie Alkoholismus

Wende man dieses Modell in der Praxis an, so gelte es zuerst, die Teilnehmenden zu definieren: Die Initiierung kann nach Teta (a.a.o.: 140) jede Person oder Institution übernehmen, die ein Interesse an einer Linderung der Drogenproblematik hat. Als Hauptzielgruppe sieht der Autor nicht die Drogenanbietenden (als relevante Akteure auf dem Drogenmarkt), sondern die Drogenbenutzenden oder -gefährdeten. Je nach Botschaft, die übermittelt werden soll, müsse die Gruppe auf eine bestimmte Weise segmentiert werden³⁹⁷, wobei im Hinblick auf die spätere Evaluierung immer darauf geachtet werden soll, dass die Segmente messbar sind. Die Botschaft ‚Wer lernt nein zu sagen, kann es leichter auch zu Drogen sagen‘³⁹⁸ richte sich z.B. an ein anderes Segment als die Aussage ‚Der Gebrauch von sauberen Spritzen schützt vor einer HIV-Infizierung‘. Die Nebenzielgruppe – diejenige, die mit dem Megamarketing angesprochen werden soll – sei die Gesellschaft, wobei diese je nach Botschaftsinhalt ebenfalls segmentiert werden soll. So müsse z.B. erfahrungsgemäss in Standortquartieren von so genannten Überlebenshilfe-Einrichtungen wie Fixerräumen massiv mehr für Toleranz geworben werden als in der übrigen Stadt.

Die Definition der Ziele, die durch die Marketing-Strategie erreicht werden sollen, muss nach Teta (a.a.o.: 148) auf mehreren Ebenen erfolgen. Zuoberst könne – je nach Ausrichtung – z.B. das Ziel der ‚suchtfreien Gesellschaft‘ stehen; dann, mit der Annäherung an die Realität, würden die Ziele differenzierter und die Zielgruppen segmentierter. Dabei sei zu beachten, dass eine Strategie wie die Abgabe von Heroin durch den Hausarzt, die dazu diene, ein bestimmtes Ziel zu erreichen (z.B. die Verkleinerung der offenen Drogenszene), je nach Standpunkt selbst zum Ziel werden könne, welches mit Marketingmassnahmen angestrebt werden soll.³⁹⁹ Be-

³⁹⁷ Auch hier wird demnach die Betonung auf eine möglichst exakte Definition der Zielgruppe gelegt. Vgl. dazu Kap. 6.5.

³⁹⁸ Inhalt einer Kampagne des Schweizerischen Bundesamtes für Gesundheit in den frühen 90er-Jahren.

³⁹⁹ Genauso wie ein Beobachter (die Operation der Beobachtung) in der Prävention Ursachen und zu verhindernde Probleme bestimmt, die selbst Ursachen für weitere zu

vor jedoch die Ziele definiert werden, die im Fokus der Marketingaktion stehen, sei eine differenzierte Auseinandersetzung mit den Handlungszielen der beiden Zielgruppen vonnöten. Dass auch die ökonomische Grundausrichtung des gesellschaftsorientierten Sozial-Marketings nicht vor wertbelasteter Zielsetzung schützt, belegt Teta (a.a.o.: 158) gleich selbst, wenn er fordert, dass der Drogenhandel sowie der Drogenbesitz angebotsseitig mit harten Massnahmen verfolgt werden muss.⁴⁰⁰

Die Strategien dieses Modells entsprechen weit gehend denjenigen des Produktemarketings. Basierend auf einer möglichst genauen Kenntnis der bestehenden Handlungsmotivationen der Zielgruppen resp. Zielgruppen-segmente wird ein soziales Produkt resp. eine konkrete Produktkonzeption, d.h. ein Lösungsweg bezeichnet. In einem Beispiel bezeichnet Teta (a.a.o.: 162) die Idee ‚Verminderung der Drogenprobleme‘ als soziales Produkt und den Lösungsweg ‚Abgabe von Methadon‘ als soziale Konzeption. Letztere sei für die Zielgruppe leichter fassbar (tangibel) und mit der Werbebotschaft einfacher zu übermitteln. Die (Marketing-)Idee hinter allen diesen Botschaften sei, den Mitgliedern der Zielgruppe eine Alternative schmackhaft zu machen, d.h. eine Alternative zu bieten, deren Kosten/Nutzen-Verhältnis günstiger ist⁴⁰¹. Wenn das gelinge, könne die angestrebte Verhaltensänderung erreicht werden. Welche Kanäle für die Übermittlung der Botschaft verwendet werden, hängt nach Teta (a.a.o.: 165) von den einzelnen Botschaften ab. Für die Förderung der Akzeptanz einer breit gestreuten ärztlichen Heroinabgabe böten sich z.B. die grossen politischen Parteien durchaus als mögliche Kommunikationsträger an, während es bei

verhindernde Probleme sein können (vgl. dazu Kap. 5.2.2.1), so ist es auch ein Beobachter, der Zwecke und Mittel festlegt, was wiederum die Möglichkeit beinhaltet, dass die Zwecke auch als Mittel und die Mittel als Zwecke beobachtet werden.

⁴⁰⁰ Aus ökonomischer Sicht kann argumentiert werden, dass das Verbot des Handels und des Besitzes von gewissen psychoaktiven Substanzen zu einer hochgradig monopolistischen Schliessung eines Teilmarktes für illegale Suchtmittel führt. Dadurch erhöhen sich die Preise, was wiederum die Beschaffungskriminalität verstärkt und zu gesundheitsschädigendem Mischkonsum (vor allem mit Alkohol und Schlafmitteln) führt etc. (vgl. dazu etwa Pommerehne/Hart, 1991: 77). Tetas Argumentation folgt in dieser Hinsicht weder einer ökonomischen Linie noch einer medizinisch-wissenschaftlichen, sondern – so ist zu vermuten – einer politischen. Das ist natürlich legitim, denn was nützt jede noch so ‚fortschrittliche‘ Strategie zum Umgang mit Suchtmitteln, wenn sie im politischen System nicht umgesetzt werden kann.

⁴⁰¹ Übersetzt in die systemtheoretische Terminologie wäre von einem ‚funktionalen Äquivalent‘ zu sprechen.

Präventionsbotschaften eher Lehrerinnen, Kindergärtner und Fachleute seien⁴⁰².

Bengel et. al. (1999: 20) schreiben in ihrem abschliessenden Abschnitt zur Verwendung des Sozialmarketing-Ansatzes in der Prävention:

„Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das Konzept des Social Marketing wichtige Anregungen für die Planung, Konzeption und Evaluation von Präventionskampagnen gibt. Durch das Konzept ... gelingt eine Bündelung unterschiedlicher marktpolitischer Strategien. In der Umsetzung erweist sich diese Bündelung mit dem dadurch entstehenden Massnahmenkomplex jedoch als derart umfassend, dass es kaum gelingen kann, alle Aspekte zu integrieren.“

Tetas Erweiterung des Social-Marketing-Ansatzes durch das ‚Mega-Marketing‘ zum ‚gesellschaftsorientierten Sozialmarketing‘ erhöht die ohnehin schon beachtliche Komplexität des sozialen Marketings noch in mancherlei Hinsicht. Trotzdem könnte dieser Ansatz für die Konzeption einer umfassenden Präventionsstrategie einige wertvolle Anregungen liefern. Dabei geht es wohl weniger um die präventiven Massnahmen selbst, als um die begleitenden Massnahmen, die ihre Implementierung erleichtern sollen.

6.4.1.3 Theorien zur Einstellungs- und Verhaltensänderung

Die bis dahin vorgestellten Theorien der Massenkommunikation und des sozialen Marketings führen die Unterscheidung ‚Kommunikation/Psychisches System‘ in die Kommunikationsseite ein, denn sie fragen danach, wie man Botschaften (d.h. die Form der Mitteilung) gestalten muss, um die Chance zu erhöhen, bei den anvisierten Individuen die erwünschten Einstellungs- und Verhaltensänderungen zu erreichen.⁴⁰³ In der

⁴⁰² Wir haben in Kap. 6.3.2.4 gesehen, dass die Beeinflussung von politischen Entscheidungsprozessen auch für die Prävention (Public Health) eine wichtige Strategie darstellt. Insgesamt lässt sich sagen, dass Strategien, die auf mehreren Ebenen gleichzeitig ansetzen, nicht nur für die ‚Übermittlung von Botschaften‘ oder den ‚Verkauf von sozialen Produkten‘ geeignet sind, sondern für die Prävention allgemein, weil damit bei mehreren Problemursachen gleichzeitig angesetzt werden kann und es einfacher ist, die Massnahmen zu koordinieren. Vgl. dazu Kap. 6.4.13.

⁴⁰³ In der Regel handelt es sich bei den vorgestellten Theorien um Ansätze, die sich nicht primär an soziale, sondern an psychische Systeme richten und die nur am Rand auf Interaktion setzen. Das bedeutet, dass die betreffenden Personen nicht in Kommunikationsprozesse eingebunden werden, sondern Botschaften in die (vermutete) Umwelt der Individuen gesetzt werden, in der Hoffnung, dass sich die Psychen davon im gewünschten Mass irritieren lassen. Auf die wachsende Bedeutung interaktiver Ansätze in

Folge wird ein (sehr kursorischer) Überblick über theoretische Ansätze gegeben, die das Re-entry auf der andern Seite der Unterscheidung vollziehen. Es handelt sich demnach um psychologische Theorien, die danach fragen, wie Individuen mit dem Lärm in ihrer sozialen Umwelt umgehen, was sie also dabei hindert oder fördert, Informationen so prozessieren, wie dies von den Präventionsfachleuten intendiert ist. Diese Erkenntnisse sollen dann dabei helfen, die Massnahmen wirkungsvoller zu gestalten.

Künzel-Böhmer et. al. (1993: 40ff.) nennen – basierend auf einer Untersuchung von McGuire⁴⁰⁴ – verschiedene Theorien, „die zu erklären versuchen, was eine Person dazu bringt, dargebotene Informationen in irgendeiner Weise zu verarbeiten.“ Diese Theorien schliessen in mancherlei Hinsicht an Ansätze an, die auch schon im Kapitel zu den Problemen und ihren Ursachen genannt wurden; zudem sind sie nicht nur auf massenmedial vermittelte Informationen anwendbar. Aus diesen Gründen werden diese Ansätze lediglich stichwortartig behandelt. Im weiteren weisen Künzel-Böhmer et al. (a.a.o.: 43) auch in Hinblick auf ihre Darstellung darauf hin, dass die einzelnen Ansätze unter den wichtigsten Gesichtspunkten zusammengefasst wurden und damit zahlreiche Differenzen zu Detailspekten unbeachtet blieben⁴⁰⁵. Grundsätzlich solle man jeder dieser Theorien die gleiche Gültigkeit unterstellen, jedoch müsse man davon ausgehen, dass sie jeweils nur in bestimmten Situationen oder auf bestimmten lebensgeschichtlichen Entwicklungsstufen zum Tragen kämen. Künzel-Böhmer et al. (a.a.o.) fassen die theoretischen Ansätze nach dem Muster einer 4-Felder-Matrix in folgenden Kategorien zusammen:

- Kognitive Stabilitäts-Theorien
- Kognitive Wachstums-Theorien
- Affektive Theorien der Stabilität
- Affektive Theorien des Wachstums

der Prävention kommen wir in Kap. 6.4.3 zurück, und die zunehmende Wichtigkeit sozialsystem-orientierter Massnahmen wurde in Kap. 6.3.2 betont.

⁴⁰⁴ McGuire, William J., 1989: Theoretical foundations of campaigns. In: Rice, R.E.; Atkin, Ch.K. (Hrsg.), 1989: Public communication campaigns. Newbury Park.

⁴⁰⁵ Wenn wir die einzelnen Ansätze (oder Kategorien) kurz aus systemtheoretischer Sicht kommentieren, dann geschieht dies unter der Einschränkung, dass wir uns dabei an diesen Kürzest-Präsentationen orientieren und nicht – wie es eigentlich nötig wäre – an den Originaltexten selbst oder zumindest an ausführlichen Sekundärarstellungen.

Kognitive Stabilitäts-Theorien

Bei den ‚kognitiven Stabilitäts-Theorien‘ handelt es sich nach Künzel-Böhmer et al. (a.a.o.: 40f.) um Modelle, die bei den Bewusstseinsstrukturen des Individuums ansetzen und danach fragen, wie Informationen im Rahmen dieser Strukturen verarbeitet werden und wie es gegebenenfalls möglich ist, diese Strukturen von aussen zu beeinflussen. Die Ansätze werden in folgende Subkategorien unterschieden:

- **Konsistenz-Theorien:** Die Person wählt Medieninhalte so aus, dass sich Dissonanzen mit bestehenden Überzeugungen vermeiden lassen. Mit konsequentem Überreden kann die Wahrscheinlichkeit für die erwünschten Einstellungs- und Verhaltensänderungen erhöht werden.
- **Kategorisierungs-Theorien:** Die Person ordnet die Informationen in bereits bestehende Begriffsraster ein.⁴⁰⁶
- **Attribuierungs-Theorien:** Die Person kann mit unerwarteten und unerklärbaren Erfahrungen nichts anfangen, bis sie eine geeignete Erklärung findet. Es muss für die Botschaften ein Rahmen geschaffen werden, innerhalb dessen die Empfehlungen für das Individuum sinnvoll erscheinen.
- **Induktions-Theorien:** Auch bei diesen Ansätzen steht der Gedanke im Vordergrund, dass das Individuum die Empfehlungen als sinnvoll erkennt. Die Erkenntnis soll aber nicht dadurch gefördert werden, dass die Massnahmen dem Individuum angepasst werden, sondern dass es (etwa durch sozialen Druck oder das Ausschalten von Alternativen) dazu gezwungen wird, das gewünschte Verhalten zu zeigen.

Aus der Perspektive der Systemtheorie erscheint die These der Vermeidung von Dissonanzen plausibel. Strukturen garantieren die Stabilität von Sinn verarbeitenden Systemen und ändern sich (langfristig gesehen) nicht leicht⁴⁰⁷; die Widerstände mit denen die Beratung von sozialen und psychischen Systemen genauso konfrontiert wird wie die Erziehung, deuten auf diese Schwierigkeit hin. Konsequentes Überreden kann dabei die Chance auf Erfolg der Interventionsversuche erhöhen, muss aber nicht. Vor allem in Hinblick auf nachhaltige Veränderungen ist es aus Sicht der Systemtheorie ratsamer, den Möglichkeitsspielraum der beratenen Systeme zu erwei-

⁴⁰⁶ Hier kann man fragen: Hat sie denn eine andere Möglichkeit? Information ergibt sich nach der Systemtheorie ja immer aus der Differenz zu den bestehenden Strukturen, an denen sie sich orientiert.

⁴⁰⁷ Vgl. dazu Kap. 2.2.5.

tern und nicht einzuschränken.⁴⁰⁸ Direktive Interventionsversuche wären demnach nicht kategorisch auszuschliessen, aber auf ein Minimum zu beschränken.

Auch die These, dass die Präventionsmassnahmen für das Individuum verstehbar sein müssen, um zu den gewünschten Verhaltens- und Einstellungsänderungen zu führen, erscheint aus Sicht der hier verhandelten Theorie plausibel. Wir gehen ja davon aus, dass Information nicht übertragen, sondern durch das System generiert wird. (Beobachtendes) Verstehen⁴⁰⁹ kann daher nur erreicht werden, wenn das Individuum Zusatzinformationen generieren kann, die es benötigt, um die ‚Botschaft‘ so zu verstehen, wie von den Präventionsfachleuten intendiert.⁴¹⁰ Die Frage wäre dann, wie die Verstehbarkeit am besten gefördert werden kann. Eine These wäre, dass die Verstehbarkeit gefördert wird, wenn Botschaften nicht nur sprachlich zugänglich, sondern erlebbar gemacht werden. Im Rahmen von interaktiven Massnahmen ergeben sich zahlreiche methodisch-didaktischen Zugänge (wie Rollenspiele), um die Erlebbarkeit zu verbessern.

Bei den so genannten ‚Induktions-Theorien‘ lässt sich mit der Diskussion um die Sinnhaftigkeit von Zwangsmassnahmen in der Prävention anschliessen. Wenn Zwang und andere soziale Druckmittel aus der Sicht dieser Theorie sicher nicht die Mittel der ersten Wahl sind, so gibt es doch immer wieder Situationen, in denen auf solche Mittel nicht verzichtet wird und bisweilen nicht verzichtet werden kann. Zwang und Freiheit sind in diesem Sinn keine absoluten Werte, sondern zwei Seiten einer Unterscheidung, die je nach Situation zu aktualisieren ist. Wie diese Aktualisierung geschieht, kann im Rahmen von Programmen festgelegt werden. Eine grundsätzliche Einschränkung von funktionalen Äquivalenten wird jedoch kaum die erwünschte Verbesserung der Präventionswirkung zur Folge haben. Wir kommen auf diesen Punkt am Beispiel von Normen in der Prävention⁴¹¹ zurück.

⁴⁰⁸ Vgl. dazu Kap. 4.2.3.

⁴⁰⁹ Davon zu unterscheiden wäre das operative Verstehen, welches bereits bei den schieren kommunikativen und gedanklichen Anschlüssen innerhalb des jeweiligen Systems gegeben ist. Vgl. dazu Kap. 2.4.1.

⁴¹⁰ Verstehbarkeit ist ja auch ein Aspekt des Salutogenese-Konzeptes von Antonovsky (vgl. dazu Kap. 5.3.2.3). ‚Verstehbarkeit‘ ist in diesem Sinn dem beobachtenden Verstehen zuzuordnen.

⁴¹¹ In Kap. 6.4.4

Kognitive Wachstumstheorien

Unter der Bezeichnung ‚kognitive Wachstumstheorien‘ fassen Künzel-Böhmer et al. (a.a.o.: 41) Ansätze zusammen, die Aspekte des psychischen Systems betonen, welche nicht auf Stabilisierung, sondern auf Veränderung ausgerichtet sind: Sie unterscheiden dabei folgende Kategorien:

- **Autonomie-Theorien:** Das Individuum hat ein Bedürfnis nach persönlicher Freiheit und Eigenverantwortlichkeit für sein Schicksal und seine Umwelt; dies muss bei jeder Art von präventiven Botschaften berücksichtigt werden.
- **Problemlösungs-Theorien:** In diesen Ansätzen wird die Problemlösungsfähigkeit des Individuums hoch eingeschätzt und in die präventiven Aktivitäten miteinbezogen.
- **Stimulations-Theorien:** „Dem Individuum wird ein Hunger nach Reizen, nach Neuem, nach Aufregung mit der Hoffnung auf neue Erfahrungen nachgesagt.“ (a.a.o.) Aus diesem Grund sollten die Botschaften den Charakter von Neuheiten und Unerwartetem tragen.
- **Teleologische Theorien:** Das Individuum handelt nach einem internen zielgerichteten Konzept. Präventive Kommunikation muss daher so aufgebaut sein, das sowohl das Endziel als auch die dahin führenden Schritte deutlich erkennbar sind.

Aus der Sicht der Systemtheorie erscheint die Einordnung des Faktors ‚Systemautonomie‘ in die Kategorien ‚Wachstum‘ oder ‚Veränderung‘ ein wenig gesucht. Das Bedürfnis nach persönlicher Freiheit und Eigenverantwortlichkeit kann ja (gerade in der Pubertät) ein massgeblicher Grund dafür sein, dass die gewünschten Einstellungs- und Verhaltensänderungen nicht eintreten – gerade bei Versuchen, diese Veränderungen mit Zwang oder moralisierender Kommunikation⁴¹² wahrscheinlicher zu machen. Ansonsten kommt der These der Autonomie psychischer (und sozialer) Systeme in der Systemtheorie wie erwähnt ein zentraler Stellenwert zu; sie ist durch die operative Geschlossenheit beobachtender Systeme zwangsläufig gegeben.

Das Gleiche gilt für die Problemlösungsfähigkeit von Systemen: Systeme erfüllen immer Funktionen und sei es nur die Funktion der Reduktion von Komplexität⁴¹³. Wie weiter oben⁴¹⁴ gezeigt, wird der Begriff der Funktion in der Systemtheorie als Konstruktionsleistung eines Beobachters

⁴¹² Zur Bedeutung der Moral in der Prävention vgl. Kap. 6.4.5.

⁴¹³ Vgl. dazu Kap. 2.5.3.1.

⁴¹⁴ In Kap. 5.2.2

verstanden, der danach fragt, welche Probleme ein System mit seinen Operationen bewältigt. Systeme machen demnach nichts anderes, als laufend die Probleme zu lösen, die sich aus der ständigen Veränderung in den Systemen selbst und in ihrer Umwelt ergeben.

Geht man von dem hier vorgestellten Informationsverständnis aus, bringt auch die Stimulationsthese wenig Überraschendes. Informationen sind aus der Sicht dieser Theorie keine Dinge, sondern Ereignisse. Jede Information – also jedes Ereignis, das im System einen Unterschied macht – zerfällt demnach sofort zur Nichtinformation.⁴¹⁵ So wie die Werbung und die Unterhaltung immer darauf ausgerichtet sind, neuartige Informationsanlässe zu generieren, so kann sich auch die Prävention nicht darauf beschränken, die immer gleichen Botschaften zu verkünden.⁴¹⁶

Zu den teleologischen Theorien schliesslich ist zu sagen, dass das Setzen von Zielen in Sinnsystemen auf der Ebene der Beobachtung sicher nicht ausgeschlossen, aber auch nicht zwingend ist. Gerade Jugendliche leben ja bisweilen sehr gegenwartsorientiert und orientieren sich nicht bei allem, was sie tun, an der Zukunft. Das schliesst natürlich nicht aus, präventive Massnahmen zielgerichtet zu planen und durchzuführen und dies gegenüber den Zielpersonen (oder sozialen Zielsystemen) zu kommunizieren, so wie dies bei professionellen Aktivitäten die Regel ist oder sein sollte.

Affektive Theorien der Stabilität

Wie die Bezeichnung ‚Affektive Theorien der Stabilität‘ (Künzel-Böhmer et al., a.a.o.: 42) impliziert, versuchen diese Ansätze verstärkt, bei der Vermittlung von präventiven Botschaften die Gefühlslage der Individuen einzubeziehen – sei es dadurch, dass versucht wird, diese Gefühle zu beeinflussen, oder dadurch, dass die Botschaften in einem ‚Setting‘ vermittelt

⁴¹⁵ Dies ist auch ein Argument dafür, dass schiere Wiederholung zumindest auf der Ebene des Bewusstseins keine grosse Wirkung verspricht (vgl. dazu die Ausführungen weiter oben). Anders könnte es auf der Ebene des Unbewusstes aussehen, denn dort lassen sich Lernprozesse ja nicht mehr durch Informierung in der Form von Unterscheidungen erreichen. Das mag eine Erklärung dafür sein, dass behavioristisch inspirierte Interventionsversuche durch langfristiges Wiederholen durchaus eine Wirkung zeigen können. Hier eröffnet sich ein interessantes Forschungsfeld (wobei anzufügen wäre, dass ich keinen Überblick über den gegenwärtigen Stand dieser Forschungen habe).

⁴¹⁶ In diesem Sinn wäre hinter die Wirksamkeit der Gefährdungsaufschriften auf Zigarettenpaketen und in der Zigarettenwerbung ein Fragezeichen zu setzen. Erfolge wären dann wohl eher kurzfristiger Natur, vor allem wenn eine möglichst heftige Irritation angestrebt wird, wie in Kanada, wo mittlerweile Fotos von krebszerfressenen Lungen und nikotingeschwärzten Zähnen die Packungen zieren.

werden, dessen ‚Klima‘ positiv bewertete Gefühle wahrscheinlicher macht⁴¹⁷. Künzel-Böhmer et al. (a.a.o.) unterscheiden folgende Kategorien:

- Spannungsreduktions-Theorien: Diese in Regel behavioristischen Ansätze betonen den Wunsch von Individuen, ihr Erregungsniveau zu senken. Präventive Botschaften sollen daher die erwünschten Aspekte unterstreichen, die bei einer Verhaltensänderung zum Tragen kommen, und nicht die unerwünschten beim Ausbleiben einer solchen Veränderung.
- Ich-Verteidigungs-Theorien: Eher psychoanalytisch ausgerichtete Ansätze, welche die Tendenz des Individuums hervorheben, seine Selbstachtung durch selektive Aufmerksamkeit, verzerrte Wahrnehmungen, Phantasie etc. zu erhalten. Die Übernahme eines erwünschten Verhaltens soll daher immer als Ausdruck persönlicher Stärke gewürdigt werden.
- Ausdrucks-Theorien: Diese Konzepte versuchen, das Bedürfnis des Individuums zu nutzen (und nicht: zu problematisieren), sich in Sport, riskanten Unternehmungen oder Phantasiespielen auszuleben.
- Wiederholungs-Theorien: Verhaltensweisen, die in sozialen Situationen erlernt wurden, werden gerne wiederholt, da sie Sicherheit vermitteln. Aus diesem Grund sollen präventive Botschaften in einem Kontext vermittelt werden, der mit einer positiven Stimmung konnotiert wird.

Aus der hier erarbeiteten Sicht⁴¹⁸ sind die Gefühle vorerst im Nervensystem zu verorten und zwar dergestalt, dass alle neurobiologischen Prozesse, die ja die externe Grundlage aller psychischen Prozesse bilden, einer emotionalen Bewertung unterliegen. Von dieser konstitutiven Bedeutung der Gefühle auf der Ebene des Körpers ist die soziale und psychische Beobachtung (Konstruktion) dieser Gefühle zu unterscheiden. Wenn man Spannung und Erregung als Gefühle bezeichnet, besagen die entsprechenden Theorien, dass man vermeiden sollte, mit beunruhigenden präventiven Botschaften

⁴¹⁷ Wir haben ja gesehen, dass vor allem die interaktiv konzipierte Prävention ein Präventionssystem (Beratungssystem, Erziehungssystem) in der Umwelt der Individuen initiiert und sich davon erhofft, dass es die gewünschten Irritationsleistungen in den psychischen Systemen der Zielpersonen bewirkt. Diese Präventionssysteme sollen nun so strukturiert werden, dass der Gefühlshaushalt der Zielpersonen ‚positiv‘ stimuliert wird – etwa durch eine Gesprächskultur, welche dem Zuhören mehr Gewicht zumisst als dem Reden, oder durch die Gestaltung der physischen Rahmenbedingungen (Raum, Mobiliar etc.).

⁴¹⁸ Vgl. dazu Kap. 2.4.4.

das Erregungsniveau der Zielpersonen zu erhöhen. In andern Worten: Prävention sollte versuchen, negativ bewertete Spannungszustände zu verringern, anstatt sie zu erhöhen. Ein Blick auf die empirischen Befunde zur Abschreckungsprävention zeigt⁴¹⁹, dass der Abschreckung unter gewissen Bedingungen durchaus eine präventive Wirkung zukommen kann – etwa dann, wenn die Kompetenzerwartung gut ausgebildet ist, also die Erwartung, dass man der Gefährdung aktiv und wirkungsvoll begegnen kann. Die Annahmen der Theorien zur Spannungsreduktion sind daher eher vorsichtig aufzunehmen. Einmal mehr bietet sich an, die entsprechenden Begriffe nicht isoliert zu nutzen, sondern im Kontext einer Unterscheidung (z.B. Stressförderung/Stressreduktion). Dann muss man nicht konsequent auf die eine oder andere Seite setzen, sondern kann sich in jeder Situation, bei jeder Zielgruppe fragen, wie diese Unterscheidung aktualisiert werden soll – eher Stress aufbauend oder eher Stress reduzierend.

Bei den ‚Ich-Verteidigungs-Theorien‘ stellt sich die Frage, warum diese Ansätze hier und nicht unter den Konsistenz-Theorien allgemein eingeordnet wurden. Aus der Sicht der Systemtheorie ist die Bildung einer Ich-Identität eine Konstruktionsleistung neben vielen andern⁴²⁰. Wie bei jeder Konstruktionsleistung sorgen die psychischen Strukturen dafür, dass dieser Konstruktion eine gewisse Stabilität zukommt, ohne dass dadurch Veränderungen ausgeschlossen werden. Wenn das psychische System durch die Prävention mit sozialen Identitätszumutungen konfrontiert wird, die für es unakzeptabel sind, und seine Signatur in der Kommunikation nicht die gewünschten Anschlüsse erzeugt, dann ist es nahe liegend, dass dies zu Widerständen führt und sich das System den sozialen Zumutungen zu entziehen versucht. Das ist aber nicht nur bei Divergenzen in Bezug auf die Ich-Identität so, sondern auch bei vielen andern Konstruktionsleistungen (z.B. der Einstellung dem Suchtmittelkonsum gegenüber).

Auch bei den ‚Ausdrucks-Theorien‘ geht es vornehmlich um Fragen der Identitätsbildung und der Signatur des Individuums. Wir haben weiter oben⁴²¹ mit Referenz auf Fuchs argumentiert, dass dem Körper sowohl für die Identitätsbildung als auch zur Markierung dieser Identität in der Kommunikation (als Signatur) in der modernen Gesellschaft eine wachsende Bedeutung zukommt. Es geht also nicht nur darum, die eigene körperliche Leistungsfähigkeit und Risikobereitschaft ‚am eigenen Leib‘ zu erfahren, sondern auch darum, diesen zugeschriebenen ‚Eigenschaften‘ kommunika-

⁴¹⁹ Vgl. dazu Kap. 6.4.3.

⁴²⁰ Vgl. dazu Kap. 2.6.3.4.

⁴²¹ In Kap. 2.4.5

tive Bedeutung zukommen zu lassen. So kann Risikoverhalten genauso zur Gruppenidentität beitragen, wie körperliche Fitness und ihre Merkmale (Schlantheit, trainierte Muskeln etc.) zunehmend eine kommunikative Symbolik zugeschrieben erhalten, welche die Inklusionschancen von Personen beeinflusst. Für beide Facetten werden die Vorbilder täglich in der Werbung vorgeführt.

So wie der Körper in seiner ‚Super-Evidenz‘ in der modernen, polykontextuellen Gesellschaft mit ihrer schwindenden Orientierungssicherheit einen immer wichtigeren Orientierungspunkt bietet⁴²², so lässt sich – das wäre die These der ‚Wiederholungs-Theorien‘ – diese Sicherheit dadurch auch erhöhen, dass sozial erprobte Verhaltensweisen beibehalten werden. Diese Verhaltensweisen können dann, wenn sie sozial erwünscht sind, (auch) in Präventionssystemen als ‚Ressourcen‘⁴²³ genutzt werden, oder sie stellen, wenn sie als nicht erwünscht beschrieben werden, für die Prävention ein mögliches Ziel für Veränderung dar.

Affektiven Theorien des Wachstums

In der letzten Kategorie der Theorien zur Einstellungs- und Verhaltensänderung fassen Künzel-Böhmer et al. (a.a.o.: 42f.) die ‚Affektiven Theorien des Wachstums‘ zusammen:

- Selbstbehauptungs-Theorien: Diese Ansätze verstehen das Individuum als machtbewusst und ehrgeizig. Die präventiven Botschaften sollten daher so formuliert sein, dass die Übernahme des erwünschten Verhaltens als persönliche Errungenschaft empfunden werden kann.
- Identifikations-Theorien: Die bei vielen Jugendlichen beobachtete Tendenz zur Identifikation mit Idolen und Symbolen zur Bestätigung der eigenen Persönlichkeit soll nach diesen Ansätzen für die Prävention nutzbar gemacht werden.
- Empathie-Theorien: Diese Theorien versuchen, das Bedürfnis des Individuums nach dem Geschätzt- und Geliebt-Werden für präventive Botschaften zu nutzen.
- ‚Ansteckungs‘-Theorien: Diese Ansätze gehen von der Bereitschaft des Individuums aus, die Gedanken, Gefühle und Verhaltensweisen von anderen zu übernehmen.

⁴²² So jedenfalls die in Kap. 2.4.5 wiedergegebene These von Fuchs.

⁴²³ Vgl. dazu Kap. 6.4.7.

Auch hier ist die in der Klassifizierung genutzte Differenz von Stabilität und Wachstum nicht auf den ersten Blick einsichtig. Bei den ‚Selbstbehauptungs-Theorien‘ wird ja versucht, präventive Botschaften so zu formulieren, dass die Identität der Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird oder dass sie nicht das Gefühl bekommen, zu einem bestimmten Verhalten erzo-gen zu werden. Vielmehr sollen sie bei ihrer Selbstbeobachtung den Ein-druck gewinnen, sie selbst hätten die Veränderung zu gesundheitsförderli-chem Verhalten vollzogen. Ein systemisches Präventionsverständnis würde dieser Differenz ‚fremdvermittelte/selbstvermittelte‘ Präventionsinhalte ohnehin keine grosse Bedeutung zumessen, da sich das Individuum nur selbst verändern kann und jeder ‚Erfolg‘ von professionellen Präventions-massnahmen eine Zuschreibung darstellt, welche Kausalitäten konstruiert, die zahlreiche Vereinfachungen bedingen.

Etwas anders gelagert sind die ‚Identifikations-‘ und die ‚Ansteckungs-Theorien‘. Beide Male geht es um Vergleichsleistungen – um Vergleiche also, die im ersten Fall bei der Identitätsbildung und im zweiten Fall eher bei konkreten Verhaltensweisen angestellt werden. Diese Vergleiche auf der Ebene der Beobachtung führen – so die These dieser Theorien – zu Anpassungsleistungen auf der operativen Ebene: Die Identifikation an Symbolen ermöglicht bei der laufenden (Re-)Konstruktion der eigenen Identität eine Orientierung an einem Idealbild, in dessen Richtung sich Jugendliche entwickeln möchten. Spezifiziert lautet die These, dass Bot-schaften, die durch solche Idole (Showgrössen, Sportstars und evtl. Peer-Leaders) mitgeteilt werden, die gewünschten Einstellungs- und Verhaltens-änderungen eher bewirken, als wenn sie von Präventionsfachleuten kom-men. Die ‚Ansteckungs-Theorien‘ sind in dieser Hinsicht einfach negativ konnotiert. So wie Verhaltensweisen von Idolen übernommen werden, die durch die Prävention positiv bewertet werden, so gibt es auch Vorbilder (wohl meist im Bereich der Peers) für unerwünschte Verhaltensweisen.⁴²⁴ Um so problematischer wird es dann, wenn die Idole selbst zu Vorbildern für negativ konnotierte Verhaltensweisen werden – etwa wenn die Stars in den Hollywood-Kinoproduktionen signifikant mehr rauchen, Alkohol trin-ken oder Gewalt anwenden als die Durchschnittsbevölkerung.

⁴²⁴ Dass Gedanken und Gefühle von diesen Vorbildern übernommen werden könnten, wäre aus der Sicht der hier verhandelten Theorie auszuschliessen, denn sowohl die Gedanken als auch die Gefühle sind nur über Kommunikation zugänglich – es geht um das Aussprechen von Gedanken und das Zeigen von Gefühlen, und das sind beides Prozesse, die erst durch kommunikative Anschlüsse (also im zeitlichen Nachtrag) Gewicht erhalten.

Bei den ‚Empathie-Theorien‘ schliesslich wird die Bereitschaft zur Eigenirritation mit der Art und Weise in Verbindung gebracht, wie ‚in‘ Präventionssystemen kommuniziert wird: Wenn die Jugendlichen in der präventiven Kommunikation Wertschätzung – z.B. in der Form des Respekts gegenüber ihren Signaturen – verspüren, erhöht das die Chance, dass die Botschaften die erwünschten Einstellungs- und Verhaltensänderungen bewirken. Wie wir weiter unten sehen⁴²⁵ werden, spricht auch aus Sicht der Systemtheorie einiges dafür, den in die Kommunikation eingebrachten Signaturen so oft wie möglich mit positiven Gegenzeichnungen zu begegnen, sie also zu akzeptieren, wie sie sich selbst gesehen haben möchten. Dieses ‚so oft wie möglich‘ bedeutet, dass es immer auch Situationen gibt, in welchen auf die andere Seite der Unterscheidung gewechselt wird (werden soll) und eine Signatur (etwa aus pädagogischen Erwägungen) nicht einfach mehr widerspruchlos eine positive Gegenzeichnung erfährt. Aber auch in diesen Fällen empfiehlt es sich nicht unbedingt, mit moralisierender Kommunikation eine Entwertung der ganzen Person anzustreben, denn die Widerstände, welche durch eine solche Totalablehnung hervorgerufen werden, sind der Sache (hier: dem Erwirken von Verhaltens- und Einstellungsänderungen) in der Regel nicht förderlich.

6.4.2 Interaktive vs. nicht-interaktive Prävention

Wenn man die Entwicklung der Prävention in den letzten Jahren beobachtet, liegt der Schluss nahe, dass nicht nur mehr Verhältnisprävention betrieben wird, sondern dass auch erkannt wird, dass interaktive Prävention wirkungsvoller ist als nicht-interaktive. In diesem Unterkapitel sollen daher ein vergleichender Blick auf Resultate von Metaanalysen zur Wirkung von interaktiven und nicht-interaktiven Programmen der Verhaltenprävention geworfen und die Resultate mit den Mitteln der Systemtheorie interpretiert werden.

In ihrer oft zitierten Metaanalyse zur Wirkung von schulbasierten Drogenpräventionsprogrammen ziehen Tobler/Stratton (1997) den Schluss, dass interaktive Programme durchgehend (signifikant) wirkungsvoller sind als nicht-interaktive⁴²⁶ und zwar in Bezug auf alle untersuchten Substan-

⁴²⁵ In Kap. 6.4.5

⁴²⁶ Tobler (2000: 272) nennt für die nicht-interaktiven Programme eine Reduktion der Prävalenzrate um 4% (nicht signifikant), während sie die Reduktionsrate von interaktiven Programmen mit 21% angibt. Man solle daher die nicht-interaktiven Programme schlicht durch interaktive ersetzen. Alles, was es brauche, sei ein Anfangsaufwand für das Material und die Ausbildung.

zen⁴²⁷ und – wie Tobler (2000: 271) in einer späteren Publikation bemerkt – in Bezug auf die Präventionsarbeit mit besonderen Zielgruppen. Bei der Durchführung von interaktiven Programmen müssten jedoch verschiedene Faktoren beachtet werden, um die Wirkung des Programms nicht zu verringern (Tobler/Stratton, a.a.o.: 114f.). Wichtig sei es zum Beispiel, die Lehrkräfte intensiv auszubilden – einerseits um sie von der Bedeutung des Programms zu überzeugen, andererseits um ihnen Fähigkeiten und Selbstvertrauen zu vermitteln.⁴²⁸ Weiter müsse auch in diesen Programmen auf den aktiven Einbezug aller und auf die Interaktivität zwischen den Kindern/Jugendlichen geachtet werden – vorzugsweise durch Unterrichtseinheiten in kleinen Gruppen. Es sei zentral, dass die Einzelnen ausreichend Gelegenheit bekommen, ihre neuen interpersonalen Fähigkeiten anzuwenden.

Und wie steht es mit der Wirkung von massenmedialen Präventionsansätzen (via Plakatkampagnen, Fernsehspots, Flyers etc.), die sich gerade in Europa über Jahre hinweg einer grossen Beliebtheit erfreuten? Gemäss der Literaturanalyse⁴²⁹ von Künzel-Böhmer et al. (1993: 116) sind direkte Verhaltensänderungen bei Kindern und Jugendlichen ohne zusätzliche Massnahmen auf personaler (interaktiver) Ebene kaum zu erwarten – insbesondere wenn Jugendliche bereits mit Drogen experimentieren.⁴³⁰ Für

⁴²⁷ Nach Tobler/Stratton (a.a.o.: 113) hätten die nicht-interaktiven Programme lediglich bei der Alkoholprävention ähnlich erfolgreich gewirkt.

⁴²⁸ Frühere Untersuchungen hätten nämlich gezeigt, dass einzelne Lehrkräfte die Programme mit sehr unterschiedlicher Intensität durchführen – möglicherweise, weil sie sich in bestimmten Phasen (etwa solchen mit Rollenspielen) nicht wohl gefühlt hätten. Ellickson/Bell (1992: 96) weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass im Programm ALERT die Kooperation dadurch gefördert werden konnte, dass den Lehrkräften im Rahmen der Programmvorgaben so viel Gestaltungsfreiheit wie möglich gelassen wurde. Das habe ihre Bindung an das Programm deutlich erhöht und auf diese Weise die Wirkung der Massnahmen verbessert.

⁴²⁹ Leider sind in dieser auf die Fachleute der professionellen Praxis ausgerichteten (und entsprechend häufig gelesenen) Publikation kaum Angaben zum methodischen Vorgehen gemacht. Zudem werden die relevanten Studien bei der Präsentation der Ergebnisse in der Regel nicht namentlich erwähnt.

⁴³⁰ Dieser Befund wird in der Zusammenfassung einer neueren Studie von Babor et al. (Alcohol & Public Policy Group, 2003: 1347) gestützt. Im Kontext der Verminderung von Alkoholmissbrauch wird in dieser Studie darauf hingewiesen, dass massenmediale Informationen, die vor den Folgen des Alkoholmissbrauchs warnen, zwar gut gemeint, aber im Vergleich zur viel häufigeren und professionell gestalteten Alkoholwerbung wirkungslos seien. Hurrelmann (1996: 83) fordert in diesem Zusammenhang, dass Werbung in Prävention/Gesundheitsförderung keine Anti-Drogen-, sondern Pro-Gesundheits-Werbung sein sollte, die an den Lebensperspektiven und Lebensbedürfnissen der Zielpersonen ansetzt.

das erfolgreiche Zusammenwirken von massenmedialen und personalen Ansätzen müssten jedoch eine Reihe von Faktoren berücksichtigt werden – für die Präventionskampagne insbesondere eine präzise Zielgruppenanalyse, welche vorhandene Motive, Bedürfnisse, aktuelle Trends und auch bereits existierende Überzeugungen erfasse, die im Prinzip in die erwünschte Richtung gingen und verstärkt werden könnten. Ansonsten ist massenmediale Prävention nach Künzel-Böhmer et al. (a.a.o.) insbesondere dazu geeignet, die Aufmerksamkeit breiter Bevölkerungsschichten auf das Präventionsthema zu richten und damit dazu beizutragen, dass Prävention vermehrt als Gemeinschaftsaufgabe verstanden wird. In der Fortschreibung der Expertise von Künzel-Böhmer et al. kommen Denis et al. (1994: 62) zum Schluss, dass der Einsatz von massenmedialer Kommunikation „die Effektivität personalkommunikativer Programme an Schulen“ deutlich verstärke – ein Punkt, der in keiner andern der hier konsultierten Arbeiten erwähnt wird, dafür aber in den Empfehlungen der US-amerikanischen ‚Task Force on Community Preventive Services‘ (2001: 12) bezüglich der Reduktion von tabakbedingten Schädigungen. Diese Empfehlungen basieren auf Resultaten von Metaanalysen, welche den Einsatz von massenmedialen Kampagnen mit Nachdruck nahe legen, solange sie nicht isoliert, sondern in Kombination mit andern Interventionsversuchen durchgeführt werden.⁴³¹ Die hier dargestellten Erkenntnisse finden eine weit gehende Bestätigung in einer neueren Metaanalyse von Kröger et al. (2002: 60ff.), welche die Wirkung von Massnahmen zur Raucherentwöhnung untersucht. Die Studiengruppe kommt zum Schluss, dass ein direkter Einfluss von massenmedialer Prävention auf das Rauchverhalten zwar kaum zu belegen sei, dieser Kommunikationsform aber doch eine Bedeutung für die Prävention zukommen könne⁴³², wenn die folgenden Bedingungen erfüllt seien:

- Integration in ein Bündel verschiedener, sich ergänzender, insbesondere personalkommunikativer (hier: interaktiver) Massnahmen
- Langfristige Konzeption und Finanzierung
- Professionelle Gestaltung

⁴³¹ Die Unterstützung durch massenmediale Kampagnen lohne sich nicht nur für die Effektivitätssteigerung von Präventionsmassnahmen in der Schule, sondern vor allem auch beim Versuch, die gesetzlichen Rahmenbedingungen (wie Steuererhöhungen für Tabakprodukte oder Einschränkungen des Rauchens an öffentlichen Plätzen) zu verändern. Dieser Befund entspricht in etwa jenem von Künzel-Böhmer et al. und den Ausführungen zum ‚Sozial-Marketing‘ im vorgängigen Kapitel.

⁴³² Etwa weil sie auch die Effekte von zeitgleich eingeführten Tabakkontrollmassnahmen verbessere.

- Nutzung der ganzen Bandbreite von Massenmedien, insbesondere des Internet
- Anpassung an die kulturellen Gegebenheiten der Zielpersonen
- Auslösen von Emotionen

Aus Sicht der Systemtheorie ist die eingeschränkte Wirkung nicht-interaktiver Kommunikation wenig überraschend, denn nicht-interaktive Kommunikation operiert unter anderen Bedingungen als Interaktion.⁴³³ Wir haben gesehen, dass unter interaktiven Bedingungen sowohl Erziehung (Bildung) als auch Beratung ‚fungierende Ontologien‘ darstellen – Konstrukte auf der Ebene der Beobachtung, welche davon ausgehen (ja davon ausgehen müssen), dass es möglich ist, jemanden zu informieren, zu erziehen, zu beraten, obwohl sich dieser Jemand operativ gesehen nur selber informieren, erziehen oder beraten kann. Angesichts der Bedingung operativer Geschlossenheit der zu intervenierenden Systeme ist es notwendig, Rückschlüsse darüber zu gewinnen, ob eine Botschaft in der psychischen Umwelt der inkludierten Personen aufgenommen worden ist und welche Information (falls überhaupt) aus ihr gewonnen wurde. Diese Absicherung ist um so mehr von Bedeutung, als die Prävention wie die meisten andern professionalisierten Tätigkeiten kein symbolisch generalisiertes Kommunikationsmedium zur Verfügung hat, um die erhofften kommunikativen Anschlüsse wahrscheinlicher zu machen⁴³⁴. Kommunikation unter der Bedingung wechselseitiger Wahrnehmbarkeit (also Interaktion) erleichtert die entsprechenden kommunikativen Prüfprozesse: Wenn man nicht sicher ist, ob eine Botschaft so verstanden worden ist, wie sie (psychisch oder sozial) intendiert war, kann man nachfragen. Zudem ergeben sich Beobachtungsmöglichkeiten, die sich auf den Körper der anwesenden Personen beziehen. Bei der massenmedialen Prävention sind diese Prüfprozesse viel komplizierter, lässt sich doch erst mittels aufwändiger Evaluationen eine Ahnung davon gewinnen, ob die Botschaft einer Kampagne wahrgenommen wurde und die erwünschten Prozesse (z.B. Einstellungs- und Verhaltensänderungen) bewirken konnte.

Auch in Bezug auf die Adressabilität der Zielpersonen ergeben sich gewichtige Unterschiede: Wir haben gesehen, dass die sozialen Adressen dieser Zielpersonen in Hinblick auf das zu verhindernde Problem schwach strukturiert sind. Interaktion bietet nun nicht nur den Vorteil, dass sie kon-

⁴³³ Zur Kommunikationsform der Interaktion vgl. Kap. 3.2.1.

⁴³⁴ Vgl. dazu die Ausführungen zur Konzeption der Prävention als Profession in Kap. 5.5.

kret bestimmen kann, welche Personen in das Präventionssystem inkludiert werden; sie ermöglicht durch ihre besonderen Beobachtungs- und Kontrollmöglichkeiten auch eine bessere Strukturierung der Adressen – wenn nicht in Hinblick auf das zu verhindernde Problem (etwa die Sucht), dann doch in Hinblick auf die Ursachen, die durch die Präventionsmassnahme beseitigt werden sollen. Wenn die Präventionsfachperson im Rahmen eines Life-skill-Trainings eine Vorstellung davon erhält, welche der Kinder sich besser und welche sich weniger gegen soziale Zumutungen abgrenzen können, dann kann sie die Übungen entsprechend modifizieren. Dabei hat sie ein weites Spektrum von Differenzierungsmöglichkeiten zur Verfügung, die aus didaktischer Sicht die Chance für eine Interventionswirkung erhöhen: Rollenspiele, Gruppengespräche, Einzelberatungen etc. – alles Kommunikationsformen, die gerade auch erlauben, Emotionen zu thematisieren, welche die Informationsverarbeitung begleiten.

Solche Modifikationen sind in der massenmedialen Prävention viel umständlicher, weil die direkten, an Körper gebundenen Rückkopplungsmöglichkeiten fehlen. Eine bessere Strukturierung der sozialen Adressen kann nur über empirische Untersuchungen erreicht werden, die z.B. Risikogruppen definieren helfen, aber keinen Aufschluss darüber geben, wie sich die erhobene statistische Wahrscheinlichkeit zum einzelnen Individuum verhält. Andererseits hat die Prävention über Massenmedien den grossen Vorteil, dass sie – zumindest potenziell – mehr Personen mit geringerem Aufwand erreichen kann, da sie sehr viel weniger zeit- und personalintensiv ist als die an die gleichzeitige Anwesenheit von Körpern gebundene Interaktion.⁴³⁵ Zudem bringt sie den Vorteil von Synergieeffekten mit sich wie z.B. den Effekt, dass die Sensibilisierung der allgemeinen Bevölkerung (der öffentlichen Meinung) für ein Problem durch die Präventionsbotschaften positiv beeinflusst wird resp. den Boden bereitet für Massnahmen in andern Bereichen.⁴³⁶ Schliesslich hängt der Erfolg einer Kampagne auch sehr stark von den jeweiligen Umständen ab. So können Medienkampagnen in Ausnahmefällen durchaus zu direkten Einstellungs- und Verhaltensänderungen führen – dann nämlich, wenn die Betroffenheit der Bevölkerung ausreichend gross, eine positive Einstellung der Bevölkerung den Schutzmassnahmen gegenüber vorhanden und das das Problem minimierende Verhal-

⁴³⁵ Umso mehr als die interaktive Prävention – wie die Wirkungsforschung zeigt – eine bessere Wirkung erzielt, wenn sie mit kleinen Gruppen arbeitet.

⁴³⁶ Naidoo/Wills (2003: 244) erwähnen das Beispiel einer Kampagne zur Bekämpfung des Fahrens in angetrunkenem Zustand, die ein Klima der ‚gesellschaftlichen Missbilligung‘ geschaffen habe, was die Einführung von repressiven Massnahmen erleichtert habe.

ten einfach zu bewerkstelligen ist.⁴³⁷ Zusätzlich ist anzunehmen, dass die Kosten/Nutzen-Rechnung durch die Zielpersonen bei der Befolgung der Ratschläge solcher Kampagnen eher positiv ausfällt als bei Kampagnen mit Botschaften wie ‚Sag Nein zu Drogen‘.

Angesichts der Flüchtigkeit der Information und dem Überfluss der Kommunikation kann sich ‚moderne Gesundheitskommunikation‘ (Hurrelmann/Leppin, 2001) nicht auf eindimensionale methodische Ansätze beschränken. Vielmehr ist bei jeder Massnahme im Detail abzuklären, welche Form der Kommunikation und welches Setting resp. welche Kombination gewählt werden soll, um die Interventionswahrscheinlichkeit und die Kosten für die entsprechenden Massnahmen in einem optimalen Verhältnis zu einander zu halten. Wenn z.B. gewisse Themen (wie Sexualität) in Interaktionssystemen kaum angesprochen werden können, dann bieten sich andere Formen wie eine E-Beratung an, obwohl diese Form weniger Rückkopplungsmöglichkeiten bietet und andere Probleme mit sich bringt.⁴³⁸ Es geht – wie fast immer – um die Handhabung einer Differenz: Zwar verspricht interaktive Kommunikation generell eine grössere Chance, sich einen Interventionserfolg zuschreiben zu können, und zudem ist Prävention mit Referenz auf soziale Systeme (Verhältnisprävention) und bestimmte Ursachen (z.B. die Verbesserung der so genannten Lebenskompetenzen) kaum anders als interaktiv zu gestalten; andererseits lohnt es sich, die andere Seite der Unterscheidung, die nicht-interaktive Kommunikation, nicht vollständig aus dem Blick zu lassen, sondern immer zu prüfen, inwiefern nicht-interaktive Kommunikationsformen zusätzlich nutzbringend eingesetzt werden können. Die Entwicklung in den letzten Jahren zeigt, dass die Massenmedien in der präventiven und behandelnden Gesundheitskommunikation gerade seit der Verbreitung des Internet wieder an Bedeutung gewinnen (Hurrelmann/Leppin, 2000: 14). Da die Menge massenmedialer Gesundheitskommunikation im Fernsehen und im Internet nicht nur für Laien unüberblickbar geworden ist, dürfen sich die Bemühungen nicht auf die Bereitstellung von fachlich korrekten und zielgruppengerecht aufbereiteten Informationsmöglichkeiten beschränken; vielmehr geht es darum, den Nutzern und Nutzerinnen auch Angebote zur Verfügung zu stellen, welche sie dabei unterstützen, die für sie wichtigen und vor allem: nach

⁴³⁷ Beispiele dafür wären die Schweizer Aidskampagne (vgl. dazu Bundesamt für Gesundheit, 2003: 22) oder die ‚Sunsmart‘-Kampagne im australischen Bundesstaat Victoria (Naidoo/Wills: 245).

⁴³⁸ Wie den Umstand, dass Krisen, die durch die Beratung ausgelöst oder verstärkt werden, nicht aufgefangen werden können, wenn sich die beratene Person nicht wieder meldet.

wissenschaftlichen Standards korrekten Informationen zu finden. So fordern Hurrelmann/Leppin (a.a.o.: 19) nicht nur für Professionelle, sondern auch für das Laienpublikum eine unabhängige Kontrollstelle mit Begutachtungs- und Filterfunktion – eine Art Gütesiegel für Internet-Informationen. Allerdings ist die Selbstbefähigung der Nutzer und Nutzerinnen auch in diesem Bereich nicht zu unterschätzen: Selbst wenn angesichts der zunehmenden Bedeutung der Medienkompetenz eine gewisse Gefahr einer sich vergrößernden Wissenskluft (Tichenor et al., 1970) auch im Gesundheitsbereich nicht von der Hand zu weisen ist, ist die Bevölkerung heute über Krankheiten und Sucht und die entsprechenden Ursachen besser informiert als früher. Das verändert nicht nur die Kommunikation zwischen Ärzten/Ärztinnen und ihrer Klientel, sondern auch jene zwischen den Präventionsfachleuten und ihren Zielpersonen – ungeachtet, ob die Kommunikation interaktiv oder nicht-interaktiv operiert.

Zusammenfassend kann man sagen, dass es wie bei der Verhaltens- und der Verhältnisprävention auch bei interaktiver und nicht-interaktiver Kommunikation nie um ein Entweder-oder gehen kann, sondern um die Anpassung dieser Differenz an die jeweiligen Ziele, Zielgruppen und Situationen.

6.4.3 ‚Abschreckung‘ als spezifische Form von Informationsvermittlung

Wir haben bis dahin mehrfach gesehen, dass Information aus systemtheoretischer Sicht nicht vermittelt werden kann, sondern ein systeminternes, flüchtiges Ereignis ist. Wie jede andere professionelle Disziplin hat auch die Prävention keine andere Möglichkeit, als in der Umwelt des zu beeinflussenden Systems kommunikative Anlässe zu inszenieren, die – so die Hoffnung – von den zu beeinflussenden Systemen als Anlass zur Selbstirritation und damit zur Information genommen werden. Die so genannte Abschreckungsprävention unterscheidet sich von der Prävention durch ‚reine‘ Informationsvermittlung dadurch, dass die sachlichen Informationen (etwa zu einer Substanz) durch eine mehr oder weniger starke Betonung von negativen Folgen formiert werden, die in der Zukunft zu erwarten sind. Dabei ist es natürlich möglich, ganz gezielt unwahre Informationen einzuflechten, um die abschreckende Wirkung zu erhöhen.⁴³⁹ Zumindest ab den

⁴³⁹ Geradezu paradigmatischen Charakter haben hier die Ausführungen von Harry J. Anslinger (1937), der unter dem Titel ‚Marijuana: Assassin of youth‘ Marihuana zum ‚Mörderkraut‘ (killer-weed) hochstilisierte. In diesem Artikel verbreitete Anslinger eine Reihe von Informationen, die mit den geltenden wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht vereinbar waren und bis heute nicht sind. Eine immer wieder geäußerte Vermutung ist,

80er-Jahren wurde die Aussage, Abschreckungsprävention wirke kontraproduktiv, als allgemein gültige Erkenntnis gehandelt – so etwa bei Künzel-Böhmer et al. (1993: 103), nach denen sich Informationsvermittlung vor allem dann negativ auf die Reduzierung von Suchtmittelmissbrauch auswirkt, „wenn Abschreckung Teil der Informationsvermittlung ist“. Eine Untersuchung von Barth/Bengel (1999) stellt diese absolute Schlussfolgerung zumindest teilweise in Frage. In ihrer Arbeit zum ‚Stand der Furchtappellforschung‘ formulieren die Autoren (a.a.o.: 112ff.) aufgrund der konsultierten Studien folgende Thesen:

- Die Angst vor einer Schädigung oder Erkrankung stellt eine wesentliche Bedingung zur Veränderung des Gesundheits- und Risikoverhaltens dar.
- Zwischen dem Ausmass an Furchtinduktion und der Bereitschaft zur Verhaltensänderung scheint ein linearer Zusammenhang zu bestehen, wobei die Forschungslage in diesem Punkt bisweilen unklar oder gar widersprüchlich ist.⁴⁴⁰
- Es ist jedoch auch möglich, dass eine hohe Wahrnehmung persönlicher Bedrohung nicht nur erwünschte, sondern auch unerwünschte Verhaltensänderungen zur Folge hat.
- Ebenfalls eine grosse Rolle spielt die wahrgenommene Bewältigungsmöglichkeit (Kompetenzerwartung); diese ist daher zu fördern.
- Bei massenmedial weit verbreiteten Gefährdungspotenzialen kann sich das Furchterleben und damit die Bereitschaft zu einer Verhaltensänderung abschwächen.
- Die wenigen Untersuchungen, die bislang über die langfristige Wirkung von Furchtappellen gemacht worden sind, lassen langfristig eher positive als negative Effekte erwarten.
- Über die Wirkungsweise (stark/schwach/konträr) von Furchtappellen bei gesonderten Zielgruppen (nach Alter, Geschlecht, sozialem Status etc.) gibt es noch keine gesicherten Ergebnisse.

dass Anslinger als Leiter der Behörde, die für die Durchsetzung der Alkoholprohibition zuständig war, nach deren politischem Ende Arbeitsbeschaffung für seine Behörde betrieb.

⁴⁴⁰ Frühere Studien hätten nahe gelegt, dass eine zu grosse Furchtinduktion eher einen lähmenden Effekt habe; dies habe sich in den neueren Studien nicht bestätigt. Hier sei ‚häufig‘ ein direkter Zusammenhang zwischen dem Ausmass der Furchtinduktion und der Bereitschaft zur Verhaltensänderung belegt worden (vgl. dazu Barth/Bengel, 1999: 113 und 116).

- Was die Betonung der positiven respektive negativen⁴⁴¹ Aspekte betrifft, liegen die Ergebnisse unterschiedlich.⁴⁴²
- Die Bereitschaft zur Verhaltensänderung hängt massgeblich vom Thema und vom Kontext der Botschaft ab. So werden Warnhinweise zur Schädlichkeit des Rauchens durch die Abbildung einer attraktiven Person merklich abgeschwächt.⁴⁴³
- Die Risikowahrnehmung für bestimmte Erkrankungen ist abhängig von der Schwere der Erkrankung, der Anzahl bedrohter Personen und vom subjektiven Kontrollerleben. Diese subjektive Wahrnehmung deckt sich jedoch häufig nicht mit dem ‚realen‘ Risiko, sondern ist meist zu niedrig (unrealistischer Optimismus).⁴⁴⁴
- Die Möglichkeit der Veränderung der Risikowahrnehmung hängt von zahlreichen Faktoren ab. So hat die Neuheit und das Schreckenspotenzial von Aids bei entsprechenden Kampagnen Verhaltensänderungen ermöglicht, die in der Alkohol- und Tabakprävention nicht zu erreichen sind.
- Die erlebte Furcht respektive die wahrgenommene Bedrohung ist nur ein Aspekt der Initiierung präventiven Verhaltens.
- Weitere Forschung ist notwendig – vor allem in Bezug auf die Variablen Zielkrankheit, Adressatengruppe, Wirkungsdauer und Verhältnis zu andern präventiven Massnahmen.

Anhand dieser Thesen zur Wirksamkeit der Abschreckungsprävention zeigt sich erneut, wie kurz ein kausales Kommunikationsverständnis greift. Von

⁴⁴¹ Wieder: die eine oder andere Seite der Unterscheidung

⁴⁴² Beim Sport erwiesen sich sowohl positive („Sport ist gut für das Selbstbewusstsein“) als auch negative („keinen Sport zu treiben, ist schlecht für Ihre Gesundheit“) Botschaften als besonders effektiv; bei der Aids-Prävention erzielten die negativen Botschaften nach Barth/Bengel bessere Werte.

⁴⁴³ Abzuklären wäre in dieser Hinsicht, wie sich die Präsenz des Warnhinweises auf die Wahrnehmung der Werbung auswirkt. Hier könnte man die These aufstellen, dass sich dieses Verhältnis zu Ungunsten der Warnung verändert, da diese immer gleich bleibt, während die Werbung mit neuen Gesichtern und impliziten Botschaften reizen kann. Im Übrigen kann diese Thematik noch in einem viel weiteren Rahmen behandelt werden: Wie kann man z.B. beim Thema ‚Alkoholkonsum von Jugendlichen‘ effektiv Prävention machen in einer Gesellschaft, in der der Alkoholkonsum kulturell einen so hohen Stellenwert einnimmt?

⁴⁴⁴ Dabei sei die Frage noch nicht abgeklärt worden, inwiefern dieser unrealistische Optimismus auch positive Auswirkungen im Sinne einer unbeschwerten Lebensführung habe, die sich wiederum positiv auf die Gesundheit auswirken kann.

der Systemtheorie her gesehen ist Abschreckung wie gesagt nichts anderes als eine besondere Form von Information – eine Information, welche die Zukunft als riskant beobachtet und sie damit mit möglichen Entscheidungen in Verbindung setzt. Wenn man raucht – so lautet die Botschaft – dann droht Lungenkrebs oder zumindest schlechter Atem. Da die Angst, die zu Entscheidungen führt, welche das Risiko auszuschliessen versuchen, genauso wenig ‚übertragen‘ werden kann wie die Information, ist keine Gewähr dafür gegeben, dass die Botschaft die gewünschte Wirkung entfaltet. Das was für die einen ein ‚Schrecken‘ ist, kann für andere eine Verlockung sein – dann nämlich, wenn nicht die Sicherheit, sondern das Risiko gesucht wird. Diese Suche nach Risiko erfolgt gerade in der Adoleszenz nicht zufällig, sondern dient den Jugendlichen als Ressource bei ihrer Entwicklungsbewältigung, gerade wenn andere Formen der Entwicklungsbewältigung nicht greifen. Nach Reese/Silbereisen (2001: 144) können riskante Verhaltensweisen z.B. der Identitätsfindung dienen, den Aufbau von Freundschaften fördern oder die Ablösung von den Eltern beschleunigen – lauter Prozesse, die für eine ‚gesunde‘ jugendliche Entwicklung unabdingbar sind. Schliesslich sehen sich die abschreckenden Botschaften der „Konkurrenz attraktiverer Modelle in anderen massenmedialen Informationen, wie z.B. der Werbung und im privaten Umfeld, zum Beispiel der Peer-Group“ (Blättner, 1999: 119), ausgesetzt.

Auf der andern Seite zeigen die Ausführungen von Barth/Bengel, dass genauso wenig mit absoluter Sicherheit von einer Nichtwirkung oder einer konträren Wirkung ausgegangen werden kann. Vielmehr scheint es von unterschiedlichen Faktoren abzuhängen, ob abschreckend konzipierte Information in den einzelnen psychischen Systemen eher (das heisst: in einer statistischen Mehrzahl) die entsprechenden Strukturanpassungen nach sich zieht oder eher nicht. Es empfiehlt sich demnach wie gehabt, Abschreckung nicht als absoluten Wert zu verstehen, den es zu bejahen oder zu verwerfen gilt, sondern als eine Seite einer Unterscheidung (Abschreckung/Nicht Abschreckung), die den Umständen entsprechend zu aktualisieren ist.

6.4.4 Die Bedeutung von Normen in der Prävention

Im Rahmen des ‚Sozialeinfluss-Ansatzes‘⁴⁴⁵ sollten die Programme nach Cuijpers (2002: 1020) normativen Faktoren genauso Beachtung schenken, wie der ausdrücklichen Willensbekundung der Jugendlichen, Substanzen

⁴⁴⁵ Mit theoretischen Grundlagen wie dem Konzept des sozialen Lernens von Bandura. Vgl. dazu Kap. 6.2.2.

nicht zu gebrauchen. Diese Variablen könnten auf die Wirkung eines Programms einen entscheidenden Einfluss ausüben. In diesem Zusammenhang erwähnt Morgan (1998: 112) eine Studie von Atkin/Atkin von 1986⁴⁴⁶, in deren Rahmen 1700 Studierende einer High School in Michigan und deren Eltern zur Akzeptanz von Alkoholkonsum befragt wurden. Dabei zeigte sich, dass die Eltern dem Alkoholkonsum ihrer Kinder gegenüber rund doppelt so kritisch eingestellt waren, wie die Heranwachsenden dies vermuteten. So verurteilten 85% der Eltern Trunkenheit ihrer Kinder, während diese nur in 49% der Fälle der Ansicht waren, ihre Eltern würden verurteilen, wenn sie betrunken nach Hause kämen. Nach Kumar et al. (2002: 121) wirkt sich auch das normative Klima in einer Schule gegenüber dem Suchtmittelkonsum signifikant auf die Wahrscheinlichkeit von täglichem Zigarettenkonsum, binge-drinking⁴⁴⁷ und Marihuana-Gebrauch der Jugendlichen aus – und zwar über mehrere Schulstufen. Bennet et al. (2000: 163f.) weisen weiter darauf hin, dass Toleranz von Mitarbeitenden und Vorgesetzten sowie unklare oder nicht durchgesetzte Regelungen die Gefahr des Gebrauchs von psychoaktiven Substanzen in Betrieben erhöhen, und dass Massnahmen zur Verbesserung dieser Faktoren eine präventive Wirkung haben. Wir wollen diese spärlichen Resultate aus der empirischen Wirkungsforschung als Anlass für einige grundsätzliche Überlegungen zur Funktion von Normen in der Prävention nehmen.

Weiter oben⁴⁴⁸ wurden Normen in Anschluss an Luhmann als eine besondere Form von Strukturen sozialer Systeme bezeichnet, also als eine besondere Form von Möglichkeitsspielräumen für anschliessende Kommunikation oder nicht-kommunikative Verhaltensweisen, die in der Kommunikation zum Thema gemacht werden. Das Besondere an normativen Strukturen ist, dass sie sich – im Gegensatz zu kognitiven Strukturen – nicht anpassen (nicht lernen), wenn (im Rückblick) eine Überschreitung dieses Möglichkeitsspielraumes beobachtet wird. An Normen wird „auch im Enttäuschungsfalle kontrafaktisch festgehalten“, schreibt Luhmann (1994a: 437) und er betont weiter, dass es bei normativen Erwartungen auf der Verhaltensebene um die Differenz von Konformität und Devianz gehe und nicht wie bei den kognitiven Strukturen um die Differenz von Wissen

⁴⁴⁶ Der Autor führt die Studie im Literaturverzeichnis (wohl versehentlich) nicht auf. Die Quelle könnte sein: Atkin, C. K.; Atkin, J., 1986: Michigan Parent Group Handbook: Preventing Teenage Drinking and Other Drug Problems. East Lansing: Michigan State University.

⁴⁴⁷ Das Trinken grosser Mengen Alkohols in kurzer Zeit mit dem Ziel, betrunken zu werden.

⁴⁴⁸ In Kap. 2.2.5

und Nichtwissen. Wir haben (mit Fuchs) weiter gesehen, dass der von Luhmann in engen Zusammenhang mit den Strukturen gestellte Erwartungsbegriff eine Zukunftskomponente mit ins Spiel bringt, die in der Regel nicht gegeben ist. Möglichkeitsspielräume werden normalerweise erst bei ihrer Verletzung erkennbar. Man geht nicht die Strasse entlang und erwartet andauernd, dass jugendliche Passanten gewalttätig werden oder sich Autofahrer rücksichtslos verhalten. Diese Erwartung wird nur in Ausnahmefällen gebildet. Es ist aber gerade diese zukunftsgerichtete Perspektive, die aktiviert werden soll, wenn in der Prävention mit normativen Botschaften gearbeitet wird. Die Zielpersonen sollen sich darüber im Klaren sein, dass deviantes Verhalten nicht einfach widerspruchslos hingenommen oder sogar mit Lob bedacht wird. Dabei wird eine Zukunft in Aussicht gestellt, die bei Verhaltensweisen wie Suchtmittelkonsum, Vandalismus oder körperlicher Gewalt Sanktionen in Aussicht stellt.⁴⁴⁹ Der Spielraum dieser Sanktionen ist breit: von Nicht-Beachtung des devianten Verhaltens oder Tadel, über den Einsatz von Moral (der Missachtung der Person) bis hin zu Strafen für das Widerhandeln gegen gesetzlich festgeschriebene Normen.

Wie immer, wenn versucht wird, in eine Zukunft auszugreifen, die nicht zugriffsfähig ist, sehen sich auch normative Aufforderungen der Kontingenz zahlloser möglicher Reaktionen ausgesetzt. Während einige der Zielpersonen die mitgeteilte Erwartung bewusst oder unbewusst so übernehmen wie von Seiten der Präventionsfachleute intendiert, nehmen andere die Botschaft als Anlass für bewusste Normübertretungen – Übertretungen, die insbesondere in der Adoleszenz ähnliche Funktionen übernehmen können wie riskante Verhaltensweisen. Andererseits sind und bleiben Normen ein wichtiges Element sozialer Ordnungsbildung, insbesondere dann, wenn sie in der Form von Gesetzen verfestigt werden. Da professionelle Prävention gerade bei Kindern und Jugendlichen immer auch eine Erziehungsfunktion erfüllen kann, kann die Thematisierung von Normen und der damit einhergehende Versuch der Korrektur von Erwartungserwartungen⁴⁵⁰ durchaus

⁴⁴⁹ Prävention mit normativen Aufforderungen operiert demnach auf beiden Strukturebenen: Durch die Botschaften sollen Lernprozesse, also Veränderungen der kognitiven Strukturen erreicht werden, die eine Überschreitung von normativen Strukturen verhindern sollen.

⁴⁵⁰ Gemeint ist z.B. die Erwartung von Jugendlichen in Hinblick auf die Erwartungen der Erwachsenen ihnen gegenüber. Die systemische Familientherapie bietet zahllose Beispiele dafür, wie stark sich solche Erwartungserwartungen von den eigentlichen Erwartungen unterscheiden können, und sie hat mit dem zirkulären Fragen (vgl. etwa Simon, 1999b oder von Schlippe, 2003: 43ff.) auch eine Methodik entwickelt, mit der

eine Bedeutung haben – darauf deuten auch die spärlichen Ergebnisse der empirischen Wirkungsforschung hin. Es ist aber anzunehmen, dass es bei der Prävention mit normativen Aufforderungen wie bei allen Präventionsformen darauf ankommt, in welcher Form, in welchem Kontext und zu welchem Zeitpunkt die normativen Erwartungen thematisiert werden. Wichtig scheint dabei insbesondere die Form der Sanktionen, die für den Fall in Aussicht gestellt werden, dass die Normen nicht eingehalten werden.

Im Hinblick auf gesetzlich verfügte Sanktionen ist es sicher notwendig, die Zielpersonen darüber zu informieren, welche Verhaltensweisen einem Gesetzesverstoss gleichkommen und welche Sanktion dafür vorgesehen sind. Die Mitteilung einer solchen Information schliesst natürlich nicht aus (so sie überhaupt zu den entsprechenden Lernprozessen in der psychischen Umwelt geführt hat), dass die Gesetzesübertretung trotz (oder gerade wegen) der Information erfolgt. Wir haben weiter oben⁴⁵¹ gesehen, dass das Rechtssystem seine Hauptfunktion – die Sicherung der Durchhaltbarkeit von Verhaltenserwartungen – insbesondere durch zwei Leistungen erfüllt: die Konfliktlösung und die Steuerung von Verhalten. Während wir die Konfliktlösung bei aller präventiven Wirkung, die ihr gegebenenfalls zugeschrieben werden kann, der Behandlung zuordnen, ist die Verhaltenssteuerung eher präventiv, also zukunftsgerichtet gedacht. Dadurch dass über die rechtlichen Sanktionen informiert wird, die bei Gesetzesübertretungen zu erwarten sind, sollen Gesetzesübertretungen vermieden, also Verhalten gesteuert werden. Ein entscheidender Faktor für den Erfolg der Wirkung solcher Massnahmen ist – wir haben weiter oben⁴⁵² darauf hingewiesen – dass sowohl die Kontrolle der Einhaltung von Gesetzen als auch die Sanktionierung von Gesetzesüberschreitungen mit möglichst grosser Sicherheit erwartbar ist.⁴⁵³ Das ist bei weitem nicht immer der Fall, wie sich etwa

die Differenz zwischen Erwartungserwartungen und Erwartungen bewusst gemacht werden kann.

⁴⁵¹ In Kap. 5.4.4

⁴⁵² In Kap. 6.3.2.4

⁴⁵³ Das ist natürlich nicht nur bei gesetzlichen Normen so, sondern auch in der alltäglichen Kindererziehung: Wenn Sanktionen inflationär zur Steuerung von Verhalten in Aussicht gestellt werden und die angedrohten Strafen immer wieder mal ausbleiben, verliert sich die Wirkung solcher Steuerungsversuche schnell. Da die Sanktionierung von nicht eingehaltenen Normen nicht nur im Rechtssystem, sondern auch für Eltern erheblichen Aufwand verursacht, eine Nicht-Sanktionierung aber ebenfalls negative Folgen in sich birgt, sind Gesetzgeber wie Eltern gut beraten, sanktionsfähige Normen sparsam zur Verhaltenssteuerung einzusetzen.

beim Konsum von Cannabis, beim zu schnellen Autofahren oder bei der Ausübung von häuslicher Gewalt zeigt. Das wiederum schafft für die Prävention, die mit normativen Aufforderungen arbeitet, die gleichen Glaubwürdigkeitsprobleme wie die rechtliche Ungleichbehandlung der Verwendung von (in Bezug auf körperliche und psychische Schädlichkeit) absolut vergleichbaren Substanzen.

Wie wir im Theorieteil gesehen haben⁴⁵⁴, hat die moderne Gesellschaft nicht nur das Rechtssystem ausdifferenziert, um doppelte Kontingenz einzuschränken und Verhalten damit erwartbarer zu machen. In erster Linie ist in dieser Hinsicht an die symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien zu denken, welche die Wahrscheinlichkeit für die Annahme von Kommunikationen funktionssystemspezifisch erhöhen sollen. Abgesehen vom Kommunikationsmedium Macht, dass gerade durch die enge strukturelle Kopplung zwischen dem politischen System und dem Rechtssystem auch für die Prävention von Bedeutung ist, haben die symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien für die Durchsetzung von präventiven Botschaften eine untergeordnete Bedeutung – nicht zuletzt weil das System der sozialen Hilfe und das Medizinsystem keine spezifischen symbolisch generalisierten Kommunikationsmedien ausdifferenziert haben. Am ehesten wird noch mit dem Kommunikationsmedium Geld gearbeitet, etwa indem eine Belohnung in Aussicht gestellt wird, wenn während eines bestimmten Zeitraums keine Suchtmittel konsumiert werden⁴⁵⁵, oder wenn auf die finanziellen Einsparungen hingewiesen wird, die man durch präventiv wirkende Verhaltensweisen (wie z.B. regelmässiges Zähneputzen) wahrscheinlicher machen kann.

⁴⁵⁴ Insbesondere in Kap. 3.3.2.

⁴⁵⁵ Auch das kann auf sehr unterschiedliche Weise gemacht werden. So hat ein Lehrer im schweizerischen Kanton Baselland im Sommer 2003 allen Teilnehmern und Teilnehmerinnen eines Schullagers 100 Franken auf die Hand versprochen, falls sie während des ganzen Lagers keine Suchtmittel konsumieren! Der Erfolg der Massnahme war durchschlagend. Andererseits konnte dem Lehrer niemand garantieren, dass die Jugendlichen das verdiente Geld nach ihrer Heimkehr nicht in Alkoholika oder Zigaretten investiert haben. (Vgl. dazu Der Beobachter Nr. 5, 2003: 35-37). Eine etwas längerfristige Optik verfolgt der Kanton Graubünden, der für das Jahr 2004 mit 548 Jugendlichen Nichtraucher-Verträge abgeschlossen hat, bei deren Einhaltung eine finanzielle Belohnung in Aussicht gestellt ist (Bündner Tagblatt, 21.2.2004). In Familien schliesslich erfreuen sich Abmachungen einiger Beliebtheit, die eine Belohnung versprechen, wenn die Jugendlichen z.B. bis zur Volljährigkeit nicht rauchen und/oder keinen Alkohol konsumieren.

6.4.5 Moral und Werte in der Prävention – Annäherung an eine Präventionsethik

Als nächstes wollen wir uns mit einer Sanktionsmöglichkeit auseinandersetzen, die auch in der Prävention (wie in der Erziehung) immer wieder in Aussicht gestellt wird, um erwünschtes Verhalten zu erreichen: den Einsatz von moralischer Kommunikation. Eine Kommunikation nimmt nach Luhmann (1998c: 361) dann „moralische Qualität an, wenn und insoweit sie menschliche Achtung und Missachtung zum Ausdruck bringt. Dies kann direkt durch Lob oder Tadel geschehen, wird zumeist aber implikativ mitgeteilt, das heisst durch Hinweis auf Bedingungen, die regeln, welche Ansichten und welche Handlungen Achtung oder Missachtung verdienen.“ Aus der Optik dieser Arbeit lässt sich anfügen, dass die erste Option (Lob/Tadel) vornehmlich eine behandelnde Funktion hat, während die zweite (der Hinweis auf die Bedingungen) vor allem präventiv eingesetzt wird.

In kleineren (segmentären) Gesellschaftsformen ist das Risiko, mit moralischer Kommunikation zu scheitern, nach Luhmann (a.a.o.: 362f.) noch relativ gering, da die Bedingungen für Achtung und Missachtung sozial eng eingegrenzt sind und daher relativ lebensnah behauptet werden können. Das ändere sich, wenn die Gesellschaftsformen komplexer werden und man die Personen nicht mehr kennt, die man mit Moral überzieht. Erst in solchen Gesellschaften bilde sich eine ernsthafte Semantik, eine Ethik, aus, mit der die Moral in ihrer Moralität gegen etwaigen Widerspruch abgesichert wird. In der Folge (a.a.o.: 365ff.) weist Luhmann darauf hin, dass sich die Begriffe Achtung/Missachtung auf die Person als ganze beziehen und damit Hinweise geben auf die Inklusionsfähigkeit der Person⁴⁵⁶ in die Gesellschaft. Die Moral könne dabei nicht über die Inklusion/Exklusion entscheiden, sondern lediglich die Inklusion schematisieren und die Unmöglichkeit der Exklusion durch Verachtung kompensieren. Luhmann (a.a.o.: 368) weiter:

„Gerade diese Unmöglichkeit, jemanden aus der Gesellschaft auszuschliessen (es sei denn: man tötet ihn), gibt der Moral ihre Emphase, ihren Eifer, ihre Aufdringlichkeit. Man kann nicht ausschliessen, man kann nur bewerten.“

⁴⁵⁶ Zum Begriff der Person vgl. Kap. 2.3.2. Dort wird deutlich, dass es nicht um die Teilnahme von Menschen an Kommunikation geht, sondern um die Relevanz, die Menschen in der Kommunikation als Personen (quasi ausschnittsweise) gewinnen.

Wer moralisiert, lässt sich nach Luhmann (a.a.o.: 370) auf das Risiko des Scheiterns ein und wird sich bei Widerstand leicht in der Lage finden, nach stärkeren Mitteln suchen zu müssen oder an Selbstachtung einzubüßen. Moral habe daher – sofern sie sich nicht im Selbstverständlichen aufhalte – eine Tendenz, Streit zu erzeugen oder aus Streit zu entstehen und diesen dann zu verschärfen.

Wir wollen es bei diesen einführenden Bemerkungen zur systemtheoretischen Konzeption von Moral bewenden lassen. Die kurze Einführung lässt vermuten, dass die systematische Nutzung von moralischer Kommunikation als Präventionsmethode wenig Erfolg und einige Nebenwirkungen verspricht. Natürlich kann die Androhung von Missachtung in Einzelfällen Wirkung zeigen; sie birgt aber auch die Gefahr von Widerstand und Konflikt in sich, die Gefahr eines ‚Jetzt-erst-Recht‘ – insbesondere, wenn man bedenkt, dass die durch die Moral formulierten Bedingungen für Achtung und Missachtung auf Symmetrie basieren, also für beide Seiten und auch für andere Geltung haben (Luhmann, a.a.o.: 366). Natürlich kann es nicht darum gehen, dass in der Prävention nicht mehr zwischen ‚gut‘ und ‚schlecht‘ unterschieden wird. Der Einwand lautet lediglich, dass nicht einzelne Verhaltensweisen zur Verurteilung der ganzen Person führen sollten. Eine nahe liegende – nicht nur in der Pädagogik immer wieder geäußerte – Empfehlung wäre dann, nicht die Person als Ganze (als Gesamtheit von Inklusionschancen) mit Missachtung zu strafen oder ihr solche Missachtung und damit Exklusion anzudrohen, sondern lediglich einzelne Verhaltensweisen zu verurteilen. Auch dieser Weg garantiert keinen Erfolg, er kann aber doch dazu beitragen, dass nicht unnötig Widerstände geschürt werden, welche die Arbeit der Prävention zusätzlich erschweren.⁴⁵⁷

Ähnlich, wenn auch weniger dramatisch, liegt der Fall bei den Werten: Werte sind nach Luhmann (1994a: 433) „allgemeine, einzeln symbolisierte Gesichtspunkte des Vorziehens von Zuständen oder Ereignissen“, die sich in Präferenzen bei der Wahl von Handlungsalternativen niederschlagen.⁴⁵⁸ Da sich alles Handeln unter positive und unter negative Wertgesichtspunkte bringen lasse, folge aus der Wertung kein Hinweis für richtiges Handeln.⁴⁵⁹

⁴⁵⁷ Zur Anwendung dieses Moral-Verständnisses auf den Problemfeld des sexuellen Missbrauchs von Kindern vgl. Hafen (2005c).

⁴⁵⁸ Luhmann bezieht sich hier teilweise auf eine Definition von Jürgen Friedrichs, 1968: Werte und soziales Handeln. Tübingen: 113.

⁴⁵⁹ Wie beliebig gesellschaftliche Grundwerte in die Diskussion eingebracht werden, zeigt sich z.B. in der Politik – etwa wenn der gleiche Wert ‚Freiheit‘ in unterschiedli-

Wollte man aus Wertungen Informationen über richtiges Handeln gewinnen, müsste man z.B. eine logische Rangordnung von Werten voraussetzen können – „etwa in dem Sinne, dass die Erhaltung der Freiheit wichtiger ist als die Erhaltung des Friedens, dieser wichtiger als Kultur, Kultur wichtiger als Profit – und dann nicht etwa: Profit wichtiger als Freiheit.“ Nach Luhmann (a.a.o.: 434) gewinnen die Werte ihre Bedeutung für die Erwartbarkeit des Erwartens in erster Linie aus ihrer Differenz zu Programmen, bei deren Entwicklung, Anpassung oder Einstellung sie als Orientierungshilfe beigezogen werden könnten. Für die Prävention bedeutet dies, dass sich die professionelle Praxis nicht auf die Existenz übergeordneter Werte verlassen kann, sondern die für sie geltenden Werte laufend neu definieren muss. Dabei tun die Präventionsfachleute gut daran, nicht zu versuchen, ihre persönlichen Wertvorstellungen den Wertvorstellungen ihrer Zielpersonen ungefragt überzuordnen, sondern sie (die Personen) in den Diskussionsprozess über die geltenden Werte einzubeziehen.

Unsere Argumentation lautet also zusammengefasst, dass die Prävention weder darauf verzichten soll, zwischen ‚gut‘ und ‚schlecht‘ zu unterscheiden, noch dass sie ‚wertfrei‘ operieren soll. Das Ziel wäre eher, die Werte und Bewertungen immer wieder kritisch zu hinterfragen. Diese reflektierende Haltung lässt als ‚Präventionsethik‘ bezeichnen – zumindest wenn man dem systemtheoretischen (oder Luhmannschen) Ethikverständnis folgt. Nach diesem Verständnis bietet sich an, Ethik als Reflexionstheorie zu konzipieren (Luhmann, 1999c: 360). Eine Präventionsethik sollte in diesem Sinn weniger zur Begründung der moralischen Haltung und der Werte angeführt werden, die in die Programme und Methoden der professionellen Prävention einfließen, als dazu dienen, die Bedingungen der Möglichkeit zu beschreiben, unter denen dies geschieht. Interventionsversuche wie die Prävention arbeiten immer wieder mit Unterscheidungen, die mit der Unterscheidung gut/schlecht doppelcodiert werden: Freiheit/Grenzen, Genuss/Missbrauch, Risiko/Sicherheit etc. Eine ethische Perspektive im Sinne Luhmanns kann dazu beitragen, dass erstens die nicht aktualisierte Seite einer Unterscheidung öfters ins Blickfeld gerät, dass zweitens andere mögliche Unterscheidungen beachtet werden⁴⁶⁰ und dass man drittens die Konstruktivität dieser ethischen Haltung beachtet und anerkennt, dass

chen Zusammenhängen völlig unterschiedlich eingesetzt wird. Freiheit für Autofahrer ist dann etwas ganz anderes als Freiheit für Asylsuchende.

⁴⁶⁰ So müsste man z.B. Drogenkonsumierende nicht zwangsläufig als krank oder delinquent bezeichnen und die professionellen Massnahmen an diesen Bezeichnung orientieren, sondern könnte auch ausgeschlossene dritte Beschreibungsmöglichkeiten ins Auge fassen.

andere die Ethik und ihre Aufgaben anders konzipieren können. Dabei geht es, wie gesagt, gerade nicht um die Beliebigkeit von Normen und Werten, sondern um eine reflektierte Moral und Wertsetzung,

- welche versucht, die Bewertung auf Handlungen zu beschränken und nicht Personen als Ganzes zu diskreditieren,
- welche die Kontingenz von Sichtweisen im Sinne der Effizienz der eigenen Arbeit berücksichtigt,
- welche damit vermeidet, dass die eigenen Werte (Gesundheit, kontrollierter Umgang/Suchtfreiheit etc.) zum Mass aller Dinge erhoben werden und
- welche dadurch dazu beiträgt, dass die Minderheit des Neins nicht diskriminiert wird (auch weil Depression, Unglück, Sucht als Alternativen von autonomen Beobachtern willentlich gewählt sein können).

Selbst universalistische ethische Forderungen⁴⁶¹ können dann im Einzelfall auf ihre Geltung hinterfragt und anderen Möglichkeiten gegenüber gestellt werden. Nehmen wir als Beispiel die ethische Forderung, dass jede Beratung die Anzahl der Möglichkeiten im intervenierten System erhöhen sollte. Diese Forderung tönt plausibel – gerade in Hinblick auf die hier elaborierten theoretischen Annahmen. Und doch mag es Situationen geben, in denen diese Grundhaltung diskutiert werden kann, etwa dann, wenn die Zielpersonen der Interventionsversuche nicht Wahlmöglichkeiten, sondern Sicherheit und Führung suchen. In einem solchen Fall kann man sich darüber streiten, ob die eine ethische Grundhaltung (Erweiterung der Möglichkeiten) einfach über eine andere gestellt werden kann, die ebenfalls plausibel klingt (z.B. die Respektierung der Autonomie der Zielpersonen). Wir können nicht auf eine übergeordnete Massgabe für die Entscheidung solcher Fragen zählen – oder um es in den Worten von Heinz von Foerster (1993: 73) auszudrücken⁴⁶²:

⁴⁶¹ Also Forderungen, „die auf alle Sachverhalte ihres Sinnbereichs (einschliesslich sich selber) anwendbar“ (Luhmann, 1998c: 427) sind.

⁴⁶² Aus etwas anderer Perspektive lässt sich mit Fuchs (2001b: 268) formulieren, „dass eine gesellschaftsweite Ethik genauso dünn und sinnleer wäre wie die Perspektive der Gesellschaft“. Jeder Einzelfall führe vor, dass eine generalisierte Ethik im Anwendungsfalle kontraproduktive Effekte erzeuge. Fuchs (a.a.o.: 269) weiter: „Fast könnte man sagen, dass der beste ethische Ratschlag wäre: Vermeide jeden kategorischen Imperativ.“

„Nur *die* Fragen, die im Prinzip unentscheidbar sind, können *wir* entscheiden.“

Das bringe Freiheit mit sich, aber mit der Freiheit der Wahl auch die Verantwortung für die eigenen Entscheidungen.

6.4.6 Empowerment

Doch kommen wir von diesen ethischen Überlegungen zurück zur Präventionsmethodik. Wir haben bei unserem Vergleich der Begriffe Prävention und Gesundheitsförderung gesehen, dass die formalen Differenzen zwischen den beiden Disziplinen weit weniger gross sind, als dies aufgrund der Selbstbeschreibungen der Disziplinen zu vermuten wäre.⁴⁶³ Folgt man diesen Selbstbeschreibungen (und dabei insbesondere den Selbstbeschreibungen der Gesundheitsförderung), dann entsteht der Eindruck, dass eine interaktionsferne, top/down-konzipierte ‚Aufklärung‘ oder ‚Abschreckung‘ paradigmatisch für die problem-, defizit- und risikoorientierte Prävention sei, während die Gesundheitsförderung, ‚interaktiv‘, ‚setting-‘ und ‚ressourcen-orientiert‘ operiert und dabei immer die Gesundheit der Individuen im Blick hat. Wir haben gesehen, dass sich eine solche Trennung weder theoretisch noch mit Blick auf die Praxis begründen lässt, da sowohl die Prävention als auch die Gesundheitsförderung Defizite zu beseitigen versuchen, die entweder in der Form von Risikofaktoren oder unzureichenden Schutzfaktoren markiert werden.

Empowerment ist neben der nachfolgend behandelten Ressourcenförderung einer der methodischen Zugänge, die in der Selbstbeschreibung der Gesundheitsförderung einen besonderen Stellenwert einnehmen. Nach Naidoo/Wills (2003: 96) hilft der Empowerment-Ansatz „den Menschen bei der Feststellung ihrer Gesundheitsprobleme und der Gewinnung der notwendigen Fähigkeiten und Zuversicht, um auf diese Probleme adäquat zu reagieren“. Der Ansatz sei insofern neu, als er sich nicht auf eine ‚von oben nach unten‘ angelegte Strategie stütze. Er sehe die Gesundheitsförderungsfachleute nicht mehr als ‚Experten‘, sondern als Unterstützer und Vermittler, die dafür sorgten, dass gesundheitsfördernde Prozesse in Gang kommen, und die sich nachher wieder aus dem Prozess zurück ziehen. Um Menschen ‚empowern‘ zu können, ist es nach Naidoo/Wills (a.a.o.) notwendig:

- „dass sie ihren mangelnden Einfluss erkennen und verstehen lernen,
- ihre Lage als ernst genug empfinden, um diese ändern zu wollen und

⁴⁶³ Vgl. dazu auch Hafén (2004b).

- daran glauben, dass sie imstande sind, durch zusätzliche Informationen, Unterstützungen und Kompetenzen ihre Lage auch verändern zu können.“

Neben individuums-zentrierten Empowerment-Anstrengungen gibt es nach Naidoo/Wills (a.a.o.: 97) auch gemeinwesenorientierte Empowerment-Bemühungen. Soziale Gruppen oder Gemeinden könnten dabei unterstützt werden, ihre gesundheitlichen Probleme zu artikulieren und gemeinsam mit den Gesundheitsförderungsfachleuten einen Aktionsplan zur Lösung ihrer Probleme zu erarbeiten. In der Regel sei es nicht einfach, finanzielle Unterstützung für solche Gemeinwesenarbeit zu erhalten, was ein Grund dafür sei, dass sich nur wenige Gesundheitsförderungsfachleute dieser Arbeit mit sozialen Gruppen verpflichtet fühlten. Zudem seien Empowerment-Aktivitäten schwierig zu evaluieren, auch weil Empowerment und Vernetzung in der Regel langfristige Prozesse umfassen.

Herriger (1999) stellt den Empowerment-Ansatz der Prävention entgegen: Wie viele in der Praxis favorisierte pädagogische Entwürfe sei auch die Prävention auf eine „pädagogische Kolonisierung der Lebenswelten“ (a.a.o.: 100) ausgerichtet, die sich am Normalmuster eines wohlfahrtsstaatlich gesicherten und begleiteten Lebens orientiere und deren Programme vormundschaftlichen Charakter annähmen, sobald die Unsicherheit des wissenschaftlichen Wissens um Problemgenese und Problemlösung offensichtlich geworden sei.⁴⁶⁴ Der Empowerment-Ansatz bricht nach Herriger (a.a.o.: 104) mit dem in der Prävention üblichen Blick auf die Schwächen und Abhängigkeiten ihrer Zielpersonen und orientiert sich an ihren Stärken und dem Eigen-Sinn ihrer Lebenspraxis in den Jugendwelten „jenseits der Kontrollzonen von Familie und Schule“ (a.a.o.: 103).

Beobachtet man das Konzept des Empowerment mit den Mitteln der Systemtheorie, dann wird deutlich, dass man es mit einem Begriff zu tun hat, der die Paradoxie des systemischen Interventionsverständnisses nicht besser zum Ausdruck bringen könnte: Empowerment als Befähigung eines Systems zur Selbstbefähigung⁴⁶⁵. Es geht wie immer um einen Interventionsversuch mit dem Ziel, ein Defizit zu beheben. Entweder man setzt die

⁴⁶⁴ Dieses Normalmuster umfasst nach Herriger (a.a.o.: 99) drei Elemente: das anerkannte Muster eines Normalarbeitsverhältnisses, eine institutionalisierte Normalbiographie und ein fest verankertes normatives Koordinatensystem, das klare Grenzziehungen zwischen Normalität und tolerierter Verhaltensvarianz auf der einen und ‚Verwahrlosung‘, ‚Entwicklungsstörung‘ und ‚Schädigung des Kindeswohls‘ auf der andern Seite möglich mache.

⁴⁶⁵ Bekanntlich arbeitet die Sozialarbeit schon seit langem mit dem praktisch deckungsgleichen Bild der Hilfe zur Selbsthilfe.

Beobachtung in der Umwelt des Systems an, also beim kommunikativen Interventionsversuch und anerkennt damit wie Naidoo/Wills (a.a.o.: 97), dass der Einfluss des zu empowernden Systems ‚mangelhaft‘, ‚die Lage ernst‘ und ‚zusätzliche Unterstützungen, Informationen und Kompetenzen‘ nötig sind, um Veränderungen zu erreichen. Die zweite Möglichkeit besteht darin, wie Herriger bei den Stärken des Systems anzusetzen, was aber gleich in einer Erklärung mündet, was die Aufgabe des (professionellen) Empowerment angesichts dieser Stärken sein könnte: „(junge) Menschen zur Entdeckung der eigenen Stärken zu ermutigen und ihnen Hilfestellungen bei der Aneignung von Selbstbestimmung und Lebenssouveränität zu vermitteln“ (Herriger, 1999: 104). Es geht also auch beim Empowerment um Defizite, um verborgene (latente) Fähigkeiten, um fehlende Selbstbestimmung, um unzureichende Lebenssouveränität. Das ist nicht überraschend, denn es gibt ja bekanntlich keine professionellen Interventionsversuche, die ohne solche Defizite auskommen. Für den Empowerment-Ansatz gilt demnach dasselbe wie für die Gesundheitsförderung allgemein: auf der funktionalen Ebene geht es hier wie überall um die Beseitigung von Defiziten, und auf der methodischen wird das Bemühen betont, die linke Seite von Unterscheidungen wie ‚stark/schwach‘ oder gesund/krank anzuwählen, was aber wie bereits erwähnt auch bei vielen Präventionsprojekten der Fall ist.⁴⁶⁶

Auch in der Haltung gegenüber dem zu intervenierenden System bietet der Empowerment-Ansatz nicht viel Neues, wengleich unbestritten ist, dass es nach wie vor Präventionsansätze gibt, die mit einem Expertenduktus operieren und auch methodisch vornehmlich auf die Schwächen ihrer Zielpersonen ausgerichtet sind. Nur: Solche Ansätze verlieren an Bedeutung und die Prämissen des Empowerment sind auch in Disziplinen weit verbreitet, die eine eigene Geschichte und ein eigenes Selbstverständnis haben. Ein Beispiel dafür ist der systemisch-lösungsorientierte Ansatz, der in vielen behandelnden Disziplinen wie der Sozialarbeit oder der Psychotherapie verbreitet ist. Zur Illustration seien die zentralen Punkte des ‚Ratinginventars Lösungsorientierter Interventionen‘ von Honermann et al. (1999: 62-67) aufgeführt:

- Problemanalyse, Defizitorientierung: Klientinnen und Klienten anregen, das Problem zu fokussieren

⁴⁶⁶ Nicht grundsätzlich bestritten sei damit die von Herriger beklagte Normierungs- und Kontrollfunktion der Prävention. Die Frage wäre eher, ob der Empowerment-Ansatz selbst nicht auch für solche ‚system-erhaltenden‘ Prozesse instrumentalisiert oder sonst von den Behörden oder andern Einrichtungen einfach nicht finanziert wird.

- Zielaktualisierung: die Klientel anregen, eigene Ziele zu konstruieren
- Konkretisierung von Lösungen: Klientinnen und Klienten behilflich sein, durch neue Handlungsweisen kleine, aber relevante Veränderungen herbeizuführen
- Beziehungsgestaltung, Kooperation, Respekt: sich durch respektvolles Interesse um eine kooperativ-offene Therapeuten-Klienten-Beziehung bemühen, die Veränderung ermöglicht
- Ressourcenorientierung, Kompetenzentwicklung: der Klientel helfen, sich eigener Fähigkeiten, Stärken und Ressourcen bewusst zu werden
- Alternatives Denken, Musterunterbrechung, Destabilisierung: sich um Destabilisierung von Mustern/ Schemata bei den Klientinnen und Klienten zu bemühen
- Reframing: Klientinnen und Klienten dabei helfen, Probleme zu lösen, indem sie dazu befähigt werden, die Probleme in einem anderen Kontext zu sehen und so neue Bedeutungen zu konstruieren, die zur Entwicklung anderer Muster führen

Der Empowerment-Ansatz steht damit wie der Ansatz der Lösungsorientierung dem hier ausgebreiteten Interventionsverständnis ziemlich nahe.⁴⁶⁷ Angesichts der operativen Geschlossenheit autopoietischer Systeme ist klar, dass sich diese Systeme nur selber ‚empowern‘ können, dass sie allein auf der Basis ihrer bisherigen Entwicklung (ihrer Strukturen) neue Lösungen finden können – Lösungen, die durch sie selbst und ihre Umwelt wohlwollender beobachtet (bewertet) werden als die bisherigen. Die Fachleute können wie immer nichts anderes machen, als Kommunikationssysteme (Beratungssysteme, Projekte etc.) in der Umwelt der psychischen und sozialen Systeme zu initiieren, die zur Selbstbefähigung befähigt oder zum Finden von neuen Lösungen angeregt werden sollen. Und wie alle professionellen Interventionsfachleute sehen sich auch Empowerment-Spezialistinnen und Vertreter des lösungsorientierten Ansatzes mit der Schwierigkeit konfrontiert, operativ nicht auf die zu befähigende Umwelt zugreifen zu können und dies trotzdem versuchen zu müssen. Sie sind wie alle andern professionellen Fachleute – so könnte man in Anlehnung an das Bild des ‚Therapeuten-Dilemmas‘ von Ludewig (2000: 460) formulieren –

⁴⁶⁷ Aus diesem Grund wäre ‚Empowerment‘ selbst auch weniger als Methode zu begreifen, denn als Haltung, die sich bestimmter Methoden bedient und andere eher ausschließt.

einem ‚Interventionsdilemma‘ ausgesetzt: ‚Handle wirksam, ohne zu wissen, was dein Handeln bewirkt.‘

6.4.7 Ressourcenorientierung

Wie ‚Empowerment‘ wird auch das Schlagwort der Ressourcenorientierung immer wieder (und immer häufiger) verwendet – vor allem im Kontext von Massnahmen, die sich als Gesundheitsförderung beschreiben, aber auch in der Prävention oder bei behandelnden Tätigkeiten wie der Psychotherapie. Wir wollen uns in diesem Kapitel mit der Frage auseinandersetzen, wie der Begriff der Ressourcenorientierung in einer systemtheoretischen Reformulierung aussehen könnte. Im Zentrum wird die Frage stehen, ob es bei der Prävention nicht immer um die Aktivierung von Ressourcen geht und ob der Begriff demnach als unterscheidungslos und damit als wenig hilfreich zu bezeichnen ist.

Nach Bündler (2002: 12), der sich vertieft mit dem Ressourcen-Konzept auseinandergesetzt hat, kommt der Begriff in der deutschsprachigen Fachliteratur der sozialen Arbeit bis in die 80er-Jahre des 20. Jahrhunderts so gut wie nicht vor. Erst danach setze eine Entwicklung ein, in deren Verlauf der Begriff mehr und mehr zum ‚Trendsetter‘ werde. Bündlers (a.a.o.: 61-123) Überblick über die Verwendung des Ressourcenbegriffs in Psychologie, Soziologie und sozialer Arbeit zeigt, dass der Begriff weit mehr Bedeutungen zugeschrieben bekommt, als nur die der materiellen Ressourcen (Rohstoffe, Produktionsmittel, Nahrung, Geld⁴⁶⁸ etc.).

In der durch ihn verarbeiteten Literatur zu Psychologie und die Sozialpsychologie fällt für Bündler (a.a.o.: 77) auf, wie „wenig präzise bzw. widersprüchlich“ der Begriff verwendet wird. Als Beispiel für die mangelnde Trennschärfe des Ressourcenbegriffs mag die Definition erhalten, die Nestmann⁴⁶⁹ im Rahmen seiner Ressourcen-Theorie der Beratung aufführt. Ressourcen sind nach Nestmann „alle Dinge, die wir für die Lebensbewältigung benötigen und daher erlangen, schützen und bewahren wollen“. Die Ressourcen-Perspektive kontrastiert nach Nestmann den Defizit- und Risi-

⁴⁶⁸ Wie in Kap. 3.3.2 erwähnt wird Geld in der soziologischen Systemtheorie nicht als materielle Ressource, sondern als symbolisch generalisiertes Kommunikationsmedium, also als immateriell verstanden. In der Praxis sozialer Arbeit dominiert das erste Verständnis. ‚Materielle Ressourcen-Knappheit‘ (vgl. Bündler, 2000: 124ff.) bezieht sich in erster Linie auf die Knappheit an Finanzmitteln.

⁴⁶⁹ Nestmann, F., 1997: Beratung als Ressourcenförderung. In: ders. (Hrsg.), 1997: Beratung. Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis. Tübingen: 23; zit. in Bündler (2000: 75). Auch die nachfolgenden Aussagen zu Nestmanns Ressourcen-Ansatz sind Bündler (2000: 74-77) entnommen.

koblick auf Personen und Umweltkontexte und befreit „von der naheliegenden Fixierung professioneller institutionalisierter Hilfe auf Probleme, Fehler im Denken, Fühlen, Handeln, auf Störung und Krankheit etc.“⁴⁷⁰ Wie nahe liegend die Fixierung auf Probleme ist, belegt Nestmann gleich selbst, wenn er konstatiert, dass Menschen für physische und psychische Probleme und Störungen anfällig werden, wenn Ressourcen fehlen, verloren gehen oder ein Ressourcenverlust befürchtet wird – um so mehr als er das Fehlen oder die Gefährdung von Ressourcen als Ausgangspunkt und Inhalt der Beratung sieht.⁴⁷¹

Aus der von ihm rezipierten Literatur schliesst Bündler (a.a.o.: 95), dass Austausch von Ressourcen aus soziologischer Sicht zum einen ein universelles Phänomen darstelle und dass er zum andern darauf verweise, dass die Verfügungsgewalt über Ressourcen in menschlichen Beziehungen eine wesentliche Quelle von Macht- und Entscheidungsbefugnissen darstelle. An dieser Stelle liegt es nahe, auch das Kapital-Konzept von Bourdieu (1988) mit seiner Unterscheidung von ökonomischem (Geld), kulturellem (Bildung) und sozialem Kapital (Verbesserung der Karrieremöglichkeiten durch Unterstützung von bestimmten Personen) als Ressourcen-Ansatz zu verstehen.

Mit Rückblick auf die unterschiedlichen psychologischen und soziologischen Ressourcenkonzepte kommt Bündler (a.a.o.: 96) zum Schluss, dass die nicht-materiellen Ressourcen im Gegensatz zu den materiellen eine beinahe unbegrenzte Kategorie darstellen, die in personale (interne) und soziale (externe) Ressourcen unterschieden werden kann. Die internen Ressourcen stünden dem Individuum persönlich zur Verfügung oder könnten von diesem aus eigener Kraft erschlossen werden; die externen seien im Besitz oder unter der Verfügungsgewalt anderer Personen.

Wenn wir eine systemtheoretische Reformulierung des Ressourcenbegriffs versuchen, dann bietet sich an, den Blick zuerst auf die Unterscheidung von Operation und Beobachtung⁴⁷² zu lenken. Wir haben gesehen,

⁴⁷⁰ A.a.o.: 29; zit. in Bündler (a.a.o.: 74)

⁴⁷¹ Wir erinnern uns an die Ausführungen zur Gesundheitsförderung als behandelnder Disziplin (Kap. 5.3.2.2) und die dort aufgestellte These, dass auch die Gesundheitsförderung mit ihrer salutogenetischen Perspektive nicht anders kann, als Defizite zu beheben, die sie als ursächlich für eine Verminderung der Gesundheit sieht. Auch Nestmanns Ressourcen-Ansatz bringt in dieser Hinsicht nicht den versprochenen Perspektivenwechsel von Defizitorientierung zu Ressourcenorientierung. Vielmehr werden die Ressourcen selbst als defizitär beschrieben. Wir kommen auf diesen Punkt in Hinblick auf die Ressourcen weiter unten noch einmal zurück.

⁴⁷² Vgl. dazu Kap. 2.1.

dass jedes autopoietische System – sei es nun psychisch oder physisch – im eigentlichen Sinn blind operiert und im Zuge dieser Operation Beobachtungen auswirft, indem es etwas bezeichnet und dieses Etwas gleichzeitig in Differenz zu anderem setzt. Das bedeutet, dass jede Beobachtung eine Konstruktionsleistung von psychischen und sozialen Systemen darstellt, wobei diese Konstruktionsleistung das Konstruieren (die Operation) nicht mitsehen kann. Dies erlaubt die Feststellung, dass auf der Ebene der Operation schlicht alles Ressource ist. Das System operiert, wie es operiert und jede dieser Operationen stellt in ihrer Gegenwart die einzige Möglichkeit dar, die sich aus der Geschichte (den Systemstrukturen) des Systems ergibt. Depression, Sucht, Mobbing, Konflikt etc. sind demnach für das System im aktuellen Moment (die Operation kennt ja nur die Gegenwart) die besten Problemlösungen – Problemlösungen, die sich aus der Geschichte des Systems und dem Verhältnis zu seiner relevanten Umgebung ergeben. Auf der Ebene der Beobachtung kann dies vom System (im Zuge seiner Selbstbeobachtung) und von seiner Umwelt anders gesehen werden. Hier können die Systemoperation resp. die daraus resultierenden Beobachtungsleistungen mit andern Möglichkeiten verglichen werden, etwa indem in die Vergangenheit (wo die Depression noch nicht bestand) oder in die Zukunft (von der man sich Besserung erhofft oder in der das Risiko der Verschlimmerung lauert) geschaut resp. auf vergleichbare Problemlösungen von andern Systemen verwiesen wird. Hier kommt Kontingenz ins Spiel und mit der Kontingenz Bewertung.

In diesem Sinn lässt sich vorerst einmal festhalten, dass Ressourcen Zuschreibungsleistungen darstellen: Ressourcen sind demnach keine ‚Dinge‘, die ein Individuum hat oder in seiner sozialen Umwelt abrufen kann, um sie für seine Lebensbewältigung (Nestmann) zu nutzen. Vielmehr sind sie Konstrukte, welche psychische oder soziale Strukturen umschreiben, denen ein positiver Einfluss auf bestimmte, ebenfalls positiv bewertete Problemlösungen zugeschrieben wird. Die Probleme, die es mittels der Ressourcen zu bewältigen gilt, sind in der Regel negativ konnotiert; sie stellen in der Sprache Antonovskys (1997: 26f.) Stressoren dar, denen durch Aktualisierung der Ressourcen besser begegnet werden kann als ohne Ressourcen. Ressourcen werden daher in der Regel als Coping-Ressourcen im Sinne von Cohen und Syme verstanden werden, als Ressourcen zur Krisenbewältigung.⁴⁷³ Das muss nicht sein. Gerade im Kontext der Gesundheitsförde-

⁴⁷³ Cohen, S.; Syme S.L. (Hrsg.), 1985: Social Support and Health. New York; erwähnt in Bündler (2002: 72). Vgl. dazu auch die Tabelle zu den Problemen und Ursachen in Kap. 6.2.2, wo unzureichende Coping-Ressourcen als Mitursache für jugendlichen Suchtmittelkonsum aufgeführt sind.

rung ist es durchaus denkbar, dass die Ressource nicht in Bezug zu einer Krise oder einem andern gesundheitsgefährdenden Faktor, sondern in Zusammenhang mit der andern Seite der Unterscheidung (generell formuliert: der Gesundheit) gesetzt wird.

Die Problembewältigung, die durch die Ressourcen verbessert wird, ist bei den von Bündler vorgestellten Ressourcen-Konzepten praktisch durchwegs an das Individuum geknüpft. In diesem Sinn werden nicht nur die personalen (psychischen) Ressourcen wie „Selbstvertrauen, intellektuelle Kompetenz und Durchhaltevermögen“ (Bündler, a.a.o.: 72) an individuellen Umgang mit Stressoren gebunden, sondern auch soziale Ressourcen wie die Einbindung in Netzwerke, eine stabile Partnerschaft oder finanzielle Unterstützung. Das muss nicht sein, denn auch einem sozialen System wie einer Familie, einer Schulklasse, einer Fussballmannschaft oder der Forschungsabteilung eines Unternehmens lassen sich ohne Weiteres Ressourcen (z.B. familiärer Zusammenhalt, Klassen- oder Teamgeist, gute Arbeitsbedingungen) zuordnen, die das System bei der Bewältigung seiner Aufgaben unterstützen.

Aus der Perspektive dieser Arbeit besteht ein gewisser Klärungsbedarf, wenn es darum geht, die Form der sozialen (Unterstützungs-)Ressourcen zu bestimmen, da diese – zumindest nach der überwiegenden Mehrzahl der von Bündler zitierten Autoren und Autorinnen – ja nicht das jeweilige soziale System, sondern das Individuum bei dessen Problembewältigung unterstützen. Wir haben bei der Einführung in die systemtheoretischen Grundlagen⁴⁷⁴ gesehen, dass Individuen oder Menschen aus der Sicht der Systemtheorie nicht kommunizieren können (das kann nur die Kommunikation). Vielmehr werden sie als Personen in die Kommunikation inkludiert und prägen das betreffende soziale System als Kommunikationsstruktur, die kommunikatives Handeln zurechenbar macht. Nimmt man die oben erwähnten Beispiele von sozialen Strukturen (Einbindung in Netzwerke, stabile Partnerschaft, finanzielle Unterstützung) als Beispiel, dann liegt der Schluss nahe, dass es bei den sozialen Ressourcen um Strukturen handelt, welche die Inklusionschancen der betreffenden Personen positiv beeinflussen. Die Inklusion wiederum kann sich – so zumindest die Vermutung der Ressourcenförderer – positiv auf das psychische System des Individuums resp. dessen Inklusion als Person in andere Systeme auswirken: Die Unterstützung der Eltern bietet Entlastung, so dass die Ermüdungsdepression besser bewältigt werden kann; das Gespräch mit der Freundin oder dem

⁴⁷⁴ Insbesondere in den Kapiteln 2.3.2 und 2.6.3.

Therapeuten hilft, besser mit den Belastungen am Arbeitsplatz fertig zu werden.

Fassen wir kurz zusammen: Wir sprechen bei einer ‚Ressource‘ von einer Konstruktionsleistung, die von einem Beobachter zur Bezeichnung von sozialen oder psychischen Strukturen eingesetzt wird, welche psychischen oder sozialen Systemen eine ‚bessere‘ Bewältigung von Problemen ermöglicht. Die ‚Probleme‘ sind in der Praxis in der Regel negativ konnotiert (als ‚Stressoren‘) können aber durchaus auch als neutral gesehen werden, so dass wir ganz generell festhalten können, dass Ressourcen Systeme bei der Erfüllung ihrer jeweiligen Aufgaben oder – noch abstrakter – bei ihrem Operieren unterstützen. Anders formuliert: Ressourcen werden von einem Beobachter als (soziale oder psychische) Bedingungen der Möglichkeit bezeichnet, Probleme besser zu lösen, als wenn diese Bedingungen nicht oder anders gegeben sind. In Hinblick auf die Ausführungen zu Medium und Form⁴⁷⁵ könnte man auch formulieren, dass es sich bei den Ressourcen um ein Medium handelt, welches in psychischen oder sozialen Systemen als positiv bewertete Problemlösung Form gewinnt.

Was könnte das Konzept der Ressourcen-Orientierung unter diesen Bedingungen meinen? Wenn wir von ressourcen-orientierten Interventionsformen – seien diese nun behandelnd, präventiv oder erziehend – sprechen, dann macht es Sinn (wie bei den Ausführungen zur Gesundheitsförderung⁴⁷⁶) deutlich zwischen der funktionalen Ebene und der Ebene der Methodik zu unterscheiden. Dabei gilt, dass die in der professionellen Praxis immer wieder vollzogene Entgegensetzung von Ressourcen-Orientierung und Defizit-Orientierung⁴⁷⁷ auf der funktionalen Ebene nicht stichhaltig ist. Auf dieser Ebene geht es um Ressourcen-Förderung, d.h. um Ressourcen-Defizite, die behoben werden sollen, damit (bei der Behandlung) bestehende Probleme besser gelöst oder (bei der Prävention) zukünftige Probleme eher verhindert werden können. Wenn wir festgehalten haben, dass Prävention (wie Gesundheitsförderung) nichts anderes sei als Ursachenbehandlung⁴⁷⁸, dann wird deutlich, dass die Ressourcen, die gefördert werden sollen, als Ursachen für drohende Probleme und damit als Ansatzpunkt für die Verhinderung von künftigen Problemen identifiziert worden sind. Man stärkt die Fähigkeit von Kindern, Nein zu sagen, und hofft, dass diese gestärkte Ressource sie künftig befähigt, dem Gruppendruck besser zu wider-

⁴⁷⁵ Vgl. Kap. 2.5.1.

⁴⁷⁶ Vgl. Kap. 5.3.2.2.

⁴⁷⁷ Vgl. nur das zu Beginn dieses Kapitels erwähnte Konzept von Nestmann.

⁴⁷⁸ Vgl. Kap. 5.2 und 5.3.

stehen und nicht an den samstäglichen Trinkgelagen mitzumachen, wenn sie den Abend lieber nüchtern verbringen möchten. Man fördert die Vernetzung im Quartier und erhofft sich dabei, dass Personen, die (z.B. durch Arbeitslosigkeit) in eine Krise geraten, von den Nachbarn Unterstützung erhalten und nicht alleine auf amtliche Hilfe angewiesen sind. Anders liegen die Dinge auf der methodischen Ebene: Hier kann man den Blick weglenken von den Defiziten (und damit auch von den defizitären Ressourcen) und sich fragen, über welche bestehenden Ressourcen (Stärken, Fähigkeiten etc.) ein psychisches oder ein soziales System verfügt, um bestimmte bestehende oder drohende Probleme zu bewältigen resp. – über die Behandlung von Ursachen (die auch Ressourcen-Defizite sein können) – zu verhindern. Man gibt ausländischen Schülern und Schülerinnen im Rahmen einer Projektwoche zum Thema ‚Essen und Leben in andern Kulturen‘ die Gelegenheit, kulinarische und andere Vorzüge ihres Heimatlandes vorzustellen und verbessert dadurch ihre soziale Akzeptanz in der Klasse. Wichtig ist dabei, dass gerade bei professionalisierten Interventionen der funktionale Aspekt den Ausgangspunkt bildet und die Methodik erst an Bedeutung gewinnt, wenn es um die Frage geht, wie das zur Diskussion stehende Problem oder dessen Ursachen am besten beseitigt werden kann.

Ressourcen-Orientierung ist demnach in den meisten Fällen – und in praktisch allen von Bündler vorgestellten Konzepten – nichts anderes als ‚Ressourcen-Defizit-Beseitigung‘; der methodische Aspekt, sich im Prozess der Beseitigung dieser Defizite an den bestehenden psychischen und sozialen Ressourcen zu orientieren, ist lediglich von nachgeordneter Bedeutung. Das heisst nicht, dass die Orientierung an den Stärken von Individuen resp. die Aktivierung der für sich hilfreichen sozialen Ressourcen nicht sinnvoll wäre – im Gegenteil: dieser methodische Aspekt gewinnt in allen Bereichen behandelnder, präventiver und erziehender Intervention immer mehr an Bedeutung, und er hilft den Betroffenen, im Laufe des Interventionsprozesses nicht nur die anvisierten Ressourcen-Defizite abzubauen, sondern gleichzeitig zusätzliche Ressourcen (wie das Vertrauen in die eigene Selbstwirksamkeit⁴⁷⁹) entwickeln. Trotzdem lohnt es sich, die Differenz der funktionalen und der methodischen Ebene im Auge zu behalten – nicht zuletzt, weil dadurch der auch von Bündler (a.a.o.: 199) beklagte Tendenz entgegengewirkt werden kann, dass „immer dann auf ‚Ressourcen-Orientierung‘ zurückgegriffen [wird], wenn die finanziellen Zuweisungen für die soziale Arbeit drastisch zurückgefahren“ werden.

⁴⁷⁹ Vgl. auch Kap. 6.2.2.3.

Wenn wir zum Abschluss dieser Ausführungen zum Ressourcen-Begriff nochmals einen Blick auf die Prävention werfen, dann sehen wir, dass dieser heute auch in der Prävention enorm populäre Begriff kaum etwas Neues bringt: Prävention versucht ja nie etwas anderes, als (als Verhaltensprävention) psychische Systeme beim Aufbau von spezifischen Ressourcen zu unterstützen, die sie gegen die Entwicklung bestimmter Probleme schützen sollen, und/oder (als Verhältnisprävention) in den sozialen Systemen in der Umwelt der Individuen die Entwicklung von Ressourcen anzuregen. Wenn es um die inhaltliche Bestimmung dieser Ressourcen geht, sind kaum Grenzen gesetzt. Niemand würde bestreiten, dass Wissen (z.B. über die Nebenwirkungen einer psychoaktiven Substanz) eine Ressource darstellen kann; ja, wie wir gesehen haben, kommt selbst der Angst in bestimmten Kontexten eine Ressourcenstellung zu. Auch ausreichende Entlohnung, regelmässige Arbeitszeit, saubere Luft, Gesundheit, Demokratie etc. können problemlos als Ressourcen identifiziert werden, wenn man ihnen eine positive Wirkung (z.B. auf das ‚Leben‘ im allgemeinen) zuschreibt. Das Risiko- und Schutzfaktoren-Konzept der Prävention⁴⁸⁰ (in Hinblick auf Ressourcen-Defizite und bestehende Ressourcen) ist dem Konzept der Ressourcen-Orientierung ohnehin sehr ähnlich – zumindest wenn man sich auf der funktionalen Ebene bewegt. An Wert gewinnt das Konzept für die Prävention demnach in erster Linie auf der methodischen Ebene, wenngleich die Einsicht nicht neu ist, dass es sich lohnen kann, psychische oder soziale Systemen dazu anzuregen, im Kontext der angestrebten Veränderungsprozesse ihre spezifischen Stärken zu aktivieren.

6.4.8 Partizipation

Ein weiterer methodischer Ansatz, der – unterstützt durch den Einfluss der Gesundheitsförderung – in der Präventionsmethodik zunehmend an Bedeutung gewinnt, ist die Partizipation⁴⁸¹. Besondere Relevanz wird dem Begriff im Kontext der Verhältnisprävention zugemessen, also dann, wenn es darum geht, die Systeme in der Lebenswelt der Zielpersonen (die Schule, das Gemeinwesen, das Unternehmen etc.) in gesundheitsförderlicher Weise zu

⁴⁸⁰ Vgl. dazu Kap. 6.4.1.

⁴⁸¹ Je nach Blickwinkel kann das Projekt dann mit Blick auf die Gegenwart als ‚Partizipationsprojekt‘ und mit Blick auf die Zukunft als ‚Präventionsprojekt‘ bezeichnet werden – dann nämlich, wenn die verbesserte Partizipation dazu beitragen soll, künftige Probleme (wie Sucht oder Gewalt) zu verhindern. Oder wie es Hilt et al. (2000: 22) in ihrem Projektbescrieb formulieren: „Partizipation ist Prävention.“ Wir würden anfügen: ... wenn ein Beobachter einen kausalen Zusammenhang zwischen dem Mass an Partizipation und dem (Nicht-)Aufreten von Problemen herstellt.

verändern. Partizipation wird aber auch eingefordert, wenn verhaltenspräventive Massnahmen entwickelt werden, da die Prävention ja nicht an ihren Zielpersonen vorbei, sondern an ihnen und ihren Eigenheiten orientiert sein soll. Sachs-Pfeiffer (1989: 202ff.) unterscheidet grob zwischen ‚Teilnahme-‘ und ‚Teilhabe-Strategien‘, wobei die ersten eher ‚top-down‘ organisiert sind und den Betroffenen bei der Gestaltung der Teilnahmeform keinen Raum gewähren, während die zweiten ‚bottom-up‘ entstehen, d.h. von den Betroffenen selbst initiiert werden, was den Einbezug ihrer Kompetenzen und Bedürfnisse in weit höherem Mass ermöglicht.⁴⁸² Sachs-Pfeiffer (a.a.o.: 210ff.) führt nachfolgend bei der Teilnahme-Partizipation unter anderem folgende Hauptstrategien auf:

- Anhörungs- oder Diskussions-Partizipation: Entscheidungsfindungsprozesse, zu denen alle eingeladen werden, die aber meist nur von den direkt betroffenen Personen besucht und durch Interessen-Gruppierungen beherrscht werden.
- Abstimmungs-Partizipation: Möglichkeit, einen Entscheid mit der eigenen Stimme zu beeinflussen, wobei die Alternativen den Stimmenden nicht immer einsichtig werden und so Kompromisslösungen entstehen, die eher die Interessen der Planung als die der Bevölkerung bevorzugen.
- Katalog-Partizipation: Auswahl aus einer Reihe von fest vorgegebenen Varianten, die aus der Sicht der Planung formuliert sind.

Im Gegensatz dazu stellt Sachs-Pfeiffer (a.a.o.: 214) bei den Teilhabe-Strategien die unterschiedlichen Gruppierungen in den Mittelpunkt, wobei die Gruppen nach den Systemen gebildet werden, in welchen die Veränderungen erreicht werden sollen: Wohnhausbezogene Gruppen im hausnahen Bereich, Interessengruppen in der Nachbarschaft, Cliques-bezogene Gruppen, quartierbezogene Dachgruppen und stadtteilbezogene Gruppen.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BzgA (2003: 170) stellt ein Modell von Trojan⁴⁸³ vor, welches eine noch feinere Differenzierung der Formen von Bürgerbeteiligung erlaubt. Das Modell ist hierarchisch gegliedert, wobei von oben nach unten die „Beeinflussung des Bürgers durch die ‚Macht-Habenden““ zunimmt und von unten nach oben die „Einflusschancen für Bürger auf die ‚Macht-Habenden““:

⁴⁸² Wenn Teilhabe-Strategien an die Stelle von Teilnahme-Strategien treten verändert sich die Rolle der Präventionsfachleute nach Sachs-Pfeiffer (a.a.o.: 220) von ‚Experten‘ und ‚Versorgern‘ zu ‚Ermöglichern‘ und ‚Animateuren‘.

⁴⁸³ Trojan, Alf, 1988: Bürgerbeteiligung – Die 12-stufige Leiter der Beteiligung von Bürgern an lokalen Entscheidungsprozessen. Ms. Hamburg

- Institutionalisierte Entscheidungsmacht (der Bürger)
- Institutionalisierte Kontrollmacht (der Bürger über die Entscheidungsträger)
- delegierte Durchführungsmacht
- partnerschaftliche Kooperation
- gemeinsame Verhandlungen
- Einrichtung von Beschwerde-Instanzen und Schutzverbänden
- Anhörungen/Beirat
- Information
- Erziehung/Behandlung
- Beschwichtigung
- Manipulation
- Desinformation

Angesichts der Bedeutung der Systemform ‚Organisation‘ in der modernen Gesellschaft macht es von der Systemtheorie her gesehen Sinn, den Begriff der Partizipation zuerst mit der Kommunikationsform der Entscheidung in Beziehung zu setzen. Bei praktisch allen in der Praxisliteratur erwähnten Beispielen geht es um die Beeinflussung von Entscheidungen. Bei den oben aufgeführten Formen der ‚Teilnahme-Partizipation‘ geht es z.B. darum, dass Organisationen des politischen Systems (z.B. eine Stadtverwaltung) ihre Entscheidungen legitimieren wollen, indem sie Anlässe für Diskussionen über diese Entscheidungen oder Anlässe für ‚Vorentscheidungen‘ schaffen. Entschieden wird in jedem Fall im System, was allenfalls Legitimationsprobleme mit sich bringt, wenn der Entscheid der Behörde allzu offensichtlich den in diesen vorbereitenden Gremien gewonnenen Meinungen widerspricht. Aber auch bei der Teilhabe-Partizipation geht es um Entscheidungen – vorerst wieder um Entscheidungen von politischen Behörden, die durch die Gruppenaktivitäten initiiert oder beeinflusst werden sollen, dann aber auch um die Entscheidungsprozesse innerhalb der Gruppierungen selbst, die sich ja nicht selten als Projekte (d.h. als temporalierte Organisationen) konstituieren. Wirkliche (direkte) Entscheidungsmacht gewinnen die Bürger und Bürgerinnen lediglich auf der obersten Stufe von Trojans Modell, dann nämlich, wenn sie explizit als Entscheidungsträger in Frage kommen.

„Wer auch immer und aus welchen Gründen auch immer in der Gesellschaft etwas verändern will, muss dazu auf der Ebene der Organisation

ansetzen“, haben wir weiter oben⁴⁸⁴ Baecker zitiert und daraus geschlossen, dass auch die Prävention ihre Ziele am besten erreichen kann, wenn sie sich a) selbst organisiert und b) mit Organisationen zusammenarbeitet. Die Organisation von Prävention – sei es nun in formalen Organisationen oder in der Form von Projekten – bringt (da es immer um Entscheidungen geht) fast zwangsläufig Partizipationsfragen mit sich. Gerade die Projektform⁴⁸⁵ bietet die Möglichkeit, unterschiedliche betroffene Personen (seien es Personen der Zielgruppe, Multiplikatorinnen, politische Behörden, Anwohner etc.) relativ flexibel in Entscheidungsprozesse einzubinden, d.h. sie als Projektmitglieder aufzunehmen. Angesichts der Geschlossenheit der Systeme in der Umwelt des Projektsystems und der Widerstände, denen sich die eigenen Interventionsversuche in der Regel ausgesetzt sehen, macht eine höchstmögliche Partizipation nicht nur aus ‚ethischer‘ Sicht⁴⁸⁶, sondern auch theoretisch gesehen durchaus Sinn.⁴⁸⁷ Aus dieser Perspektive ist es nicht überraschend, dass der Begriff ‚Partizipation‘ unübersehbar auf das Banner von vielen Projekten und sonstigen Aktivitäten gedruckt ist. Sieht man sich diese Präventionssysteme jedoch näher an, stellt man fest, dass es mit der Partizipation oft nicht sehr weit her ist und dass eine grosse Vielfalt von Formen einer ‚Feigenblatt-‘ oder ‚Pseudo-Partizipation‘ dominiert. Um das zu verhindern, sollten in der Prävention folgende und wohl noch einige weiteren Fragen geklärt werden, bevor man das eigene Projekt als ‚partizipativ‘ beschreibt.

- Kann und will man den betroffenen Personen/Gruppierungen wirklich Entscheidungskompetenz gewähren – auch wenn die erreichten Ent-

⁴⁸⁴ In Kap. 6.3.2.1

⁴⁸⁵ Vgl. Kap. 6.4.12.

⁴⁸⁶ Auf die ethische Relevanz der Bürger- und Patientenbeteiligung in Prävention und Behandlung wird in den Beiträgen in Badura/Schellschmidt (2001; insbes.: 216ff.) mit Nachdruck hingewiesen. Partizipation sei ein Menschenrecht und ein zentraler Aspekt der Demokratisierung des Gesundheitswesens. Zudem trügen die Rückmeldungen der Patienten und Patientinnen (wenn sie nicht nur erhoben, sondern auch ernst genommen würden) zur Qualitätssicherung und zu einer Optimierung klinischer Entscheidungen bei.

⁴⁸⁷ Dabei muss es sich nicht um gross angelegte Organisationsentwicklungsprozesse handeln. Partizipation macht auch Sinn, wenn scheinbar unbedeutende Veränderungen angestrebt werden, wie etwa die Platzierung eines Getränkeautomaten in einem Schulhaus. Zu diesem Beispiel und den Widerständen, welche der Automat nach seiner Inbetriebnahme bei unterschiedlichen Personen aktivierte, die nicht in den Entscheidungsprozess einbezogen wurden, von der Entscheidung aber betroffen waren, vgl. von Lüde (1993: 321ff.).

scheidungen dann nicht den Vorstellungen der Projektleitung oder der Projektberaterin entsprechen?

- Sind die Betroffenen zahlenmässig so stark in der Projektgruppe vertreten, dass sie Entscheidungen wirklich in ihrem Sinn beeinflussen können oder bestehen Entscheidungsfindungsstrukturen (z.B. Einstimmigkeit), welche ihren Einfluss garantieren?
- Ist garantiert, dass die in das Präventionssystem inkludierten Personen wirklich die Personengruppe repräsentieren, die sie formal vertreten?⁴⁸⁸
- Wenn keine Entscheidungspartizipation vorgesehen ist, sondern lediglich Anhörung oder Kooperation – bestehen dann systeminterne Prämissen, wie mit den eingeholten Meinungen und allfälligen Widersprüchen umgegangen wird, und sind diese Prämissen den Angehörten bekannt?

Von der Theorie her formuliert geht es – wie so oft – um die Differenz von Semantik und Systemstruktur, also zwischen dem, was (auf der Ebene der Beobachtung) proklamiert wird, und dem, was (auf operativer Ebene) wirklich geschieht. Gerade auch aus ethischen Erwägungen sollte diese Differenz nicht nur in jeder Präventionsfachstelle, sondern in der präventiven Arbeit ganz allgemein laufend neu reflektiert werden. Bisweilen ist es wichtig, sich einzugestehen, dass eine angemessene Partizipation aus Kosten- oder Zeitgründen, aus politischen Überlegungen, infolge mangelnden Interesses der Betroffenen oder aus andern Gründen nicht möglich ist und dass es besser ist, dies zu deklarieren, anstatt ‚Partizipation‘ vorzugeben, wo eigentliche Partizipation gar nicht realisiert werden kann.

6.4.9 Prävention mit Multiplikatoren und Mediatorinnen

Eine besondere Form von Partizipation wird in der professionellen Prävention realisiert, wenn Peers und andere Personen, die nicht spezifische Präventionsfachleute sind (z.B. Hausärztinnen), als Multiplikatorinnen oder Mediatoren in die Präventionsmassnahmen inkludiert werden. Nach Gottfredson/Wilson (2003: 36) erhöht der Einsatz von Peer-Leadern die Wirkung von Präventionsprogrammen, die sich an Kinder der Mittelschule richten. Programme ohne ‚Peers‘ oder ‚Peers‘ zusammen mit Lehrkräften hätten sich als weit weniger wirksam erwiesen. Diese Resultate würden von einigen andern Analysen bestätigt; es gäbe aber auch Metaanalysen, nach denen Peer-Programme keine bessere Wirkung erzielten als Programme,

⁴⁸⁸ Nur zu oft ist es ja so, dass ‚auch noch‘ ein Schüler oder eine Schülerin in die Projektgruppe aufgenommen wird, ohne dass die geringste Ahnung darüber bestünde, ob diese Person die Schüler und Schülerinnen des Schulhauses auch wirklich vertritt.

die durch Lehrkräfte durchgeführt würden. Eine dieser Untersuchungen ist die Metaanalyse von Tobler/Stratton (1997: 113), in der keine Unterschiede zwischen Peer-Leadern und andern Programmdurchführenden ausgemacht werden.⁴⁸⁹ In einem späteren Überblick über ihre meta-analytische Arbeit stuft Tobler (2000: 269) ‚Peers‘ nach den Fachleuten für psychische Gesundheit (‚mental health physicians‘) als zweiterfolgreichste Gruppe von Leadern von interaktiven Gruppen ein – eine sorgfältige Ausbildung, Supervision und Unterstützung im Klassenzimmer durch Lehrkräfte oder anderes Schulhauspersonal vorausgesetzt. Insbesondere bei (den insgesamt weniger wirkungsvollen) interaktiven Grossgruppen seien Peer-Leaders erfolgreicher als alle andern.⁴⁹⁰ Die Bedeutung des Multiplikatorenansatzes wird auch in Europa erkannt. So schreiben Denis et al. (1994: 63), dass die Ausbildung und Supervisierung von Eltern, Lehrkräften, Ärzten und Ärztinnen⁴⁹¹ sowie von Sozialtätigen wichtige Aufgaben der Prävention seien.

Die Erwartungen, die im Präventionssystem und in dessen psychischer Umwelt an die ‚Fachleute‘ (in diesem Fall: die spezifisch instruierten ‚Laien‘) gerichtet werden, spielen nach diesen Resultaten aus der Präventionswirkungsforschung eine bedeutende Rolle dafür, ob und wie die Informationen aus diesem System in der Umwelt aufgenommen und verarbeitet werden.⁴⁹² Personen sind ja (zumindest nach der hier genutzten Theorie) keine Menschen. Vielmehr sind sie als Kommunikationsstrukturen zu verstehen, welche den Lauf und die Inhalte der Kommunikation beeinflussen. Die Kommunikation läuft anders, wenn die präventiven Botschaften nicht

⁴⁸⁹ Tobler/Stratton (a.a.o.) weisen darauf hin, dass die Peers die Programme in den allermeisten Fällen zusammen mit Erwachsenen geleitet hätten. Dies wiederum verringert die Differenz zu den Ergebnissen von Gottfredson/Wilson.

⁴⁹⁰ Tobler (a.a.o.: 270) listet eine Reihe von Charakteristika auf, welche eine erfolgreiche Betreuung von interaktiven Gruppen im Rahmen von Präventionsprogrammen laut wissenschaftlicher Forschung fördern: gut organisiert, animiert, ausdrucksfähig, weniger autoritär, enthusiastisch, zuversichtlich, in der Lage, Diskussionen zu leiten. (Zit. Studie: Sobol, D.; Rohrbach, L.; Dent, C.; Gleason, L.; Brannon, B.; Johnson, C. A.; Flay, B., 1989: The integrity of smoking prevention curriculum delivery. Health Education Research, 4(1): 59-67)

⁴⁹¹ So weisen z.B. Jungbauer-Gans/Kriwy (2003: 467) nach, dass die Einstellung des Hausarztes resp. der Hausärztin gegenüber Impfungen gegen Kinderkrankheiten (Masern, Mumps, Röteln) entscheidend für die Impfrate ist. Im Vergleich dazu sei die Wirkung von verteilten Informationsbroschüren verschwindend klein.

⁴⁹² Das ist eine Erkenntnis, die bereits in der klassischen Massenmedien-Wirkungsforschung erlangt wurde – etwa im Rahmen des ‚Two step flow of communication‘-Konzepts von Lazarsfeld et al. (1944). Vgl. dazu auch Kap. 6.4.1.

direkt durch Präventionsfachleute vermittelt werden⁴⁹³, und auch ihre Anschlussfähigkeit in der psychischen Umwelt ist nicht dieselbe. Aus diesem Grund macht es – auch aus Sicht der Theorie – Sinn, sich gut zu überlegen, wie Nichtfachleute mit einer Multiplikations- resp. einer Mediationswirkung aus methodischer Sicht möglichst sinnvoll eingesetzt werden können.⁴⁹⁴ Die Multiplikations- und Mediationseffekte sind dabei selten eindeutig zu trennen. Wir wollen die Differenz mit dem systemtheoretischen Medienbegriff markieren und Multiplikatorinnen als Verbreitungsmedien umschreiben, mittels deren die präventiven Botschaften einer grösseren Zahl von Zielpersonen zugänglich gemacht werden. Mediatoren können dann als Erfolgsmedien bezeichnet werden, welche die Funktion haben, die Wahrscheinlichkeit der Annahme der Selektionsofferte zu erhöhen, die in der präventiven Kommunikation angeboten wird.⁴⁹⁵ Von der Mediation verspricht man sich in der professionellen Prävention in zweierlei Hinsicht eine Wirkung: Zum einen geht es darum, kulturelle Differenzen zwischen den Präventionsfachleuten und den Zielpersonen auszuräumen – etwa dann wenn Aidsprävention für afrikanische Migrantinnen gemacht werden soll und spezifische Kenntnisse über die Kultur der Zielpersonen gefragt sind. In diesem Fall leisten die Mediatoren und Mediatorinnen Übersetzungsarbeit.⁴⁹⁶ Dabei handelt es sich weniger um Übersetzungen von einer (National-)Sprache in eine andere. Vielmehr geht es darum, die Differenzen zu minimieren, die dadurch entstehen, dass dem Gesagten (auch aufgrund des unterschiedlichen kulturellen Hintergrunds) ganz unterschiedliche Bedeu-

⁴⁹³ Wir erinnern daran, dass niemand irgendwelche Botschaften (Informationen) ‚vermittelt‘, sondern dass die Botschaft (die Information) erst im Rahmen der anschliessenden Operation ermittelt wird, resp. in den unterschiedlichen psychischen Systemen, die mit dem Präventionssystem strukturell gekoppelt sind. Diese Verhältnisse sind mit der deutschen Sprache, die stark an Subjekte und Objekte gebunden ist, ohne begleitende Fussnoten kaum zu formulieren.

⁴⁹⁴ Bei diesen Multiplikatoren und Multiplikatorinnen besteht – um es mit Bininda/Hoffmann (1997: 141) auszudrücken – „eine Korrelation zwischen dem Grad der Formalisierung in einem abgrenzbaren Handlungskontext und der notwendigen Legitimierung der Multiplikatorenrolle“. Dadurch unterscheiden sich die in den professionellen Kontext eingebundenen Multiplikatoren und Multiplikatorinnen von Personen, die im Alltag eine (meist nicht bewusste) Multiplikationsfunktion einnehmen: Das Kind, welches zuhause vom Ernährungskunde erzählt oder der Vater, der einen Kurs zum Stressabbau mitgemacht hat. Die Unterscheidung von formeller und informeller Multiplikation (Bininda/Hoffmann) ist ähnlich gebaut wie die Unterscheidung von professioneller Prävention und präventivem Handeln (vgl. dazu Kap. 5.2.1).

⁴⁹⁵ Vgl. dazu Kap. 3.3.2.

⁴⁹⁶ Vgl. dazu etwa die Beiträge in SuchtMagazin, 2/2004 zum Thema ‚Interkulturelle Vermittlung in Suchtprävention und -beratung‘.

tungen zugeschrieben werden. Wenn man von einem neutralen Kulturbegriff ausgeht, der sich nicht nur auf Differenzen der ethnischen Herkunft bezieht, dann kann der Mediationsbegriff auch für kulturelle Differenzen zwischen andern Systemen (z.B. zwischen zwei Organisationen) eingesetzt werden.

Der zweite Wirkungsbereich der Mediation liegt in der Konfliktvermittlung. In der Regel geht es dabei um die Früherkennung/Frühbehandlung von Konflikten, die das Ziel, hat einer Eskalation des Konflikts vorzubeugen. Ein Beispiel dafür sind die Programme, in deren Rahmen Schüler und Schülerinnen dazu ausgebildet werden, aufkommende Konflikte im Kontext der Schule (ausserhalb des Unterrichts) zu erkennen und die Konfliktparteien dabei zu begleiten, den Konflikt mit friedlichen Mitteln zu lösen. Das Ziel dieser Form von Mediation wäre, dass die ‚Friedensstifterinnen‘ und ‚Peace-Maker‘ nicht nach Schuld und Unschuld fragen, sondern die ‚Lösung‘ den Konfliktparteien überlassen und nur die Verantwortung für den Ablauf des Verfahrens tragen (vgl. dazu z.B. Müller/Grell, 2001). Wie im ersten Fall (und bei der Beratung generell) nimmt die Mediatorin auch hier eine Beobachterposition zweiter Ordnung ein, d.h. sie beobachtet die Konfliktparteien beim Beobachten und versucht die Konfliktkommunikation so zu strukturieren, dass der Konflikt nicht eskaliert und sich keine der Parteien benachteiligt fühlt. Dabei spielt es natürlich eine Rolle, ob eine Lehrkraft diese mediatisierende Position einnimmt oder ein Schüler.

Entscheidend für den Erfolg solcher und ähnlicher Massnahmen und für die möglichst weit gehende Vermeidung von unerwünschten Nebenwirkungen (wie z.B. psychische Probleme eines Mediators, der von seiner Aufgabe überfordert ist) ist eine solide Vorbereitung von Multiplikatorinnen und Mediatoren auf ihre Aufgabe. Bininda/Hoffmann (1997: 142f.) fordern als minimale Anforderungen für eine derartige Aufgabe⁴⁹⁷ ausreichende Sozialkompetenz, Methodenkompetenz, Kommunikationskompetenz, Problemlösekompetenz, Kenntnisse und Fähigkeiten partizipativer Verfahren und Kenntnisse des modernen Projektmanagements. Bei einer solchen Auflistung ist zu beachten, dass die Anforderungen für eine solche Aufgabe je nach Kontext sehr unterschiedlich sein können und dass die Schulung der jeweiligen Situation möglichst angemessen sein sollte.

⁴⁹⁷ Die Autoren beziehen sich dabei auf Multiplikatoren; die genannten Kompetenzen dürften aber auch für eine erfolgreiche Mediationstätigkeit notwendig sein.

6.4.10 Kooperation, Koordination und Vernetzung

Das weiter oben aufgeführte Beispiel der Partizipation in der Gemeinwesenarbeit hat gezeigt, dass gerade bei der Prävention, die auf die Veränderung sozialer Systeme ausgerichtet ist (Verhältnisprävention), die Ziele nur erreicht werden können, wenn es gelingt, verschiedene Akteure (Einzelpersonen und Organisationen, informale Gruppen, Familien etc.) zur Zusammenarbeit zu bewegen. Gerade im Bereich der Public Health, wo es darum geht, politische Entscheidungsprozesse zu beeinflussen⁴⁹⁸, wird die Bedeutung der Kooperation immer wieder hervorgehoben. So unterscheiden Naidoo/Wills (2003: 156f.) folgende Formen der Zusammenarbeit:⁴⁹⁹

- Partnerschaften: gemeinsame Aktionen von Partnern (nationale, lokale und andere öffentliche und private Einrichtungen), die auf der gleichberechtigten Stellung der Partner an Macht und Einfluss basieren
- Dienstleistungsvereinbarungen und Verträge: Verbindliche Abmachungen, welche die Verantwortlichkeiten der jeweiligen Partner zur Verbesserung der Gesundheit festlegen
- Zusammenarbeit von mehreren öffentlichen Dienststellen: Stellen, die alle dem gleichen Bereich angehören (z.B. dem Sozialbereich oder dem Gesundheitsbereich) und einen gesetzlichen Leistungsauftrag haben
- Multisektorale Zusammenarbeit: Kooperation zwischen unterschiedlichen Gesellschaftsbereichen, die Gruppen aus dem öffentlichen, privaten (Unternehmen) oder dem Bereich der freien Vereinigungen einschliessen kann
- Inter- und multidisziplinäre Zusammenarbeit: Kooperation von Personen mit unterschiedlichen Rollen oder Aufgaben, die aus einer oder verschiedenen Einrichtungen kommen können
- Gemeinschaftliche Planung: Zusammenarbeit von Menschen aus einer oder mehreren Einrichtungen, die sich gemeinsame Ziele setzen und sich regelmässig zur Entwicklung und Umsetzung eines gemeinsamen Planes treffen
- Teams: Zusammenarbeit von Personen, die zur Erfüllung einer gemeinsamen Aufgabe die notwendigen Kompetenzen mitbringen und aus unterschiedlichen Disziplinen stammen können

⁴⁹⁸ Vgl. dazu Kap. 6.3.2.4.

⁴⁹⁹ Die Begriffe Kooperation und Zusammenarbeit werden hier (wie in der zitierten Fachliteratur) synonym gebraucht.

Bei allen Beispielen geht es um soziale Systeme, die mehr oder weniger formal organisiert sind und sich die Erreichung eines bestimmten Zieles als Zweck setzen. Die Dauer des Systems ist dabei in der Regel auf die Zeit beschränkt, die zur Erreichung (oder dem endgültigen Verfehlen) des Zweckes benötigt wird – es sei denn, es werden neue Zwecke definiert, deren Erreichung mit dem System angestrebt wird. Kooperation ist also lediglich über die Ausdifferenzierung von (emergenten) Systemen möglich – einer Ausdifferenzierung, die als Binnendifferenzierung ‚innerhalb‘ eines Systems (z.B. der städtischen Verwaltung) oder ‚ausserhalb‘ (z.B. bei der Zusammenarbeit von privaten und staatlichen Organisationen) erfolgen kann. In beiden Fällen stellt ein Kooperationssystem ein eigenständiges, operativ geschlossenes System in der Umwelt der kooperierenden Systeme dar. Die Hoffnung dabei ist, dass die Kommunikationen im Kooperationssystem für bestimmte Systeme (z.B. die politische Verwaltung) in der Umwelt Anlass zu (erwünschten) Eigenirritationen geben. Man hofft z.B., dass die Vorschläge zur Verkehrsplanung im Quartier, die durch Vertretungen der Anwohnerschaft, des Verkehrsvereins, der Quartierverbände, der politischen Parteien und des Gewerbes erarbeitet wurden, in die politischen Entscheidungsprozesse einfließen und versucht, diese Chance dadurch zu erhöhen, dass der Chef der städtischen Verkehrsplanung eingeladen wird, im Kooperationssystem mitzuarbeiten. Das Kooperationssystem ergibt sich demnach aus der strukturellen Kopplung von unterschiedlichen sozialen Systemen und den psychischen Systemen der Gruppenmitglieder. Das bedeutet, dass sich die Kommunikation im System durch eine grosse Anzahl von Prozessen in der Umwelt beeinflussen lässt, ohne dabei einer kausalen Bestimmung durch ein einzelnes dieser Systeme unterworfen zu sein. Für die Fachperson, die das Kooperationssystem beratend begleitet oder anleitet stellt sich insbesondere das Problem, dass in einem solchen System unterschiedliche Systemkulturen⁵⁰⁰ aufeinander treffen und dass diese interkulturellen Konflikte oft nicht einfach zu bewältigen sind.

⁵⁰⁰ Wir haben ‚Kultur‘ in Kap. 2.6.4 mit Bezug auf Luhmann ja als soziales Gedächtnis bezeichnet und daraus abgeleitet, dass jedes System seine eigene Kultur ‚hat‘. ‚Interkulturalität‘ ist damit nicht nur ein Phänomen, dass sich auf kulturelle Differenzen zwischen Gruppierungen unterschiedlicher ethnischer Herkunft bezieht, sondern eines, das sich immer manifestiert, sobald es zu strukturellen Kopplungen zwischen Systemen kommt. ‚Interkulturelle Kompetenz‘ – die Fähigkeit mit den unterschiedlichen, kulturell bedingten Beobachterperspektiven umzugehen – ist demnach auch in der Prävention nicht nur gefragt, wenn es um Prävention mit ethnischen Minderheiten geht, sondern praktisch immer.

Andererseits wirkt sich die Kommunikation im System selber auf die Systeme in seiner Umwelt aus und zwar nicht nur auf das System, das zu beeinflussen versucht wird. So kann dem Chef der Verkehrsplanung von seinem Departementschef eine Rüge erteilt werden, weil er in der Kooperationsgruppe Versprechungen gemacht hat, zu denen er nicht befugt war; zwischen den Vertretern der Nachbarschaft mag ein interfamiliärer Konflikt ausbrechen, weil sich die Interessen (mehr Parkplätze vs. eine Spielstrasse für die Kinder) diametral widersprechen; die Leiterin der Bäckerei berücksichtigt das nächste Mal vielleicht das Spenglereigeschäft in der Nebenstrasse, weil sie den Spenglermeister in seiner Argumentation in der Gruppe so überzeugend gefunden hat, und die einzelnen Gruppenmitglieder gehen befriedigt oder frustriert nach Hause und sehen der nächsten Sitzung je nachdem mit unterschiedlichen Erwartungen entgegen.

Wenn Kooperation eine aktive strukturelle Kopplung unterschiedlicher Systeme darstellt und damit Prozesscharakter hat, kann Vernetzung als eine Bedingung der Möglichkeit von Kooperation gesehen werden, also als (zumeist latente) Struktur in den einzelnen Systemen. Man weiss in einer Organisation, was bestimmte Systeme in der Umwelt der Organisation machen und hat Angaben zu Kontaktmöglichkeiten, die im Bedarfsfall – z.B. wenn das Bedürfnis nach Austausch oder Kooperation besteht – realisiert werden können. Wenn es (etwa im Rahmen eines Projektes) darum geht, die Vernetzung zu verbessern, dann besteht die eigentliche Arbeit in der Regel darin, die betroffenen Systeme bei der Herstellung dieser Kontaktmöglichkeiten zu unterstützen.

Von der Vernetzung zu unterscheiden wären die Netzwerke, also der operative Vollzug der Systeme, die durch die Vernetzung ermöglicht werden sollen. Netzwerke bilden sich nach Luhmann (1995a: 54f.) seit dem Übergang von stratifikatorischer zur funktional differenzierten Gesellschaft mit ihrer hohen Priorität für Organisationen. Luhmann bezieht seinen Netzwerk-begriff hier insbesondere auf informelle Netzwerke, die vornehmlich auf Interaktion beruhen und den inkludierten Personen den Austausch von Gunsterweisungen ermöglichen, die (gerade in so genannten Entwicklungsländern) dadurch nötig werden, dass die Personen längerfristig von der Teilnahme an den Leistungsbereichen der Funktionssysteme ausgeschlossen sind. Wir wollen den Netzwerk-begriff hier breiter fassen, auch um mehr an die Netzwerksemantik anzuschliessen, die in der professionellen Praxis üblich ist.

Stellt man Netzwerke in den Kontext der drei systemtheoretischen Grundtypen sozialer Systeme – Interaktion, Organisation und Gesellschaft – dann fällt auf, dass Netzwerke in ihrem Vollzug hauptsächlich interaktiv operieren. Die Mitglieder (oder deren Vertreter, wenn es sich bei den Mit-

gliedern um Organisationen handelt) treffen sich in der Regel persönlich, wengleich man sich heute Netzwerke vorstellen kann, die ihre Funktion mehrheitlich per E-Mail erfüllen. Trotz des häufigen Bezugs auf Interaktion, haben Netzwerke gewisse formale Merkmale, die sie mit Organisationen vergleichen lassen – etwa dass sie die Inklusion von Personen und/oder Organisationen über Mitgliedschaft regeln. Andererseits zeichnen sich Netzwerke dadurch aus, dass sie viel loser strukturiert sind als Organisationen: Hierarchien sind, wenn überhaupt, schwächer ausgebildet, womit auch die Entscheidungsfindung nicht zentralisiert, sondern eher ‚demokratisiert‘ (auf alle Mitglieder verteilt resp. zugerechnet) wird. Der Nachteil dieser schwachen, unverbindlichen Strukturierung ist, dass Netzwerke oft nur schwer zu fassen und wenig beständig sind, resp. sich diese Eigenschaften aneignen müssen, indem sie sich als Organisationen konstituieren.

Wenn Netzwerke innerhalb von Organisationen gebildet werden, dann können sie dazu genutzt werden, die strukturellen Beschränkungen der Organisation teilweise zu umgehen und die gewonnene Freiheit für eine effizientere Erfüllung von bestimmten Funktionen einzusetzen. So könnte man an Netzwerk in einem Chemie-Unternehmen denken, welches die Entwicklung eines neuen Medikamentes zum Ziel hat und aus Personen aus den unterschiedlichsten Abteilungen zusammengesetzt ist. Ein solches Netzwerk orientiert sich primär an seiner spezifischen Funktion und hat die Möglichkeit, gewisse strukturelle Vorgaben (z.B. Dienstwege, Kommunikationswege etc.) zu umgehen, die in der Organisation sonst zu beachten sind. Wir wollen uns in der Folge auf Netzwerke beschränken, die nicht Subsysteme von Organisationen darstellen und entsprechend auch keine organisationsstrukturellen Vorgaben umsetzen müssen, wie sie bei Netzwerken in Organisationen sicher zu einem Teil eingefordert werden.⁵⁰¹ In Hinblick auf solche Netzwerke, die sich nicht in Organisationen, sondern in deren Umwelt bilden, kann man festhalten, dass es eine breite Varianz von Netzwerkformen gibt – von der Mütterrunde im Quartiertreff, über einen Zusammenschluss von Therapieeinrichtungen bis hin zu NGOs⁵⁰² mit Tausenden von Mitgliedern.⁵⁰³ Einig ist den Netzwerken aber sicher eine mi-

⁵⁰¹ So gehören einem organisationsinternen Netzwerk nur Mitglieder an, die gleichzeitig Mitglied der Organisation sind, und die Entwicklung eines neuen Produkts muss in die Produktpalette und zur Corporate Identity des Unternehmens passen.

⁵⁰² Non Governmental Organizations, Nicht-Regierungsorganisationen wie z.B. ‚Greenpeace‘.

⁵⁰³ Eine erste grobe Gliederung schlagen Trojan/Hildebrandt (1989: 98) vor, indem sie persönliche Netzwerke (in unserem Beispiel die Mütterrunde) von aufgabenbezogenen

nimale, auf eine gewisse Zeitdauer ausgerichtete Strukturierung: Wenn sich einige Mütter an einem Dienstag-Morgen in einem Quartiertreffpunkt begegnen, ist das etwas anderes, als wenn sie sich zu fest vereinbarten Zeiten an einem bestimmten Ort immer wieder treffen, um sich über die Erziehung ihrer Kinder zu unterhalten oder sonstigen ‚gemeinschaftlichen‘⁵⁰⁴ Kontakt zu pflegen. Im ersten Fall handelt es sich um ein reines Interaktionssystem, im zweiten kommen mehr organisatorische Aspekte dazu, ohne dass das System gleich die Form einer formalen Organisation annimmt.

Wie bei Personen, Familien und Organisationen ist davon auszugehen, dass ein Mindestmass an Adressabilität vorhanden sein muss, ansonsten man einem Netzwerk ja kaum als Mitglied angehören könnte. Gerade bei kleinen, relativ schwach strukturierten Netzwerken wie der erwähnten Mütterrunde kann diese Adressabilität des Netzwerks an eine der inkludierten Personen gebunden sein. Sie kann dann diejenige sein, die man ansprechen muss, wenn man sich dem Netzwerk anschliessen will (‚Ihr trefft euch doch immer im Quartiertreff; kann ich da auch mal kommen?’). An diesem Beispiel zeigt sich erneut, wie unterschiedlich Netzwerke formalisiert sind. Bisweilen sind sie hochgradig informal und haben keinen rechtlichen Status, oft formalisieren sie sich aber auch so weit gehend, dass sie den Rechtsstatus einer formalen Organisation (z.B. eines Vereins) annehmen. In diesen Fällen ist es schwierig zu bestimmen, ob ein solches soziales System dann noch primär Netzwerk (mit flachen Hierarchien und einer gewissen Unverbindlichkeit) oder doch schon eher eine formale Organisation ist.

Ein weiteres formales Merkmal von Netzwerken ist das hohe Mass an Reziprozität (Leistung und Gegenleistung) der Mitglieder, wobei die Reziprozität nicht wie bei Organisationen durch Zahlung und Arbeits-/Dienstleistung erfolgt, sondern durch nicht-monetäre Leistungen: ‚Hilfst du mir, so helf’ ich dir’, ‚gemeinsam sind wir stärker’, ‚gemeinsam statt einsam’ – das sind einige der Sprachbilder, mit denen diese Reziprozität in der Selbstbeschreibung von Netzwerksystemen beschworen wird und Netzwerke den Kooperationssystemen in vielen Fällen sehr ähnlich macht. Insgesamt kann man sagen, dass Netzwerke in ihrer Formenvielfalt ähnlich schwierig zu bestimmen sind wie andere Systemtypen – z.B. Peer-Groups

Netzwerken (wie einer Interessengemeinschaft von Drogentherapieeinrichtungen) unterscheiden.

⁵⁰⁴ Zur systemtheoretischen Konzeption des Gemeinschaftsbegriffs vgl. Kap. 3.2.3.

oder andere Gruppen.⁵⁰⁵ Und wie diese Gruppen scheinen sie Funktionen zu erfüllen, die durch andere Systemtypen nicht im gleichen Mass erfüllt werden können. So nehmen die Netzwerke laut Luhmann (1995: 254) mit der schwindenden Bedeutung der Familie zu und füllen Lücken, welche durch Organisation nicht immer gefüllt werden können.

Zum Abschluss dieses Kapitels wollen wir uns noch kurz dem Begriff der ‚Koordination‘ zuwenden. Die professionellen Bemühungen, die mit diesem Begriff bezeichnet werden, entsprechen einer (in der Regel) weniger personal- und kostenintensiven strukturellen Kopplung (inkl. der Bildung eines emergenten Systems) von sozialen und oder/psychischen Systemen, die zum Ziel hat, dass sich die beteiligten Systeme darüber austauschen, was sie gerade machen oder was sie in Zukunft zu machen gedenken. Mit diesem Austausch, der in unterschiedlicher Form erfolgen kann (eher formell oder eher informell, selbständig oder unterstützt durch eine Koordinationsfachkraft), soll verhindert werden, dass unnötig Ressourcen dadurch verbraucht werden, dass die Systeme das Gleiche machen oder (unbeabsichtigt) gegeneinander arbeiten. Koordination wäre in diesem Sinn eine Form von Kooperation – einer Kooperation, die keine weiter gehenden Tätigkeiten als die gegenseitige Information umfasst. Dabei kann der Koordination innerhalb eines Kooperationsprojektes ebenfalls eine beachtliche Bedeutung zukommen – etwa wenn es darum geht, die Tätigkeiten der beteiligten Organisationen aufeinander abzustimmen, die nicht direkt mit dem Kooperationssystem zu tun haben oder wenn in einem grossen Kooperationsystem die Tätigkeiten von Subsystemen koordiniert werden, die nicht direkt kooperieren, sondern unterschiedliche Aufgaben erfüllen.

6.4.11 Früherkennung/Frühbehandlung

Wir haben Früherkennung weiter oben⁵⁰⁶ als Übergangsbereich zwischen Prävention und Behandlung bezeichnet und damit Massnahmen umschrieben, welche zum Ziel haben, die Beobachtung von Problemen in einem frühen Stadium oder von Anzeichen für diese Probleme zu systematisieren, den Austausch dieser Beobachtungen zu regeln und entsprechende behandelnde Massnahmen einzuleiten. Entscheidend für die Praxis ist, dass eine funktionierende Früherkennung lediglich frühbehandelnde Massnahmen nach sich zieht, also Massnahmen, die auf Personen ausgerichtet sind, bei

⁵⁰⁵ Vgl. dazu Kap. 3.2.4.2.

⁵⁰⁶ In Kap. 5.3.1.5

denen ein direkter Bezug zu dem Problem besteht, um das es geht.⁵⁰⁷ An Stelle von unzähligen Interventionsmöglichkeiten, die bei den (Mit-)Ursachen für die zu verhindernden Probleme wie Sucht, Krankheit, Gewalt etc. ansetzen und sich an Personen richten, deren Bezug zu den Problemen nur sehr spärlich bekannt ist (z.B. über die Definition einer Risikogruppe), treten Massnahmen, die sehr viel näher bei diesem Problem ansetzen und – das ist das präventive an dieser Frühbehandlung – eine Verfestigung des Problems oder die Herausbildung von Folgeproblemen zu verhindern helfen. Damit umgeht die Früherkennung die Gefahr der Beliebigkeit, der sich die Prävention immer wieder ausgesetzt sieht und erweist sich als entsprechend kosten-effektiv. Nicht zuletzt aus diesem Grund kommt der Früherkennung in der professionellen Praxis eine immer grössere Bedeutung zu.⁵⁰⁸

Natürlich kann man wie Herriger (2001: 100f.) den Verdacht äussern, dass die Früherkennung (wie die Prävention allgemein) als Element einer Ordnungs- und Kontrollpolitik dient, als „neuer Kontrolltypus, der die Geltung gesellschaftlich normierter Verkehrsformen durch Zugriff auf die ‚innere Natur‘ der Familie“ (a.a.o.: 101) zu erreichen sucht⁵⁰⁹. Eingebunden in präventive Fortschrittsprogramme decke sich so ein feinmaschiges Früherfassungsraster über die familiären Lebenswelten, das seismografisch-genau Brüche in der Familiensozialisation erfasse und sie einem regulativen Verfahren unterwerfe. Dieser Kontroll- und Steuerungsverdacht für präventive und vor allem früherkennende Massnahmen ist wohl nicht von der Hand zu weisen. Allerdings muss man sich im Klaren sein, dass Prävention als (oft staatlich subventionierte) professionelle Massnahme prak-

⁵⁰⁷ Auch in der Medizin wird immer wieder gefordert, dass neben einer bevölkerungsbezogenen Primärprävention besonderes Gewicht auf eine gut funktionierende ‚Sekundärprävention‘ gelegt wird – also eine Behandlung von Personen, bei denen sich ein Problem manifestiert hat und die Chance für ein Fortschreiten der Krankheit oder eine Wiederholung des Risikoverhaltens durch die frühbehandelnden/sekundärpräventiven Massnahmen verringert werden soll. Vgl. zum Beispiel der koronaren Herzkrankheit Heidrich et al. (2002) oder zu Selbstmordversuchen Jenkins et al. (2002). (Bei beiden Phänomen ist die Gefahr eines zweiten Vorfalls – Herzinfarkt oder Selbstmordversuch – verglichen mit der ‚Normalbevölkerung‘ massiv erhöht, beim Selbstmordversuch 100 mal).

⁵⁰⁸ So sei verwiesen auf das Programm der 9. Hamburger Suchttherapietage vom 1.-4.6.2004, welche dem Thema ‚Frühintervention – zwischen Selbstmanagement und motivierender Gesprächsführung‘ gewidmet sind.

⁵⁰⁹ Herriger formuliert seinen Verdacht aus dem Kontext der Kriminalprävention, wo die Familie als System für Frühinterventionen einen wichtigen Stellenwert einnimmt. Vgl. zu einem solchen Projekt etwa Jonkman/Vergeer (2002).

tisch immer einen Steuerungsauftrag hat. Prävention hat ja in erster Linie die Aufgabe, die Probleme zu verhindern resp. zu vermindern, welche die Gesellschaft beunruhigen. Das Wohlbefinden oder die ‚Freiheit‘ der betroffenen Personen ist auf der funktionalen Ebene von sekundärer Bedeutung – es sei denn, dieses Wohlbefinden oder die Freiheit trage selbst dazu bei, diese Probleme zu verhindern.⁵¹⁰ Angesichts der Verhältnisse, innerhalb deren die Prävention operiert (gesetzliche, politische, wirtschaftliche, massenmediale und sonstige Rahmenbedingungen) kann dieser Steuerungs- und Kontrollverdacht auch nicht gänzlich ausgeräumt werden werden, wenn methodisch durch ‚Empowerment‘, ‚Partizipation‘ und ‚Ressourcenförderung‘ auf grösstmögliche Autonomie der beteiligten Systeme hingearbeitet wird (was angesichts der operativen Geschlossenheit der Systeme auch aus theoretischer Sicht nur wünschenswert, ja oft gar nicht zu verhindern ist). Die bisherigen theoretischen Überlegungen legen in diesem Sinn erneut nahe, Kontrolle und Unterstützung im Kontext von Prävention und Früherkennung nicht als absolute Begriffe, sondern als zwei Seiten einer Unterscheidung zu sehen, die laufend neu aktualisiert wird – von Seiten der Behörden⁵¹¹ und der massenmedialen Umwelt womöglich mehr auf der Kontrollseite, von Seiten der Präventionsfachleute eher auf der Unterstützungsseite. Die andere Seite wird dabei jeweils mitgeführt und kann nach Bedarf zu jeder Zeit angewählt werden – etwa wenn Jugendliche im Rahmen eines ‚Empowerment-Projektes‘ illegale Handlungen verüben und die prozessbegleitende Fachperson dies bemerkt. Kontrolle kann in diesem Sinn im Kontext der Familie⁵¹², der Schule oder der Gemeinde (vgl. Trojan

⁵¹⁰ Im Übrigen zeigt eine neue Gesundheitspanel-Befragung zum Thema ‚Prävention und Gesundheitsförderung‘ (Schwappach, 2004; n=1253), dass die Bevölkerung medizinischen Früherkennungsmassnahmen (etwa im Bereich der Krebsvorsorge) gegenüber sehr positiv eingestellt sind. Es besteht eine hohe Bereitschaft, an solchen Untersuchungen teilzunehmen, die Wirkung und der Effekt der Kosteneinsparungen werden hoch eingeschätzt und mehr als die Hälfte der Befragten (54%) sind der Meinung, dass der oder die Einzelne eine moralische Verpflichtung habe, an solchen Untersuchungen teilzunehmen.

⁵¹¹ So weisen Trojan et al. (1999: 85f.) darauf hin, dass auch die Gesundheitsförderung Elemente der Aufsicht und Kontrolle umfasst – etwa in der Form der Medizinalaufsicht über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens oder über allgemeine Hygienevorschriften resp. über Seuchenbekämpfung.

⁵¹² Der Begriff, der für die Kontrolle in der Suchtprävention gelegentlich verwendet wird ist ‚Monitoring‘. Dieser Begriff ist exakt so gebaut, dass er nicht nur den Kontrollaspekt beinhaltet, sondern auch die andere Seite der Unterscheidung – die Unterstützung in der Form des elterlichen Interesses für das, was die Kinder und Jugendlichen in ihrer Freizeit unternehmen. Ein funktionierendes Monitoring führt nach Kuntse/Schmid (2001: 187ff.) dazu, dass die Differenzen der Eltern und der 12- bis 16-

et al., 1999: 85) immer auch sinnvoll und angemessen eingesetzt werden – vor allem wenn sie letztlich auf die Unterstützung der Kontrollierten ausgerichtet ist.⁵¹³

Es lässt sich an unzähligen Beispielen zeigen, dass funktionierende Früherkennung ein hohes Mass an Kooperation, Koordination und Vernetzung erfordert. So beschreiben Naidoo/Wills (2003: 157f.) mit Bezug auf Ewles⁵¹⁴ ein frühes Beispiel eines grossen Projektes zur Früherkennung von Tuberkulose und Lungenkrebs in Liverpool.⁵¹⁵ Die Kampagne wurde 1959 durch die Stadt Liverpool und die regionale Krankenhausgesellschaft organisiert und in Zusammenarbeit mit freiwilligen Helfern, Gesundheitsinspektoren, der lokalen Presse, Radio- und Fernsehstationen sowie dem Verband der Automobilindustrie (!) durchgeführt; sie bewegte fast 500 000 Personen zur Teilnahme an einer Röntgen-Reihenuntersuchung.⁵¹⁶ Das

jährigen Kinder bei der Einschätzung von riskanten Verhaltensweisen zurückgehen, was vor jugendlichem Problemverhalten zu schützen hilft. Wie die Differenz von Kontrolle und Interesse optimal gestaltet wird, hängt natürlich vom Alter der Kinder und Jugendlichen ab. Interesse ist sicher auch in höherem Alter gewünscht, wobei die Sensibilität für nicht erwünschte Kontrolle (womöglich ‚getarnt‘ als Interesse) mit steigendem Alter zunimmt.

⁵¹³ Ob dann die Unterstützung von den Unterstützten auch als solche und damit als hilfreich oder erwünscht empfunden wird, ist eine andere Frage. Da es in polykontextualen Verhältnissen zu solchen Fragen keine eindeutigen Antworten gibt, kann der Rat an die Fachleute wiederum nur lauten, die entsprechenden Entscheidungen sorgfältig (d.h. mit Blick auf die bestehenden Kenntnisse, nach Möglichkeit unter Einbezug der Betroffenen und unter Berücksichtigung der eigenen Wertvorstellungen) abzuwägen.

⁵¹⁴ Ewles, L., 1998: Working in alliances: an inside story. In: Scriven, A. (Hrsg.), 1998: Alliances in health promotion. Basingstoke

⁵¹⁵ Ein weiteres Beispiel ist das Modellprojekt zur Früherkennung alkoholabhängiger Patientinnen im Spital, das von Görden/Hartmann (2002) beschrieben wird. Zentrales Element dieses Modells ist ein Konsiliar-/Liaisondienst: Ein Arzt unterstützt die dem Projekt angeschlossenen Spitäler dadurch, dass er mit den Patienten, bei denen das Spitalpersonal ein Alkoholproblem vermutet, aber keine Ressourcen für weitere Schritte hat, ein Gespräch führt und ggf. weiter gehende Massnahmen einleitet. Ein zentraler Aspekt für die Akzeptanz und damit den Erfolg des Projektes war nach Görden/Hartmann (a.a.o.: 75f.), dass den Abteilungen der Spitäler kein zusätzlicher Aufwand erwuchs. Aus diesem Grund sei es auch nicht möglich gewesen, das geplante systematische Screening durchzuführen, das für eine fachgerechte und umfassende Früherkennung eigentlich notwendig wäre. Schliesslich beschreibt Frei (2000) ein Programm, welches auf die Bedürfnisse kleiner und mittlerer Unternehmen ausgerichtet ist.

⁵¹⁶ Bei der Präsentation dieses Beispiels geht es nur um die formalen Aspekte und nicht um die Beantwortung der Frage, ob solche Massenuntersuchungen medizinisch Sinn machen. Diese Frage wird heute (z.B. im Kontext von Mammoscreeenings) durchaus kontrovers diskutiert. Ein Aspekt dieser Kontroverse liegt darin, dass durch unsache-

Beispiel lässt vermuten, wie viele unterschiedliche Aktivitäten hier aufeinander abgestimmt werden müssen und wie viele Partialinteressen dabei zu integrieren sind, um ein medizinisches Screening durchzuführen.⁵¹⁷ Bei nicht körpergebundenen Problemen (wie Sucht oder Gewalt) stellt sich zusätzlich die grosse Schwierigkeit, dass es keine Maschinen (wie Röntgenapparate) oder sonstigen technischen Instrumente (Blutdruckmessgeräte, Bluttests etc.) gibt, die für die Früherkennung eingesetzt werden können.⁵¹⁸ Da diese Hilfsmittel fehlen, ist die Früherkennung im nicht-medizinischen Bereich darauf limitiert, die soziale Beobachtung zu strukturieren. Diese Strukturierung erfolgt wie erwähnt dadurch, dass versucht wird, im zu intervenierenden sozialen System (z.B. einer Schule)⁵¹⁹ auf drei Ebenen Systematisierungsleistungen zu bewirken⁵²⁰:

mässe Interpretation der Statistik und die psychologisch ungeschickte Kommunikation der Ergebnisse (psychische) Schädigungen verursacht werden können. So beschreibt Giegerenzer (2002: 96f.) eine Studie an 26 000 Frauen, bei der sich nur einer von zehn positiven Befunden bewahrheitete, und er weist auf die massiven psychischen Probleme hin, welche die Frauen noch lange nach der Korrektur ihres Befundes belasten. Weiter stellt er (a.a.o.: 88) die Rechnung auf, dass von tausend untersuchten Frauen drei an Brustkrebs sterben, während es bei den nicht untersuchten vier seien. Von tausend Frauen wird also nur eine durch das Mammoscreening vor dem Brustkrebstod bewahrt, aber dreissig werden stark geängstigt.

⁵¹⁷ Bucher/Morabia (1999: 199f.) weisen darauf hin, dass ein Screening nur sinnvoll ist, wenn erstens eine Möglichkeit einer Frühbehandlung besteht und die Akzeptanz für das Programm bei Anbietenden und Teilnehmenden hoch ist, wenn zweitens die Wirksamkeit und Effizienz des Programms nachgewiesen ist und wenn drittens die Validität der Screeningtests gesichert ist.

⁵¹⁸ Die Erfahrungen in der Medizin zeigen, dass die Präzision der Früherkennungstechnologie zwar ein wichtiger Faktor ist, dass sie allein aber tiefe Früherkennungsraten nicht verhindern kann, da die technischen Möglichkeiten zur Früherkennung allein noch nicht garantieren, dass sie auch genutzt werden. So beschreiben Eickhoff/Riemann (2002: 233), dass nur 35% aller kolorektalen Karzinome (Dickdarmkrebs) im primären Behandlungsstadium erkannt werden. Die Früherkennung bei dieser Krebsform sei (von der Technik her) einfach und kostengünstig zu realisieren, und sie wäre besonders wichtig, weil die Erfolgsrate bei frühzeitiger Behandlung hier enorm hoch ist. Das mache die Früherkennung von Dickdarmkrebs im Vergleich zur Behandlung zu einer enorm kosteneffektiven Massnahme, wenn es denn gelinge, die Zielpersonen (insbesondere Personen älter als 50 Jahre) zu Durchführung der Kontrollmassnahmen zu bewegen. Die Krebsfrüherkennung sieht sich dabei ähnlichen Schwierigkeiten ausgesetzt, wie die Suchtprävention oder andere Formen von Prävention. Sie muss die Leute mit ihren Botschaften erreichen und hoffen, dass sie durch ihre Botschaften die erwünschten Verhaltensänderungen bewirkt.

⁵¹⁹ Nach unserer Definition wäre Früherkennung folglich ausschliesslich als sozialesystem-orientierter Ansatz, also als Verhältnis- oder Setting-Ansatz zu sehen.

⁵²⁰ Vgl. dazu auch Hafén (2002a: 35f.).

- Systematisierung der Beobachtung von Anzeichen für die zu verhindernden Probleme
- Systematisierung des Austausches dieser Beobachtungen
- Systematisierung der Einleitung von frühbehandelnden Massnahmen

Konstruieren wir ein Beispiel: In einer Schule wird ein Schüler von seinen Mitschülern über längere Zeit verbal und auch körperlich geplatzt. Eines Tages kommt es zu einem Fall von massiver Gewaltanwendung; der Schüler wird von einigen Kollegen massiv zusammengeschlagen und am Boden liegend mit den Füßen getreten. Der Hausarzt, zu dem die Mutter ihren Sohn bringt, diagnostiziert schwere Prellungen, Hautabschürfungen und einen Rippenbruch. Die drei Täter werden in der Folge von der Schule verwiesen und müssen sich in einem Verfahren vor dem Jugendgericht für ihre Gewaltanwendung verantworten. In der Schule löst der Vorfall grosse Betroffenheit aus. Obwohl immer wieder kleinere körperliche Übergriffe vorkommen, hätte niemand damit gerechnet, dass es einmal ‚so schlimm‘ werden könnte. Der durch die Rektorin beigezogene Fachmann für Gewaltprävention stellt im Rahmen seiner Gespräche mit der Rektorin, mit den Lehrkräften, mit dem Schulhausabwart und mit einzelnen Schülern und Schülerinnen fest, dass die zunehmende Gewalt – nicht nur in diesem Fall – durch mehrere Personen beobachtet worden war. Eine Schülerin meldete einen schwereren Vorfall, den sie beobachtet hatte, ihrer Klassenlehrerin; diese erteilte dem betreffenden Schüler einen Verweis. Andere Lehrkräfte beobachteten selbst einige Übergriffe und schritten ermahmend ein. Rückblickend stellen mehrere Personen unabhängig voneinander fest, dass sie die Gewaltvorfälle eigentlich als bedenklich eingeschätzt hätten und der Meinung gewesen seien, man müsste etwas dagegen unternehmen. Andererseits vermuteten alle, sie wären die einzigen, die in diesen Vorfällen ein wirkliches Problem sähen, welches einer Intervention bedürfe.

In der Folge wird im Auftrag und unter der Leitung der Rektorin eine Projektgruppe gebildet, die den Auftrag hat, in der Schule funktionierende Früherkennungsstrukturen einzurichten. Der Gruppe gehören neben der Rektorin fünf Lehrkräfte, ein Vertreter der Schulpflege und – mit beratender Stimme – der Fachmann für Gewaltprävention an. Die Projektgruppe entwickelt eine Reihe von Vorschlägen, die im Laufe des folgenden Jahres umgesetzt werden:

- An einer ganztägigen Informationsveranstaltung werden die Lehrkräfte für das Thema Jugendgewalt sensibilisiert und mit den durchzuführenden Massnahmen konfrontiert.

- Es wird eine Praxisbegleitungsgruppe eingerichtet, in welcher die Lehrkräfte alle zwei Wochen Gelegenheit haben, sich über ihre Beobachtungen von Anzeichen einer Gewaltanwendung auszutauschen, aber auch von Hinweise auf andere Auffälligkeiten (wie Suchtmittelkonsum, depressive Gemütszustände, Anzeichen für schwere familiäre Probleme etc.) zu besprechen, die nicht ausschliesslich mit den Schulleistungen zusammenhängen. Die Teilnahme an der Gruppe ist für alle Lehrkräfte und den Abwart Pflicht; der zeitliche Aufwand wird als Arbeitszeit verrechnet. Im Übrigen wird die Gruppe durch den Präventionsfachmann begleitet.
- Neben dem Austausch über die aktuellen Beobachtungen werden in der Gruppe Richtlinien darüber erarbeitet, ob und wie bei bestimmten Problemen oder Problemanzeichen vorzugehen ist. Zudem wird der Kontakt zu Stellen gesucht, welche die Schule gegebenenfalls bei der (Früh-)Behandlung von Problemen unterstützen oder diese Behandlung übernehmen könnten (Schulpsychologin, Jugendberatungsstelle, Sozialdienst etc.).
- Es wird eine weitere Projektgruppe eingesetzt, welche darüber berät, welche Massnahmen durchgeführt werden könnten, um die Schule generell zu einem gesundheits- und lernförderlicheren System zu machen.
- Die verschiedenen Massnahmen werden durch Protokolle festgehalten und gegebenenfalls in Pflichtenheften, Leitbildern und ähnlichen Dokumenten festgeschrieben. Insbesondere wird rechtzeitig für eine langfristige Finanzierung gesorgt.

In dieser (idealtypischen) Beschreibung eines Früherkennungsprojektes an einer Schule fehlen die Schwierigkeiten, die bei jedem Projekt zu erwarten sind – etwa der Missmut einzelner Lehrkräfte über die erzwungene Teilnahme an dieser von ihnen als ‚Psychokränzchen‘ bezeichneten Austauschrunde. Dieser Missmut erhöht wiederum die Gefahr, dass vereinzelte Lehrer oder Lehrerinnen zwar nicht offen Widerstand gegen die verfügbaren Massnahmen machen, sie aber im schulischen Alltag nicht umsetzen oder gar aktiv torpedieren, was wieder Fragen der Kontrolle und der Sanktion mit sich bringt. Schliesslich können solche Früherkennungsmassnahmen bei aller unterstützenden Absicht, Stigmatisierungseffekte bewirken, welche die erwünschten Effekte verringern oder ganz aufheben.⁵²¹

⁵²¹ Das bedeutet, dass diese Stigmatisierungseffekte auf allen Ebenen und systematisiert mitbeobachtet werden sollten.

6.4.12 Die Projektarbeit als bevorzugte Methode in der Prävention

Wir haben uns in diesem Kapitel bislang mit einigen allgemeinen methodischen Aspekten auseinandergesetzt und wollen uns jetzt mit der Projektarbeit einer konkreten Methode widmen – einer Methode, die (auch) in der Prävention immer mehr an Bedeutung gewinnt⁵²². Die zunehmende Bedeutung der Projektarbeit hängt mit der wachsenden Einsicht zusammen, dass den hoch komplexen Verhältnissen, denen sich die Prävention ausgesetzt sieht, mit isolierten, kurzfristigen, einmaligen Aktivitäten nicht angemessen Rechnung getragen werden kann. Projekte sind – so wollen wir einleitend definieren – temporalisierte Organisationen mit sehr eingeschränktem Sachbezug (vgl. dazu auch Grossmann/Scala, 1996: 77). Insbesondere die zeitliche Beschränkung unterscheidet sie von andern Organisationen, ansonsten folgen Projekte sehr ähnlichen Prämissen⁵²³: sie reproduzieren sich über Entscheidungen; sie setzen Entscheidungsprogramme ein; sie inkludieren Personen über die Mitgliedschaft in der Projektgruppe; sie operieren arbeitsteilig; sie tendieren zum Aufbau von Entscheidungshierarchien, und sie regeln ihre internen und externen Kommunikationswege.

Doch werfen wir einen Blick auf einige der Gründe, welche die Projektarbeit als Methode für die Prävention prädestinieren. Um diese Gründe grob zu ordnen, halten wir uns an die drei Dimensionen von Sinn, welche die Prozesse in jedem beobachtenden System prägen: die Sach-, die Sozial- und die Zeitdimension⁵²⁴. Wir können dabei aus Kapazitätsgründen in allen drei Dimensionen lediglich einige grundlegende Überlegungen darstellen und sind daher nicht in der Lage, auf die unzähligen methodischen Aspekte im Detail einzugehen, die bei der Gestaltung von Präventionsprojekten auf jeder Ebene zu beachten sind.

6.4.12.1 Sachdimension: der Grat zwischen Wünschbarem und Machbarem

Wir haben immer wieder gesehen, dass es zu den meisten Problemen, die mittels präventiver Massnahmen verhindert werden sollen, eine Vielzahl von (wissenschaftlich mehr oder weniger deutlich belegten) Ursachen gibt. Wenn mit einem Projekt z.B. das Auftreten von häuslicher Gewalt in einer Gemeinde verhindert resp. eingeschränkt werden soll, dann wird es nie

⁵²² Die Literatur im Bereich des Projektmanagements ist kaum zu überblicken. Stellvertretend sei auf die hier bisweilen auch zitierte Publikation von Grossmann/Scala (1992) verwiesen, die in ihrem an der Praxis orientierten Buch von ähnlichen theoretischen Grundannahmen ausgehen, wie sie in dieser Arbeit vorgestellt werden.

⁵²³ Zur Systemform ‚Organisation‘ vgl. Kap. 3.2.2.

⁵²⁴ Vgl. dazu Kap. 2.5.3.4.

möglich sein, alle Ursachen des Problems zu beseitigen. Auch wenn die Projektleitung über umfassende finanzielle Mittel verfügt und auf eine grosse Bereitschaft der für dieses Thema relevanten Personen, Gruppen und Organisationen zählen kann, wird sie doch nicht alle Massnahmen in die Wege leiten können, mit denen sich das Phänomen häusliche Gewalt sinnvoll bekämpfen liesse. Vielmehr muss sie angesichts der beschränkten finanziellen und personellen Ressourcen laufend das Machbare vom Wünschbaren unterscheiden und (qua Entscheidung) die Prioritäten setzen. Andererseits erlaubt es die Organisationsstruktur von Projekten, unterschiedliche Ursachen von häuslicher Gewalt anzupeilen, die entsprechenden Massnahmen zu koordinieren und auf diese Weise Synergien zu ermöglichen, die mit isolierten Aktivitäten nicht aktiviert werden können. Die Systemform der Organisation ermöglicht eine interne Differenzierung, die es erlaubt, innerhalb des Projektes mehrere Teilprojekte ausdifferenzieren⁵²⁵. Mit diesen Teilprojekten, die je eigene Umwelten konstruieren, können im Selektionsbereich von gemeinsamen Entscheidungsprämissen unterschiedliche Aufgaben mit unterschiedlichen Partnerorganisationen angegangen werden. So sind im besagten Beispiel zur gleichen Zeit mehrere umfassende Massnahmen denkbar: eine Kampagne, mit der die Bevölkerung (und damit die öffentliche Meinung) für das Phänomen häusliche Gewalt sensibilisiert und der Boden für weiter gehende Massnahmen vorbereitet werden; ein Früherkennungsprojekt, in welches die Schulen, behandelnde Einrichtungen (Frauenhaus, Sozialdienst, Spitäler etc.), die Polizei und andere Organisationen inkludiert werden; ein Kooperationsprojekt, in dessen Rahmen versucht wird, diejenigen politischen Entscheidungsprozesse zu beeinflussen, welche Gesetzesänderungen im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt zum Ziel haben (z.B. ein Täter-Wegweisungsrecht oder die Charakterisierung von häuslicher Gewalt als Offizialdelikt). Alle diese Teilprojekte umfassen bisweilen so unterschiedliche Massnahmen, dass eine weitere Tiefendifferenzierung in zusätzliche Subprojekte notwendig ist.

Auch bei Projekten ist der Hinweis angebracht, dass es sich nicht um Dinge, sondern um Differenzen handelt, die als soziale Systeme in einer ganz bestimmten Weise (geordnet durch die Projektstrukturen) Beobachtungen prozessieren – Beobachtungen, die (zumindest in ihrer Selbstbeschreibung) zum Ziel haben, die Ursachen für häusliche Gewalt zu beseiti-

⁵²⁵ Die Raummethaphorik, die hier verwendet wird, deutet darauf hin, dass wir uns auf der Ebene der Beobachtung (der Konstruktion) bewegen; vgl. zu den unterschiedlichen Ebenen der Systemdifferenzierung Kap. 3.1.4.

gen resp. zu verringern, um so das Auftreten des Phänomens unwahrscheinlicher zu machen oder es durch früh behandelnde Massnahmen zu entschärfen. Wie immer kann das Projekt nicht kausal in die Prozesse und in die Strukturen der Systeme eingreifen, bei denen es Veränderungen erreichen will. Seine Interventionsversuche bleiben darauf beschränkt, die eigenen Kommunikationen resp. die Kommunikationen der Subsysteme (die ja auch dem Gesamtsystem zugerechnet werden) in die Umwelt der zu beeinflussenden Systeme zu stellen⁵²⁶ und zu hoffen, dass die Systeme die Kommunikation als Irritationsanlass nutzen. Die Projektmassnahmen treffen dabei auf ein hyper-dynamisches Zusammenspiel von System/Umwelt-Differenzen, die laufend Anpassungen notwendig machen. Anders als bei einer Maschine kann man nicht davon ausgehen, dass eine als erfolgreich beobachtete Intervention auch den erwarteten Output in Hinblick auf das Projektziel (Verhinderung von häuslicher Gewalt) erbringen wird. Vielmehr werden die erreichten Veränderungen in den jeweiligen Systemen selbst und in deren Umwelt beobachtet, was zu erneuten Anpassungsleistungen führt, für die dasselbe gilt. Die Operationsform der Entscheidung erlaubt es den Projekten, sich an die sich laufend verändernde Umwelt anzupassen und auf der Sachebene neue Teil- oder Zwischenziele zu formulieren, die zur Ausdifferenzierung von weiteren Subprojekten oder zu einer Restrukturierung der bestehenden führen kann.

6.4.12.2 Sozialdimension: Partizipation zur Erhöhung der Interventionschance

Soziale Systeme bilden sich, um in der Sozialdimension unterschiedliche – wechselseitig nicht einsehbare – Perspektiven in einen Zusammenhang zu einander zu stellen und damit die doppelte Kontingenz zu bewältigen, die in der soziologischen Systemtheorie als Ausgangspunkt jeder Kommunikation gesehen wird⁵²⁷. Auch in der Form von Projekten kann dieser Zusammenhang durch die Prävention nicht ‚direkt‘ hergestellt werden; das ist nur innerhalb des jeweiligen Systems möglich – etwa dann, wenn in der Organisation Polizei neue Richtlinien (Programme) erarbeitet werden, die festlegen, welche Massnahmen zu ergreifen sind, wenn bei einem Einsatz Anzeichen von häuslicher Gewalt beobachtet werden. Um solches Früherkennungshandeln ‚von aussen‘ zu bewirken, bietet die Projektform die

⁵²⁶ Auch das ist relativ theoriefern formuliert, da ja die Systeme ihre Umwelt selbst konstruieren und keine Garantie dafür besteht, dass das Projekt zur relevanten Umwelt eines Systems gehört.

⁵²⁷ Vgl. dazu Luhmann (1994a: 148ff.).

Möglichkeit, über die Inklusion von relevanten Personen eine längerfristige strukturelle Kopplung mit der Organisation Polizei einzugehen. Die Organisation selbst (als autopoietischer Prozess von Entscheidungen) ist in ein Projekt nicht inkludierbar. Die Inklusion muss sich auf Personen beschränken – insbesondere auf Personen, denen in der zu beeinflussenden Organisation Entscheidungskompetenz zugeschrieben wird. Eine solche Person – in unserem Fall etwa eine Polizeikommandantin – repräsentiert dabei im Projekt eine ganz andere Kommunikationsstruktur als in der Organisation Polizei, so hat sie im Projekt nicht die gleiche hierarchische Position wie in der Polizei; aber durch ihre Mitgliedschaft im Projekt repräsentiert (symbolisiert) sie ihre Polizeirole und nährt so die Hoffnung, dass sich die Chance auf ein Gelingen der intendierten Interventionen erhöht. Die in ein Präventionsprojekt inkludierten Personen zeichnen sich demnach in der Regel durch eine Doppelrolle aus: die Rolle als Projektmitglied und die relevante ‚eigene andere Rolle‘ (Luhmann, 1997a: 839), die sie in der Organisation einnehmen, die es zu beeinflussen gilt. Die Projektform ermöglicht in diesem Sinn die zielgerichtete Inklusion von Personen als Mitglieder, die über ganz bestimmte, in Hinblick auf die Erreichung der Projektziele relevante eigene andere Rollen verfügen. Das garantiert nicht, dass die im Projekt getroffenen Entscheidungen, welche das jeweilige System (in unserem Fall: die Polizei) betreffen, in diesem System auch zu den gewünschten Strukturanpassungen führen. Das Projekt fällt ja keine Entscheidungen der Organisation Polizei, auch wenn die Kommandantin die Entscheidungen mitträgt. Aber immerhin wird durch die Inklusion einer in dem zu beeinflussenden System relevanten Person die Chance erhöht, dass die Interventionsversuche Wirkung zeigen und sich die ausgelösten Widerstände in Grenzen halten und/oder besser bewältigt werden können. Partizipation hat in diesem Sinn vorbeugenden Charakter. Nicht dass dadurch Widerstände verhindert würden – im Gegenteil: man holt sie sich direkt ins Projektsystem. Das wiederum macht eine direktere Auseinandersetzung möglich, als wenn man die Interventionsversuche in die Umwelt eines Systems setzt, ohne dieses über Personen an den projekteigenen Entscheidungsprozessen partizipieren zu lassen.

Der Zusammensetzung der Projektgruppe kommt für den Projekterfolg in diesem Sinn eine entscheidende Bedeutung zu. Besondere Beachtung ist dabei der Entscheidungskompetenz zu schenken. So wie es in organisations-internen Projekten entscheidend ist, dass das Projekt Unterstützung durch die obersten Hierarchiestufen der Organisation (in Unternehmen also durch das Top-Management) erhält (vgl. dazu Schmidt, 2003: 88), so kann es für den Erfolg eines Präventionsprojektes von zentraler Bedeutung sein, aus den zu beeinflussenden Systemen Personen als Projektmitglieder zu

gewinnen, die in diesen Organisationen über Entscheidungskompetenz oder zumindest über einen klaren Auftrag der Entscheidungsträger verfügen. Bei Vertretungen von Organisationen mit flachen Hierarchien oder von nicht organisierten Gruppierungen wiederum ist darauf zu achten, dass das Projektmitglied eine ausreichende Legitimation für die Repräsentation der Gruppierung besitzt. Natürlich sind für die Zusammensetzung einer Projektgruppe nicht nur Fragen der Legitimation und Entscheidungskompetenz von Bedeutung. Wichtig ist auch, dass Personen mit Kompetenzen in die Projektgruppe inkludiert werden, die für die Projektplanung und -durchführung genutzt werden können. Neben ‚Entscheidungskapital‘ braucht es – um es in der Terminologie von Grossmann/Scala (1996: 96f.) auszudrücken – auch ‚Wissenskapital‘, ‚Beziehungskapital‘ und ‚Betroffenheitskapital‘.

Obwohl sich Projektgruppen im Vergleich zu formalen Organisationen ohne zeitliche Beschränkung – nicht zuletzt infolge ihrer geringen Grösse – durch eine grosse Flexibilität auszeichnen, sind sie nicht einfach zu steuern, sondern entwickeln die gleichen Blockaden und Widerstände wie andere soziale Systeme auch. Laut einer von Schmidt (2003: 92) vorgestellten Studie zu den Bedingungen des Gelingens oder Misslingens von Projekten in der Privatwirtschaft sind ein Fünftel der Befragten bis 10%, gut die Hälfte bis 30% und ca. ein Viertel über 50% ihrer Arbeitszeit in Projekten damit beschäftigt, „festgefahrene Situationen aufzubrechen, mikropolitische Störungen in den Griff zu bekommen, Kompetenzdefizite abzubauen und Kooperations- und Planungsdefizite zu managen“. Das bedeutet, dass nicht nur die Komplexität in der Umwelt des Projektes hohe Anforderungen an das Projektmanagement stellt, sondern auch die innere Komplexität und Dynamik im (oft undurchschaubaren) Zusammenspiel von informellen und formellen Strukturen. Eine professionelle Projektleitung oder -begleitung ist unter diesen Umständen sicher wünschbar. Ob die Präventionsfachleute die Projektleitung selbst übernehmen oder in beratender Funktion in ein Projekt inkludiert sind, hängt von der jeweiligen Situation ab. Wenn der Anstoss für das Projekt nicht von den Präventionsfachpersonen selbst kommt, sondern z.B. von einem System, welches durch eine bestimmte Problemlage direkt betroffen ist (z.B. eine Jugendberatungsstelle, die immer wieder mit Tätern und Opfern von Jugendgewalt zu tun hat und die das Problem zusammen mit andern Organisationen präventiv angehen möchte), dann liegt es nahe, die Projektleitung einer Person aus dieser Organisation zu überlassen und sie in dieser Funktion beratend zu begleiten – nicht zuletzt weil der Erfolg und die Nachhaltigkeit eines Projektes in beträchtlichem Ausmass von der Motivation der Personen/Organisationen abhängen, die ein Projekt initiieren.

6.4.12.3 Zeitdimension: von der Planung bis zur Nachhaltigkeit

Angesichts der Komplexität der Verhältnisse, mit welchen die Prävention üblicherweise konfrontiert wird, ist es aus der Sicht der Theorie plausibel, dass langfristige, wiederholte Präventionsmassnahmen eine grössere Wirkungschance haben als kurzfristige. Dies wird auch in der Präventionswirkungsforschung bestätigt, wenngleich sich die entsprechenden Metaanalysen ausschliesslich auf verhaltenspräventive Massnahmen beziehen und es zur Wirkung von langfristigen sozialsystem-orientierten Massnahmen keine empirischen Befunde gibt, die in Metaanalysen zusammengefasst wurden. Künzel-Böhmer et al. (1993: 103ff.) kommen aufgrund ihrer Metaanalyse zum Schluss, dass Prävention einen langfristigen Ansatz braucht und kurzfristige Aktionen nicht effektiv sind. Das gelte gerade auch für Programme in der Schule, wo sich immer wieder zeige, dass die Langzeiteffekte nach 4 bis 6 Jahren zurückgingen. Für Sloboda (1998: 40) steht die Notwendigkeit von langfristigen Programmen ebenfalls ausser Frage; er optiert sogar dafür, dass Interventionen im Rahmen von Präventionsprogrammen während der ganzen Schulzeit erfolgen. Gottfredson/Wilson (2003: 36) hingegen stellen in ihrer Studie fest, dass kürzere Programme (<4,5 Monate) gleich effektiv sind wie längere Programme (>4,5 Monate)⁵²⁸, und sie kommen zum Schluss, dass alleine die zeitliche Verlängerung aus einem ineffektiven Programm noch kein effektives mache. Wicki et al. (2000: 5) stellen aufgrund der Resultate mehrerer Studien fest, dass „die Implementierung längerfristiger, in den gegebenen Lebenskontexten abgestützter Programme anstelle kurzfristiger punktueller Interventionen“ Erfolg versprechend sei, wobei sie nicht definieren, welchen Zeitrahmen man sich unter ‚längerfristig‘ vorzustellen hat.

Neben der Langfristigkeit (dem Zeitraum, über welchen eine Präventionsmassnahme sich erstreckt) spielt natürlich auch die Intensität der einzelnen Interventionseinheiten eine Rolle. Die in der Metaanalyse von Tobler/Stratton (1997: 114) untersuchten Programme beanspruchten im Durchschnitt nur 10 Stunden. Die zeitaufwändigeren Programme (Ø 18 Std.) hätten sich dabei als leicht wirkungsvoller erwiesen als die Programme mit weniger Stunden (Ø 6 Std.). Das Fazit aus einer Studie zur Gesund-

⁵²⁸ Zumindest für die Prävention im deutschsprachigen Europa sind Programme von mehr als einem Monat Dauer schon eine grosse Ausnahme; allzuoft wird lediglich mit einmaligen Aktivitäten (wie einem Tag zur Gewaltprävention in einer Schule) gearbeitet.

heitserziehung in der Schule⁵²⁹, dass mehr als 30 Stunden notwendig seien, wenn eine Wirkung erreicht werden soll, lasse sich mit ihrer Untersuchung aber nicht bestätigen. Auch hier ist nach Tobler (2000: 270) nicht zu erwarten, dass sehr häufig durchgeführte, aber ineffektive Programme wie DA-RE⁵³⁰ durch eine Erhöhung der aufgewendeten Stunden wirkungsvoll würden.

Auch wenn Langfristigkeit allein nicht für eine Erhöhung der Wirkungschancen von präventiven Massnahmen garantiert, so zeigt gerade eine Analyse der Projektmethodik, in welchen Fällen und aus welchen Gründen ein längerfristiger Interventionsansatz Sinn macht. Die Veränderungsprozesse, die in sozialen Systemen angestrebt werden, sind in der Regel sehr komplex und führen zu zahlreichen unbeabsichtigten Veränderungen im System und seiner Umwelt, so dass mit kurzfristigen Interventionsversuchen kaum das gewünschte Ziel erreicht werden kann. Eine prozess-orientierte Projektmethodik bietet ein Set von Instrumenten (Unterscheidungen), die darauf ausgerichtet sind, mit den hoch komplexen und dynamischen Verhältnissen, auf welche die Prävention trifft, möglichst konstruktiv umzugehen.⁵³¹ Ohne an dieser Stelle auf dieses Instrumentarium im Detail einzugehen, kann man festhalten, dass sich der Zyklus von Situationsanalyse⁵³², Problemdefinierung, Planung, Durchführung der

⁵²⁹ Connell, D.; Turner, R.; Mason, F., 1985: Summary findings of the School Health Education Evaluation: Health promotion effectiveness, implementation, and costs. In: Journal of School Health, 55(8), 316-321

⁵³⁰ In diesem in der Fachliteratur immer wieder kritisierten Programm gestalten uniformierte Polizisten 17 Lektionen und versuchen in diesen wöchentlichen Unterrichtseinheiten Kompetenzen wie Entscheidungsfindung, Kommunikationsfähigkeit, Selbstvertrauen etc. zu fördern. Morgan (1998: 108f.) zufolge zeigt das Programm immer weniger Effekte, je gründlicher es evaluiert werde.

⁵³¹ Vgl. dazu etwa Grossmann/Scala (1996: 87) oder allgemein für die ‚systemische Organisationsentwicklung‘ Königswieser/Exner 1999.

⁵³² Diese Situationsanalyse kann die unterschiedlichsten Aspekte im Zusammenspiel von psychischen, biologischen und sozialen Systemen betreffen – etwa eine soziale, eine epidemiologische und eine Verhaltensdiagnose wie im ‚Preceed/Proceed-Modell‘ (vgl. dazu Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2003: 181). Dabei können sich gerade bei den psychischen Systemen enorme Messprobleme stellen, die sich unter anderem auch aus dem Widerspruch von objektiven und subjektiven Daten ergeben können – objektive Daten verstanden als Daten, die (in der Form von statistischen Grössen) durch ‚interindividuelle Konsensbildung‘ erhoben werden (vgl. dazu Ferring, 1996: 98). Geht man von der Systemtheorie aus, ist es durchaus verständlich, dass es Individuen gibt, die sich unter ‚objektiv‘ schlechten Lebensbedingungen ‚subjektiv‘ wohl fühlen und umgekehrt (Ferring spricht in diesen Fällen vom ‚Zufriedenheitsparadox‘ resp. von ‚Unzufriedenheitsdilemma‘). Aus dieser Sicht kann man die Forschungslage durchaus noch komplizieren, wenn man davon ausgeht, dass ein Individuum nie

Massnahmen und Evaluation im Rahmen eines Projekts laufend im Kleinen reproduziert. Bei der Situationsanalyse und der Problemdefinierung geht es in erster Linie darum, eine Angleichung der unterschiedlichen Beobachterperspektiven in Bezug auf die Situation und die zu lösenden Probleme zu erreichen. Auch die Planung vereint diese Doppelperspektive von Vergangenheit und Zukunft. Sie fragt danach, wie auf der Basis der Geschichte der beteiligten Systeme eine bessere Zukunft erreicht werden kann und entwickelt Programme, welche die Schritte (und Unterscheidungen) festschreiben, mit denen diese Zukunft erreicht werden soll. Da die Zukunft nicht zugriffsfähig ist und die durch das Projekt ausgelösten Veränderungen in den zu beeinflussenden Systemen und in deren Umwelt laufend mitbeobachtet werden und zu nicht eingeplanten Veränderungen führen, kann nicht davon ausgegangen werden, dass das zu Beginn festgelegte Projektziel – metaphorisch ausgedrückt – auf ‚geradem Weg‘ erreicht werden kann. Vielmehr ist es notwendig, Zwischenziele zu formulieren und deren Erreichungsgrad in relativ kurzen Abständen auszuwerten⁵³³. Das führt zu Neubeschreibungen der Situation, welche die Definition von neuen Zwischenzielen und vielleicht auch eine Reformulierung des Projektziels erlauben (oder bedingen) und neue Planungsschritte ermöglichen. Dabei sind in die Neubeschreibungen nicht nur Aspekte von Veränderungen in den Systemen zu integrieren, die man beeinflussen möchte, sondern auch Aspekte der Projektsystems selbst. Insgesamt entsteht ein sich laufend reproduzierender Problemlösungszyklus oder – im grösseren Massstab der Public Health⁵³⁴ – ein Public Health Action Cycle (Ruckstuhl et al., 1998), also ein Prozess, der es erlaubt, mit der Unbekanntheit der Zukunft und der in ihr lauernden Kontingenz möglichst gut fertig zu werden, freilich ohne diese Kontingenz je vollständig kontrollieren zu können.⁵³⁵

Wenn schliesslich von ‚Nachhaltigkeit‘ der Präventionsmassnahmen die Rede ist, dann geht es darum, dass möglichst früh Überlegungen dazu

weiss, wie es sich ‚wirklich‘ fühlt. Es ist durchaus möglich, dass man das Empfinden, das man an der Befragung zu Protokoll gegeben hat, zu einem späteren Zeitpunkt (also im Rückblick) ganz anders beurteilt. Auch Gefühle werden im Bewusstsein (und in der Kommunikation) nicht abgebildet, sondern konstruiert. Vgl. dazu auch Kap. 2.4.4.

⁵³³ Die professionelle Praxis (etwa Grossmann/Scala, 1996: 11) spricht hier von ‚Meilensteinen‘.

⁵³⁴ Vgl. dazu Kap. 5.3.2.4.

⁵³⁵ Von der Evaluationsmethodik her bietet sich im Übrigen das ganze Arsenal von mehr oder weniger wissenschaftlich vorgenommenen Evaluationsformen an, die in Kap. 6.1.3 vorgestellt wurden – insbesondere die Prozessevaluation, welche eine systematisierte Selbstbeobachtung des Projektverlaufs ermöglicht.

angestellt werden, was unternommen werden muss, um die erreichten Veränderungen auch über das Projektende hinaus zu erhalten. Nicht selten ist es so, dass in einem System (z.B. einer Schule) durch ein Projekt zahlreiche günstige Veränderungen initiiert werden, diese Veränderungen aber nach Projektende nicht aufrecht erhalten werden können – einerseits weil die personellen und finanziellen Ressourcen aus dem Projekt nicht mehr zu Verfügung stehen, andererseits weil verpasst wurde, Ankerpunkte der Veränderungen im Gedächtnis der Organisation festzuhalten, etwa durch Festschreibung von Aktivitäten im Pflichtenheft der Angestellten und durch die Integration der notwendigen Finanzmittel im Organisationsbudget. ‚Nachhaltigkeit‘ ist in diesem Sinn die Bezeichnung für den Versuch, nicht nur bestimmte Veränderungen zu erreichen, sondern diese Veränderungen mit einer langfristigen Wirkung auszustatten, wenn immer das möglich ist. Organisationen sind mit ihrem spezifischen, auf Schrift basierenden Organisationsgedächtnis prädestiniert für solche langfristigen Veränderungen, wenngleich die Langfristigkeit der Wirkung natürlich auch hier nie garantiert werden kann, da nie sicher ist, ob die entsprechenden Strukturen operativ auch aktualisiert werden. Aber auch bei psychischen Systemen ist es – darauf weisen die oben vorgestellten Resultate der Wirkungsforschung hin – für eine längerfristige Wirkung der (verhaltenspräventiven) Massnahmen von Bedeutung, dass die Interventionsversuche nicht nur einmalig, sondern wiederholt erfolgen und immer danach gefragt wird, wo eine Wiederauffrischung des Gehörten Sinn macht und realisiert werden kann.

Das wiederum schliesst nicht aus, dass – auch im Rahmen von Projekten – Interventionsversuche durch Kurzinterventionen ebenfalls sinnvoll sein können⁵³⁶. So erfassen Rey-Riek et al. (2003: 15f.) in ihrer Literaturübersicht einige Studien, die die Wirkung und die Kosteneffektivität von Kurzzeitinterventionen belegen. Kurzzeitinterventionen („brief interventions“) würden üblicherweise von Ärzten und Ärztinnen oder von andern Fachleuten im Gesundheitsbereich durchgeführt – etwa im Bereich der Früherken-

⁵³⁶ Dieser Befund wird bestätigt durch Decrey Wick/Stoll (2000: 44): Anhand mehrerer Metaanalysen lasse sich zeigen, dass Kurzinterventionen bei nicht-abhängigen Alkoholkonsumierenden eine deutliche Reduktion des durchschnittlichen Alkoholkonsums bewirken können. Eine weitere Untersuchung (Babor/Grant, 1992: Project on identification and management of alcohol-related problems. Report on phase II: a randomized clinical trial of brief interventions in the primary health care setting. WHO. Geneva) habe im Übrigen gezeigt, dass eine einmalige Kurzintervention von maximal fünf Minuten gleich erfolgreich sei wie eine längere Beratung und/oder mehrere Beratungen. (Über die Dauer der Wirkung äussern sich Decrey Wick/Stoll nicht).

nung und Beratung von Personen mit risikoreichem Alkoholkonsum⁵³⁷. Im Rahmen einer WHO-Studie habe sich gezeigt, dass solche Kurzinterventionen in viele verschiedene Kulturen übertragbar sind. Im weiteren sei die Effektivität dieser Interventionsform in mehreren Metaanalysen nachgewiesen worden, wobei bereits nach einer Interventionszeit von fünf Minuten Wirkungen nachgewiesen werden könnten. Neuere Untersuchungen bestätigten im Übrigen die Kosteneffektivität von Kurzinterventionen und die Nachhaltigkeit ihrer Effekte – eine Diagnose, die auch in der Metaanalyse von Babor et al. (zusammengefasst in Alcohol & Public Policy Group, 2003: 1349) bekräftigt wird. Diese Metaanalyse ist weniger auf Effektivität der Massnahmen als auf deren Effizienz ausgerichtet. Massnahmen der Behandlung und der Kurzinterventionen sind nach Babor et al. (a.a.o.) weniger effizient als gesetzliche Regelungen (gerade auch weil sie verhältnismässig wenige Prozente der Allgemeinbevölkerung erreichen); sie seien aber in ihrem Gesamtwirkungsgrad effizienter als alle andern Formen der Prävention, also auch erfolgreicher als die Projektarbeit. Das wiederum kann damit erklärt werden, dass Projektarbeit aufgrund ihres grossen Aufwandes auf die Gesamtbevölkerung nur wenig Wirkung ausüben kann – ganz abgesehen vom Umstand, dass eine solche Wirkung angesichts der hyperkomplexen Veränderungsszenarien von Projekten kaum zu messen ist. Andererseits zeigen die Resultate, dass Kurzinterventionen unter bestimmten Bedingungen und bei bestimmten Zielpersonen durchaus ein Mittel der Wahl sein können.

6.4.13 Mit komplexen Strategien und Methodenvielfalt zu mehr Wirkung

Natürlich ist nicht jedes zu verhindernde Problem so komplex wie die in dieser Arbeit immer wieder angeführte Sucht, doch nur die wenigsten Phänomene lassen sich mit der Behandlung von einer oder zwei Ursachen beseitigen.⁵³⁸ Angesichts der Vielzahl von Ursachen und Interventionsmög-

⁵³⁷ Es handelt sich bei den Kurzinterventionen mehrheitlich um Massnahmen im Kontext der (Früh-)Behandlung. Die daran anschliessende Frage wäre, ob Kurzinterventionen in der Prävention (der Behandlung von Ursachen) auch eine nachweisbare Wirkung zeigen.

⁵³⁸ Trotzdem gibt es, vor allem im Bereich der physischen Krankheiten, Beispiele von Problemen mit wenigen, relativ klar definierbaren und behandelbaren Ursachen. So liess sich – um ein Beispiel von Scriba et al. (2001) aufzunehmen – die Inzidenz von Schilddrüsenvergrösserungen in Deutschland durch relativ einfache Massnahmen im Bereich der Jodversorgung (Aufklärung, Aufforderung zur Verwendung von jodhaltigem Kochsalz im Haushalt, Verwendung von Jodsalt bei industriell hergestellten Lebensmitteln) signifikant reduzieren. Die Zahl der relevanten Ursachen für Schilddrüsen-

lichkeiten liegt der Schluss nahe, dass Präventionsprogramme, die an mehreren Ursachen ansetzen und dabei nicht nur mit einer Methode, sondern mit einem möglichst optimalen Methodenmix operieren, mehr Wirkung zeigen, als eine grosse Anzahl isolierter Einzelmassnahmen. Eine empirische Bestätigung dieser These bietet sich in der bereits erwähnten Studie von Tobler et al. (2000: 317f.), die zeigt, dass (interaktiv ausgerichtete) Suchtpräventionsprogramme dann am meisten Wirkung zeigen, wenn sie durch Massnahmen ergänzt würden, die auf Veränderung von Systemstrukturen in sozialen Systemen im Umfeld der Schule oder der Schule selbst ausgerichtet sind. Die Programme liessen sich unterscheiden nach solchen, welche die Familie⁵³⁹ und/oder das Gemeinwesen (community) unterstützten, und solche, die ein unterstützendes Schulumfeld zum Ziel hätten.⁵⁴⁰ Solche Programme verlangen nach Tobler (2000: 272) jedoch ein langfristiges Engagement, da der Enthusiasmus für präventive Aktivitäten im Gemeinwesen und in Familien nicht so einfach aufrecht zu erhalten sei, wie in Schulen, die dazu gebracht werden können, sich nicht nur nach Leistungsaspekten um die Kinder und Jugendlichen zu kümmern⁵⁴¹ und die Unterrichtsform entsprechend zu verändern. Gestützt werden die Erkenntnisse von Tobler et al. durch eine Aussage von Morgan (1998: 119), der aufgrund seiner Analyse zum Schluss kommt, dass auf Gemeinwesenebene vor allem Programme Erfolg versprechen, die mit mehreren unterschiedlichen Ansätzen arbeiten. Er erwähnt ein Programm⁵⁴² in der Umgebung von Kansas City, welches über eine Laufzeit von sechs Jahren Subprogramme in den Bereichen Lebenskompetenztraining in der Schule, Elternbildung,

vergrösserung ist offensichtlich viel geringer als die Zahl der relevanten Ursachen für Sucht. Das schliesst jedoch nicht aus, dass sich auch aus einer vergleichsweise ‚einfachen‘ präventiven Massnahme beachtliche Folgeprobleme ergeben können. (Vgl. dazu die entsprechend kritischen Webseiten wie www.jod-krank.de oder www.jod-kritik.de.)

⁵³⁹ Auch Denis et al. (1994: 62) befürworten, dass die Familie mehr in präventive Aktivitäten einbezogen wird. Infolge der schwierigen Erreichbarkeit von Familien über personale Kommunikation solle man die Familie jedoch nur in Koordination mit Massnahmen in andern Bereichen anvisieren.

⁵⁴⁰ Nach Wilson et al. (2001) scheinen sich Interventionen, welche Strukturveränderungen in der Umwelt zum Ziel haben (environmentally focused interventions), insbesondere zur Verhinderung von Drogenkonsum und Delinquenz zu eignen.

⁵⁴¹ Ich habe diese Übersetzung gewählt, um den in seiner Bedeutung nicht einfach zu erfassenden Begriff der ‚caring schools‘ (vorsorgliche, sorgsame Schulen) zu umschreiben.

⁵⁴² Zitierte Studie: Pentz, M. A.; Dwyer, J. H.; MacKinnon, D. P.; Flay, B. R.; Hansen, W. B.; Wang, E. Y.; Johnson, C. A., 1989: Journal of the American Medical Association, 261: 3259-3266 (ein Artikeltitel ist nicht erwähnt).

Organisationsentwicklung (privat und auf der Ebene der Verwaltung) und Gesundheitspolitik („health policy“) einführte.⁵⁴³ Ebenfalls sehr umfassende Strategien verwenden die Tabakpräventionsprogramme, denen nach Jemal et al. (2003) in den 90er-Jahren in einigen Bundesstaaten⁵⁴⁴ eine signifikante Reduktion der jüngeren (30-39 Jahre) Lungenkrebstoten zugeschrieben wird, während sich die Rate in Staaten ohne solche Programme im gleichen Zeitraum deutlich erhöhte. Schliesslich kommen auch Wakefield/Chaloupka (2000) aufgrund ihrer Analyse der Ergebnisse von fünf bundesstaatlichen Programmen zum Schluss, dass umfassende Präventionsprogramme⁵⁴⁵ verschiedene Faktoren positiv beeinflussen können, welche einen Einfluss auf den Konsum von Tabakprodukten haben. Und nach Farelly et al. (2003) kann konstatiert werden, dass das Geld, welches in solche umfassenden Programme der Tabakprävention investiert wird, in einem direkten Zusammenhang mit einem Rückgang des Zigarettenverkaufs in den jeweiligen Bundesstaaten steht. Auch hier umfassten die Programme Massnahmen auf gesetzlicher Ebene, Informationskampagnen, Rauchstopp-Unterstützung und verhaltenspräventive Massnahmen zur Stärkung der personalen Ressourcen.

Nach diesem Einblick in die empirische Datenlage zur Wirkung von breit angelegten Präventionsprogrammen im Suchtbereich⁵⁴⁶ wollen wir mit einigen Ausführungen zu diesem Präventionsansatz anschliessen, die sich stark an der Praxis orientieren und sich dabei andere Themen als die Sucht im Fokus haben, nämlich Aids und Kriminalität. Wir steigen mit der Aids-thematik ein, die ein gutes Beispiel dafür ist, wie sich die Ursachenlage von

⁵⁴³ Die schwache empirische Datenlage zeigt die Notwendigkeit für eine möglichst umfassende Forschungstätigkeit. Doch selbst ohne umfassende empirische Belege erscheint es aus theoretischer Perspektive plausibel, dass koordinierte, langfristige, verbindliche Präventionsmassnahmen auf unterschiedlichen Ebenen mehr Wirkung versprechen, als eine bunte Vielfalt isolierter Präventionsveranstaltungen.

⁵⁴⁴ Etwa in Kalifornien, Arizona, Oregon und Florida. Kontrollstaaten ohne Programme waren u.a. Kentucky, North Carolina und Missouri.

⁵⁴⁵ Es handelt sich um Programme, die in den Jahren 1998/1999 in den Staaten Kalifornien, Massachusetts, Arizona, Oregon und Florida durchgeführt wurden. Die Programme umfassten in der Regel massenmediale Aktivitäten, finanzielle Belohnung für Rauchstopp, verhaltenspräventive Schulprogramme etc. und richteten sich in allen Fällen sowohl an Jugendliche als auch an Erwachsene, obwohl die eigentliche Zielgruppe die Jugendlichen waren.

⁵⁴⁶ Noch einmal sei betont: Bei diesem Einblick handelt es sich lediglich um die Konsultation einiger Metaanalysen und Einzelstudien und nicht um einen ‚state of the art‘, der diese Bezeichnung auch verdient. Jeder der hier beschriebenen Aspekte würde eigentlich eine derart umfassende Beschreibung des Forschungsstandes verlangen; dies ist aber im Rahmen dieser Arbeit aus Kapazitäts- und Platzgründen nicht machbar.

Problemen im Laufe der Zeit verändern kann – mit einschneidenden Folgen für die Prävention. Die schweizerische Aidsprävention war lange (und ist heute noch) ein gutes Beispiel für wirkungsvolle Präventionsarbeit⁵⁴⁷: Mit breit angelegten Informationskampagnen⁵⁴⁸, zielgruppenspezifischen Massnahmen und Angeboten für dezentrale, individuelle Beratung gelang es in den 90er-Jahren, die Prävalenz der Neuansteckungen massiv zu reduzieren (vgl. dazu Bundesamt für Gesundheit, 2003: 30ff.). Die Veränderung der Rahmenbedingungen machte es in der Folge – wie so oft in der Prävention – notwendig, die Präventionsstrategie laufend weiter zu entwickeln: Ende der 80er-Jahre konnte sich die Prävention auf eine enorm hohe Betroffenheit und Angst der Bevölkerung stützen; zudem wurde sie mit Vehemenz durch die Politik unterstützt, die nicht nur eine epidemische Ausbreitung von Aids befürchtete, sondern auch eine massive Diskriminierung der HIV-positiven und Aidskranken⁵⁴⁹. Dazu kam, dass sich das Infektionsrisiko mit zwei verhältnismässig einfach realisierbaren Verhaltensmodifikationen massiv eindämmen liess: der Verwendung von Präservativen bei riskanten Sexualkontakten und dem Verzicht auf Spritzenaustausch beim intravenösen Drogenkonsum.⁵⁵⁰ Heute hat das Problem HIV/Aids seine Dramatisierung in den Massenmedien und in der öffentlichen Meinung verloren⁵⁵¹; die Phase der ausserordentlichen Bedeutung, welche das Problem in den 80er- und frühen 90er-Jahren mitsamt einer hohen persönlichen und politischen Betroffenheit und Handlungsbereitschaft hatte, ist damit

⁵⁴⁷ Die Entwicklung in Afrika und Asien zeigt, dass dieser Erfolg der HIV/Aids-Prävention wenn nicht auf die Schweiz so doch auf die Industrienationen beschränkt geblieben ist und dass globale Präventionsstrategien aufgrund der weltweit höchst unterschiedlichen Bedingungen noch viel anspruchsvoller und aufwändiger sind, wenn sie wirkungsvoll sein sollen.

⁵⁴⁸ Vgl. zur Wirkung der Schweizer Aids-Plakatkampagne vgl. auch Dubois-Arber et al. (1999).

⁵⁴⁹ Vgl. zur Geschichte der schweizerischen Aidsarbeit Bundesamt für Gesundheit (2003: 8ff.).

⁵⁵⁰ Natürlich bedingen diese ‚verhältnismässig einfach umsetzbaren Verhaltensmodifikationen‘, dass die notwendigen physischen Präventionsmittel (hochwertige Kondome und saubere Spritzen) in ausreichendem Ausmass und kostengünstig zur Verfügung stehen. Gerade im Bereich der Spritzenvergabe mussten – angesichts der Illegalität des Konsums von Heroin wenig überraschend – auch in der Schweiz Widerstände ausgeräumt werden, um eine flächendeckende Spritzenabgabe zu ermöglichen und damit Infektionsrate bei den Drogengebrauchenden nachhaltig zu reduzieren.

⁵⁵¹ Ausgenommen davon sind vielleicht die Meldungen über die verheerenden Infektionsraten im südlichen Afrika oder in Teilen Asiens, doch diese bewirken in der Regel wohl Anteilnahme, aber keine persönliche Betroffenheit, die sich auf das eigene Verhalten auswirken würde.

vorbei.⁵⁵² Ein Grund dafür sind sicher die antiretroviralen Therapien, welche die Überlebenszeit deutlich verlängern und bei einzelnen Personen den (falschen) Eindruck erwecken, die Krankheit Aids sei durch diese Therapien heilbar. Aus der Perspektive der Theorie lässt sich ein weiterer möglicher Grund formulieren: die Flüchtigkeit der Information, welche Gewöhnungseffekte in einem Mass fördert, dass man sich auch an die schrecklichsten Dinge rasch gewöhnt, wenn man sie nur oft genug hört oder sieht.⁵⁵³

Wenn (wie in der Schweiz) die HIV-Infektionen wieder am Zunehmen sind⁵⁵⁴, wenn nicht mehr im gleichen Mass auf Abschreckungspotenzial des zu verhindernden Problems gebaut und wenn ein hoher Wissensstand über die Folgen und die Schutzmöglichkeiten vor HIV/Aids vorausgesetzt werden kann, dann müssen neue Präventionsstrategien entwickelt und neue Methoden eingesetzt werden. Das Beispiel HIV/Aids zeigt, dass es sich dabei um multifaktorielle Strategien handeln muss: Auf der Ebene der Individuen⁵⁵⁵ müssen die Konzepte der ‚Informationsvermittlung‘⁵⁵⁶ ergänzt werden – etwa durch sexualpädagogische Bemühungen, mittels deren die Zielpersonen befähigt werden sollen, in erotisch aufgeladenen, unter Umständen durch Suchtmittelkonsum beeinflussten Situationen ihr Wissen auch in die Tat umzusetzen (Kommunikationstrainings) oder durch die Erhöhung der Kompetenz beim Risikomanagement, d.h. im bewussten Abschätzen des Infektionsrisikos bei einem neuen Partner oder einer neuen

⁵⁵² Das Schweizerische Bundesamt für Gesundheit (2003: 36) unterscheidet vier Phasen: Entstehung des Exceptionalism (1981-1986), Konsolidierung des Exceptionalism (1986-1991), Auflösung des Exceptionalism durch erste Anzeichen der Normalisierung (1991-1996) und Normalisierung/Normalität ab 1996.

⁵⁵³ Diese Gewöhnungseffekte finden ja auch auf der neurobiologischen Ebene statt – etwa beim Konsum von Suchtmitteln, die in immer höheren Dosen zugeführt werden müssen, um die gleichen positiven Effekte zu erreichen wie am Anfang. Mit der Zeit sind diese Effekte dann gar nicht mehr erreichbar und die Suchtstoffzufuhr dient nur noch der Bekämpfung/Vermeidung der negativ konnotierten Empfindungen, die beim Ausbleiben von Nikotin, Heroin, Alkohol etc. auftreten.

⁵⁵⁴ Diese Zunahme ist laut Bundesamt für Gesundheit (2003: 31) seit der Jahrtausendwende zu beobachten. 2002 betrug die Zahl der Neuansteckungen 25% mehr als im Vorjahr.

⁵⁵⁵ Vgl. dazu in Kap. 6.3.1 die Ausführungen zur so genannten Verhaltensprävention, also zu Präventionsmassnahmen, die sich direkt an die Individuen richten.

⁵⁵⁶ Zum Konzept der ‚Informationsvermittlung‘ vgl. Kap. 6.4.3. Das Ziel der Informationsvermittlung (z.B. durch Plakatkampagnen) wird heute (im Gegensatz zur Zeit als das Phänomen HIV/Aids neu war) zumindest in Hinblick auf die Gesamtbevölkerung weniger darin liegen, neue Information zu generieren als in der Inhibierung des Vergessens.

Partnerin.⁵⁵⁷ Diese ‚verhaltenspräventiven‘ Strategien sollten zudem weiterhin zielgruppenspezifisch geplant und durchgeführt, d.h. nach bestimmten Zielgruppenmerkmalen wie sexueller Ausrichtung, Geschlecht, Alter, ethnischer Zugehörigkeit, beruflicher Gefährdung (sex workers) etc. unterschieden werden. Diese individuumsbezogenen Strategien können nur sinnvoll und nachhaltig umgesetzt werden, wenn sie durch Massnahmen ergänzt werden, die strukturelle Veränderungen in den sozialen Systemen in der Umwelt anstreben (Verhältnisprävention), die z.B. Prostituierten Arbeitsbedingungen ermöglichen, die den Gebrauch von Kondomen fördern und nicht unwahrscheinlicher machen. Entscheidende Bedingung für die Durchführung eines solchen Massnahmenpakets sind Bemühungen auf der Ebene der Public Health⁵⁵⁸ – also Bemühungen, die zum Ziel haben, im politischen System Entscheidungen zu finanziellen und gesetzlichen Rahmenbedingungen zu bewirken, die eine nachhaltige Prävention erst ermöglichen. Dies wiederum wird unter anderem dadurch erschwert, dass das System der Politik genauso dem Vergessensmechanismus unterworfen ist wie die Individuen und dass der gegenwärtige Spardruck auch die Aidsprävention nicht verschont.⁵⁵⁹ Schliesslich erfordert eine umfassende Präventionsstrategie auch Massnahmen im Bereich der wissenschaftlichen Forschung. Das lässt sich am Beispiel HIV/Aids gut dokumentieren: Neben epidemiologischen Forschungsarbeiten zur allgemeinen und zielgruppenspezifischen Entwicklung des Problems braucht es Studien zur Präventionswirkung und wissenschaftliche Unterstützung bei der Planung, der Durchführung und der Selbstevaluation der einzelnen Projekte im Sinne einer generellen Qualitätssicherung. Ein bedeutendes Forschungsfeld ist im Falle von HIV/Aids zudem die Entwicklung eines Impfstoffs, dessen Erforschung seit Jahren mit Nachdruck betrieben wird, ohne dass ein Durchbruch in Sicht wäre (Bundesamt für Gesundheit, 2003: 41). Schliesslich zeigt sich am Thema HIV/Aids, wie wichtig es ist, dass die Präventionstra-

⁵⁵⁷ Das Bundesamt für Gesundheit (2003: 39) moniert, dass die Diskussion um die Bedeutung des Risikomanagements in der Fachwelt nicht geführt werde und dass dies dringend nötig sei, da viele Menschen versuchten, das eigene Risiko selbst zu managen und dabei immer wieder untaugliche Konzepte der Risikoeinschätzung zur Anwendung gelangten.

⁵⁵⁸ Vgl. Kap. 5.3.2.5.

⁵⁵⁹ Präventionskampagnen haben denn oft auch den (einzigen) Nutzen, dass sie dazu beitragen, dass ein Thema in der öffentlichen Diskussion und den politischen Agenden aktuell bleibt und so die erwünschten politischen Entscheidungen wahrscheinlicher werden. Dieser Effekt kann auch zielgerichtet angestrebt werden – zum Beispiel durch die Methode des ‚Social Marketing‘, einem eigentlichen Methoden-Mix zur Beeinflussung der öffentlichen Meinung. Vgl. dazu die Ausführungen in Kap. 6.4.1.2.

tegien nicht isoliert erfolgen, sondern in Verbindung mit umfassenden Strategien zur Früherkennung (insbesondere die Förderung von HIV-Tests zur Vermeidung von weiteren Ansteckungen) und zur Behandlung (Beratung, Therapien, Massnahmen zur Verhinderung von Exklusionen der Betroffenen etc.).⁵⁶⁰

Selbst wenn man gewichtige Aspekte (wie das globale Auftreten der hier diskutierten Krankheit) ausblendet, ist erkennbar, wie komplex und flexibel Strategien sein müssen, welche die Prävalenz eines Problems wie HIV/Aids nachhaltig beeinflussen wollen, und wie vielfältig die Methoden gestaltet sind, die für diese Beeinflussungsversuche eingesetzt werden. Dabei hat Aids als körperliche Krankheit den unanschätzbaren Vorteil, dass die Zahl der direkten Ursachen (der Infektionsmöglichkeiten) sehr beschränkt ist. Dadurch bleibt auch die Zahl der Ursachen für diese Ursachen (z.B. unzureichende Kompetenz in der Risikoabwägung, fehlendes sauberes Spritzenbesteck, mangelnde Information über die Infektionsmöglichkeiten etc.) einigermassen limitiert. Dass die Zahl der möglichen Ursachen (und Ursachen dieser Ursachen) bei vielen Phänomenen beinahe ins Unermessliche steigt, haben wir in den bisherigen Kapiteln zu den Problemen und ihren Ursachen, zu den Systemreferenzen und zur Methodik gesehen. Die Prävention hat es fast immer mit multifaktoriellen ‚bio-psycho-(öko)-sozialen‘ Phänomenen zu tun, und gerade dies ist ein Argument dafür, Prävention möglichst nicht in der Form von isolierten Einmalaktionen durchzuführen, wie das auch heute (zumindest in der Suchtprävention) noch immer mehrheitlich gemacht wird. Evidenz-basierte Prävention benötigt daher nicht nur Massnahmen zur Evaluierung ihrer Wirkung, sondern auch durch wissenschaftliche Erkenntnisse fundierte Planung, Koordination und Vernetzung sowie eine enge Kopplung zu Massnahmen der Früherkennung und Behandlung. Solche umfassenden Präventionsstrategien können wiederum nur durchgeführt werden, wenn dafür die geeigneten gesetzlichen Rahmenbedingungen bestehen, welche der Politik erlauben (oder sie

⁵⁶⁰ Solche und ähnlich umfassende Interventionsprogramme sind nach wie vor eher die Ausnahme als die Regel. So beklagen etwa Rotheram-Borus et al. (2000), dass die HIV/Aids-Prävention ihr Schwergewicht auf die (ineffektive) Massnahme der Informationsvermittlung in einer Schulstunde legt und die Massnahmen allgemein eher isoliert erfolgten. Notwendig seien umfassende Strategien mit nationalen Kampagnen basierend auf den Prinzipien des Sozialen Marketings, zielgruppenspezifischem Sozialmarketing, Förderung der Lebenskompetenzen, Kontrollmassnahmen für Risikojugendliche, Programmen für Organisationen, Massnahmen für Familien und Früherkennungs-/behandlungs-Massnahmen für HIV-infizierte Jugendliche.

dazu verpflichtet), die Prävention nicht nur zu Zeiten massenmedialer und damit öffentlicher Aufgeregtheit durchzuführen.⁵⁶¹

Auf der andern Seite ist zu betonen, dass Strategiepapiere allein noch keine Wirkung garantieren. Strategiepapiere sind Semantiken – viel versprechende Konstrukte, die oft wenig halten, weil sie mit der operativen Umsetzung kaum etwas zu tun haben. Operative Umsetzung bedeutet: nicht nur Absichten zu verkünden (z.B. Verringerung der HIV-Infektionen), Zielgruppen (z.B. intravenös Drogen Konsumierende) und Interventionsfelder (z.B. Strafvollzug) festzulegen und Massnahmen zu planen (ein Programm zur Abgabe von sauberem Spritzenbesteck), sondern diese Massnahmen auch durchzuführen. Das wiederum heisst, dass man dafür sorgen muss, dass die rechtlichen Rahmenbedingungen für eine solche Massnahme bestehen; man muss sich um die politische Meinungsbildung kümmern (und zwar in jedem Bundesland oder Kanton individuell), welche die Massnahme im letzten Moment verhindern könnte; man muss Geld für die einzelnen Teilprojekte organisieren; man muss zusammen mit der Gefängnisleitung die strukturellen Rahmenbedingungen für eine solche Abgabe festlegen; man muss sich mit Widerständen der Angestellten auseinandersetzen⁵⁶²; man muss die Mitarbeiter ausbilden, die bereit sind, als Multiplikatoren im Programm mitzumachen; man muss die Gefangenen zur Teilnahme am Abgabeprojekt motivieren; man muss ‚peers‘ für eine aktive Teilnahme am Projekt gewinnen und sie entsprechend instruieren; man muss ggf. spezifische Angebote für ausländische Strafgefangene oder für Frauengefängnisse entwickeln; man muss das notwendige Spritzenmaterial besorgen; man muss die präventiven Aktivitäten mit allfälligen behandel-

⁵⁶¹ Da sich die zu verhindernden Probleme nicht an Länder- oder Staatsgrenzen halten, stellen alle politisch föderativen Tendenzen ein Hindernis für einen kohärente, umfassende Prävention dar. In der Schweiz bedeutet dies z.B., dass sich für die Prävention von HIV/Aids und Sucht eine ganz unterschiedliche Ausgangslage ergibt: HIV/Aidsprävention kann vom Bund her konzipiert werden, da das Epidemien-gesetz die juristische Grundlage bildet. Für Sucht gibt es keine solche Grundlage. Der Versuch, ein nationales Präventionsgesetz zu formulieren, scheiterte Ende der 90er-Jahre (Fahrenkrug et al., 1995: 65), so dass jeder Kanton seine eigene Suchtpräventionsstrategie entwickelt (oder auch nicht entwickelt) und der Bund (über die Vergabe von Geldern) lediglich modifizierend einwirken kann.

⁵⁶² Die Akzeptanz der Mitarbeiter kann auch dann von Bedeutung sein, wenn diese mit dem Projekt nicht direkt zu tun haben. So kommen Heinemann/Gross (2001: 64) in ihrer Studie zu einem Gefängnis-Spritzenabgabe-Projekt via Automaten zum Schluss, dass Massnahmen zur Verbesserung der Projektakzeptanz durch die Mitarbeiter auch bei einer solchen anonymisierten Spritzenabgabe für den Projekterfolg wichtig seien und dass im weiteren eine persönliche Abgabe der Spritzen durch die Mitarbeiter geprüft werden sollte.

den Massnahmen koordinieren; man muss alle Massnahmen zur Qualitätssicherung und Evaluierung organisieren usw. – kurz: man muss all die ‚Knochenarbeit‘ verrichten, die nur allzu oft im blinden Fleck wohlmeinender Strategiepapiere oder Rahmenkonzepte (‚Gesundheit für alle‘; WHO, 1998b) verschwindet, und all dies unter den erschwerenden Rahmenbedingungen, die mit der operativen Schliessung der zahlreichen Systeme einher gehen, mit denen man es zu tun hat. Und selbst wenn man all diese Arbeit verrichtet, hat man noch keine umfassende HIV/Aids-Prävention betrieben, sondern lediglich Prävention für eine spezifische Zielgruppe in einem spezifischen Setting in einem regional beschränkten Gebiet.

Die enorme Komplexität, mit der die Prävention bei der Durchführung ihrer Massnahmen immer wieder konfrontiert wird, bedeutet für die strategische Planung von umfassenden Programmen, dass die Differenz von Wünschbarem und Machbarem laufend reflektiert werden muss. Gerade weil das Wünschbare angesichts der unzähligen Interventionsmöglichkeiten und der beschränkten Ressourcen nie nur annähernd erreicht werden kann, ist es notwendig, das Nicht-Realisierte immer mitzubeobachten – auch um seinen Einfluss auf das Realisierte zu beobachten und um bei künftigen Massnahmen vielleicht die Prioritäten anders zu setzen. Entscheidend ist weiter, dass in die Planung der Aktivitäten sowohl die Entscheidungsträger/Auftraggeber als auch Präventionsfachleute im Feld miteinbezogen werden – letztere um die Erfordernisse aus der Perspektive der Praxis und der Wissenschaft einzubringen, erstere um die Ressourcen für eine nachhaltige Durchführung der Massnahmen zu garantieren und die Grenzen des Machbaren aufzuzeigen.⁵⁶³

Beobachtet man die Entwicklung in den letzten Jahren, dann entsteht der Eindruck, dass immer häufiger umfassende Präventionsprogramme durchgeführt werden, die auf mehreren Ebenen gleichzeitig zu intervenieren versuchen. Wie solche Programme in der Praxis gestaltet sein können, wollen wir zum Abschluss dieses Kapitels an einem Beispiel aus der Kriminalprävention illustrieren – am Beispiel der niederländischen Variante des ursprünglich in den USA entwickelten Programms Communities that Care CtC (Jonkmann/Vergeer, 2002). Dieses Programm wird durch das Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) durchgeführt und ist auf die Prävention und Früherkennung von Delinquenz und andern proble-

⁵⁶³ Es geht also darum, ‚Top down‘- und ‚Bottom-up‘-Strategien zu verbinden und damit fachliche Qualität mit struktureller Verbindlichkeit zu kombinieren.

matischen Verhaltensweisen von Jugendlichen ausgerichtet.⁵⁶⁴ Zur Einführung und Begleitung des Programms in einer Gemeinde oder einem Stadtteil wird eine Steuergruppe aus Personen eingesetzt, „die auf die Leitung, die Politik, die Genehmigung von Finanzen und die öffentliche Meinung direkten Einfluss haben“ (a.a.o., 125). Die Steuergruppe hat unter anderem die Aufgabe, ein Präventionsteam einzusetzen, welches sich aus Vertretern und Vertreterinnen aus dem Schulbereich, der Familien- und Jugendpflege, der Jugendgesundheitspflege, der Polizei, der Justiz, aus geistlichen und religiösen und andern Personen zusammensetzt, die „direkt oder indirekt mit der Entwicklung und der Erziehung von Kindern und Jugendlichen zu tun haben“ (a.a.o.). Nach einer ersten Phase der Standortbestimmung im betreffenden Wohngebiet (unter anderem durch eine Risiko- und Kompetenzanalyse) entwickeln diese Schlüsselpersonen – unterstützt durch eine professionelle lokale Projektleitung und das NIWZ – Visionen zur Verbesserung der Situation und erstellen eine Organisationsstruktur zur Steuerung des Prozesses. In der Folge wird ein Präventionsplan erarbeitet, in welchem die konkreten Massnahmen auf den verschiedenen Ebenen detailliert beschrieben werden. In der letzten Phase geht es darum, die geplanten Aktivitäten anhand eines Arbeitsplanes umzusetzen und die erzielten Ergebnisse laufend zu überprüfen. In den vier Teilprojekten von CtC in Amsterdam, Arnhem, Rotterdam und Zwolle wurden und werden Massnahmen in den folgenden Themenbereichen durchgeführt (a.a.o., 131):

- Familie: Probleme mit Familienmanagement; Konflikte innerhalb der Familie
- Schule: frühes anhaltendes anti-soziales Verhalten; Wissensrückstände, die bereits in der Grundschule beginnen; mangelnde Bindung an die Schule
- Jugend: Entfremdung und rebellisches Verhalten; Umgang mit Freunden, die Problemverhalten zeigen; früher Beginn des Problemverhaltens
- Wohngebiet: gesellschaftliche Normen, die das Problemverhalten fördern; wenig Bindung zum Wohngebiet und Mangel an Organisation im Wohngebiet

Jeder dieser Risikofaktoren wird auf der Basis möglichst harter Daten bestimmt. Sind diese Daten nicht zugänglich, werden die Fachleute beigezogen, die in einem Problemfeld tätig sind – beim Problem häuslicher Gewalt etwa Hausärztinnen, Polizeibeamte oder Sozialarbeiterinnen. Die-

⁵⁶⁴ Vgl. dazu auch Hafén 2004a.

ser Einbezug der Fachleute ist auch bei der Planung und Durchführung der einzelnen Massnahmen (z.B. eines Erziehungskurses für Eltern) durchgehend vorgesehen. In den Entwicklungsprozess werden dabei generell nicht nur die Einzelpersonen einbezogen, sondern auch die Organisationen, die sie vertreten. Dabei ist „die Veränderung und Verbesserung des Lebensbereiches ... ein ständiger Prozess, der langsam seine Form findet. Aus gewonnen Erkenntnissen müssen praktische Konsequenzen gezogen werden; Wohngebietsprofil und Arbeitsplan sind miteinander verwoben. Und die Veränderungen des Lebensraumes müssen konstant überwacht werden“ (a.a.o., 134).

Auch dieses Praxisbeispiel deutet darauf hin, wie komplex und aufwändig Präventionsmassnahmen werden, wenn sie versuchen, zur gleichen Zeit mehrere Ursachen für ein Problem zu entschärfen resp. die Früherkennung von Anzeichen für dieses Problem zu verbessern. Das Beispiel zeigt aber auch, dass Programme dieser Grössenordnung Gewähr dafür bieten, dass die Massnahmen nicht isoliert erfolgen, sondern miteinander koordiniert sind. Wenn die notwendigen Mittel und der politische Umsetzungswille vorhanden sind, dann bieten gerade kommunale Verwaltungen ansprechende Rahmenbedingungen für die Initiierung und Umsetzung solcher Programme – Programme – Programme, die von den Beteiligten (insbesondere der Programmleitung) ein grosses Ausmass von fachlicher Kompetenz erfordern, da die zu bewältigende Komplexität durch die unterschiedlichen zu beachtenden System/Umwelt-Differenzen schnell eine ansehnliche Dimension annimmt.

6.5 ZIELGRUPPENFAKTOREN

Wir haben bis hierhin gesehen, dass die Prävention eine grosse Anzahl von unterschiedlichen Problemen zu verhindern versucht, indem sie (Mit-)Ursachen für diese Probleme bestimmt und diese zu beseitigen versucht. Das kann sie (als Verhaltensprävention) tun, indem sie sich direkt an die Personen richtet, bei welchen die zur Diskussion stehenden Probleme verhindert werden sollen; sie kann (als Verhältnisprävention) aber auch die Eliminierung resp. Verminderung von Problemursachen anstreben, die sie in sozialen Systemen in der Umwelt (der Lebenswelt) der Zielpersonen identifiziert. In beiden Fällen stehen der professionellen Prävention zahlreiche methodische Zugänge offen, mit denen sie den schwierigen Interventionsbedingungen entgegen kann, die sich daraus ergeben, dass es die Prävention nicht mit Systemen als kausal intervenierbaren Entitäten zu tun hat, sondern mit einer grossen Anzahl von System/Umwelt-Differenzen, die sich alle wechselseitig beeinflussen, ohne sich dabei determinieren zu können.

Im Zuge der zunehmenden Professionalisierung der Prävention und der wachsenden Erkenntnis, welche schwieriges und komplexes Unterfangen eine wirkungsvolle Prävention darstellt, gewinnt ein weiterer Aspekt zunehmend an Bedeutung: die exakte Bestimmung der Zielgruppe, bei welcher die zur Diskussion stehenden Probleme verhindert werden sollen. Wie erwähnt deuten die Ergebnisse der empirischen Wirkungsforschung darauf hin, dass massenmediale Präventionsstrategien wohl eine Sensibilisierung der Bevölkerung für ein Problem ermöglichen und damit den Boden bereiten für weiter gehende Präventions- und Behandlungsmassnahmen, dass sie aber keine nachweisbaren Verhaltens- oder Einstellungsänderungen der Zielpersonen bewirken, welche zu einer Reduktion der Problemprevalenz führen. Da die psychischen Systeme der Zielpersonen so unterschiedlich strukturiert und die Personen in so unterschiedliche Kontexte eingebunden sind, macht es ausser bei gesetzlichen Massnahmen Sinn, präventive Massnahmen nicht an die ganze Bevölkerung zu richten, sondern sie zielgruppen-spezifisch zu gestalten⁵⁶⁵. Hier kann man mit Helfferich (2002: 55) präzisieren, dass es (auch bei massenmedialen Kampagnen) streng genommen nicht um die Frage ‚Zielgruppenorientierung – ja oder nein geht‘ als um ‚den Grad der Zielgruppenspezifität, die Kriterien, nach denen Zielgruppen bestimmt werden und die Erweiterung auf Settings- und felderorientierte Ansätze ...‘. Man könne aber feststellen, dass mit dem Wandel der Suchtprävention immer differenziertere Zielgruppen als Adressaten und Adressatinnen gewählt würden – was, so lässt sich anfügen, in der Präventivmedizin schon lange gebräuchlich ist.

Zielgruppenmerkmale können nach der hier diskutierten Theorie als personale Aspekte beschrieben werden. Wie vorgängig⁵⁶⁶ gezeigt, sind Menschen (Individuen, Subjekte) für Kommunikationssysteme immer nur ausschnittsweise relevant. Dieser Ausschnitt – die Art und Weise, in der Menschen in Kommunikationsprozesse inkludiert werden – wird mit dem Personenbegriff markiert. Der Begriff umschreibt in diesem Sinn soziale Erwartungen in Hinblick auf das Handeln der Zielperson im System und das Erleben in ihrer psychischen Umwelt. Alter, Geschlecht, Hautfarbe, ethnische Herkunft und weitere Merkmale prägen diese Erwartungen in jedem System unterschiedlich – in der Schule anders als im Sportverein, in

⁵⁶⁵ Hier ist anzufügen, dass sich auch massenmediale Präventionskampagnen und gesetzliche Verfügungen in der Regel nicht an die gesamte Bevölkerung – vom Säugling bis zu Menschen im höchsten Alter – richten, sondern auf bestimmte, wenngleich sehr breit gefasste Gruppierungen fokussiert sind.

⁵⁶⁶ In Kap. 3.2.3

der Jugendgruppe anders als zuhause, an der Arbeitsstelle anders als in der Strassenbahn. Falls die Prävention z.B. das Zielgruppenmerkmal ‚Geschlecht‘ für relevant erachtet, dann fragt sie danach, inwiefern sie Anpassungen vornehmen muss, wenn sie ihre Massnahmen nicht geschlechtsneutral, sondern spezifisch an Jungen oder Mädchen richtet. Bei vielen Themen (wie z.B. Sucht oder Gewalt) werden solche Spezifizierungen heute als unverzichtbar eingestuft, wenngleich sie (auch aus Kapazitätsgründen) in der Praxis dann doch nicht immer umgesetzt werden und oft nur das Alter zur Spezifizierung der Zielpersonen herangezogen wird.

Wie immer geht es auch bei den für die Prävention wichtigen personalen Merkmalen nicht um Wesensheiten, sondern um generalisierende Konstruktionen, welche die Form ‚Person‘ mitprägen und eine ‚Vertiefung‘ der in Hinblick auf das zu verhindernde Problem ‚flachen‘ sozialen Adressen ermöglichen.⁵⁶⁷ Obwohl der Mikrodiversität der Individuen dabei immer noch sehr beschränkt Rechnung getragen werden kann, macht es Sinn, Mädchenspezifische Gewaltprävention anders zu gestalten als Gewaltprävention für Jungen; es kann ja auch hier nicht darum gehen, eine ontologisch gegebene Realität (z.B. das ‚Wesen‘ von Mädchen) zu erfassen, sondern darum, sich dieser Realität anzunähern, indem gewisse Tendenzen erkannt und die Massnahmen danach ausgerichtet werden, auch wenn diese Ausrichtung nicht bei allen die gleichen positiven Resultate erbringt. Dass diese Spezifizierung die Wirkung von Präventionsmassnahmen positiv beeinflussen kann, darauf weisen auch einige der hier konsultierten Metaanalysen der empirischen Präventionswirkungsforschung hin. So steigt die Wirkung von Präventionsprogrammen nach Denis et al. (1994: 63) mit der zunehmenden Homogenität der Zielgruppe. Relevante Merkmale seien z.B. die soziale Schicht der Teilnehmenden, ihr kultureller Hintergrund, ihr Geschlecht und ihre Konsumgewohnheiten. Morgan (1998: 122f.) führt eine Studie auf, welche die positive Wirkung eines gender-orientierten Ansatzes in der Tabakprävention belegt; er erwähnt aber auch eine andere Studie, welche auf die zahlreichen Gemeinsamkeiten zwischen Mädchen/jungen Frauen und Jugendlichen insgesamt in Bezug auf die Ursachen von Tabakmissbrauch hinweist. Er kommt aufgrund eines weiteren Reviews zum Schluss, dass gerade für Jugendliche in Sonderklassen resp.

⁵⁶⁷ Für die Prävention ist es ja im Vergleich zur Behandlung eine massgebliche Schwierigkeit, dass die Zielpersonen in Hinblick auf das fokussierte Problem (Sucht, Gewalt, illegale Handlungen, Krankheit etc.) relativ unbestimmt sind und dass dies eine ganz andere Voraussetzung darstellt, als bei der Behandlung, wo ein konkreter Bezug der Person zum Problem besteht und eine Problemgeschichte erzählt werden kann. Vgl. dazu Kap. 5.2.2.3.

Sondererziehungsprogrammen („spezial education programs“) unbedingt modifizierte Präventionsansätze zur Anwendung kommen sollten.

Wir werden uns in diesem Kapitel auf einige der für die Prävention zentralen Zielgruppenaspekte beschränken und dabei auf weitere Resultate der Wirkungsforschung zurückgreifen. Zuerst wird es um die Schutz- und Risikofaktoren gehen, also um Faktoren, die in einem direkten Zusammenhang mit den zu verhindernden Problemen und ihren Ursachen stehen. In der Folge sollen mit dem Alter, dem Geschlecht und der ethnischen Zugehörigkeit drei Aspekte näher beleuchtet werden, die in der Prävention zunehmend an Bedeutung gewinnen und zur Diversifizierung von präventiven Massnahmen führen. Andere Aspekte (wie z.B. die sexuelle Ausrichtung, die Einkommensverhältnisse oder der Bildungsstand) werden hier einerseits aus Kapazitätsgründen nicht gesondert behandelt⁵⁶⁸; andererseits geht in diesem Kapitel wie in der ganzen Arbeit weniger darum, eine detaillierte Analyse der einzelnen Punkte zu erarbeiten, als einen Überblick über Komplexität der Prävention zu ermöglichen und auf gewisse übergeordnete Muster (hier bei der Bestimmung von Zielgruppen) hinzuweisen. Weiter ist zu beachten, dass die Zielgruppenfaktoren ihre Bedeutung in der Regel ja nicht ausschliesslich für sich, sondern in Kombination mit andern Zielgruppenfaktoren gewinnen, was eine weitere Diversifizierung der Massnahmen bedingt. Schliesslich hängt die Bestimmung der Zielgruppen auch stark von andern Umständen ab, z.B. von der Frage, in welchem Kontext (Setting) die Massnahmen angeboten werden. So richtet sich Prävention in der Schule zwangsläufig an ein anderes Alterssegment als Prävention in Betrieben, was heisst, dass die Zielgruppenbestimmung bisweilen auch durch das Setting vorbestimmt ist, in welchem die präventiven Aktivitäten durchgeführt werden.

6.5.1 Risiko-/Schutzfaktoren

Nach Helfferich (2002: 60) werden ‚Zielgruppen‘ in vielen Veröffentlichungen mit ‚Risikogruppen‘ gleichgesetzt. Zielgruppen würden dabei nach den Kriterien definiert, die darauf hinweisen, wie hoch das ‚Suchtpotenzial‘ oder ‚Suchtgefährdung‘ liege oder in welchem Ausmass bereits eine ‚Drogennähe‘ (ansatzmässiger Suchtmittelkonsum) zu erkennen sei. Schliesslich gebe es Zielpersonen wie schwangere Frauen oder Autofah-

⁵⁶⁸ Zudem sind diese Faktoren meistens relevant, wenn sie (wie ein tiefer Bildungsstand oder ein geringes Einkommen) als Risikofaktoren für eine verminderte Gesundheit erkannt werden.

rende, die in bestimmten Lebensabschnitten oder Situationen zu Risikopersonen würden.

Wie erwähnt steht das Risikofaktorenkonzept⁵⁶⁹ in engem Zusammenhang mit dem zu verhindernden Problem und dessen Ursachen. Wenn eine epimiologische Untersuchung (wie jene von Salter et al., 2003) ergibt, dass Jungen, die sexuell missbraucht worden sind, später selbst signifikant häufiger sexuellen Missbrauch begehen, dann kann diese Erkenntnis dazu genutzt werden, spezifische Massnahmen für diese Zielgruppe zu formulieren. Eigene Missbrauchserlebnisse werden in diesem Fall als eine von vielen möglichen Ursachen für sexuellen Missbrauch herausgehoben und zur näheren Bestimmung der sozialen Adresse der Zielpersonen eingesetzt. Die Studie von Salter et al. (2003) zeigt, dass selbst ein signifikant erhöhtes Risiko nicht bedeutet, dass dieses Risiko wirklich auch eintritt oder nur schon wahrscheinlich ist. Beim sexuellen Missbrauch liegt die Quote von Missbrauchshandlungen durch Personen, die selber missbraucht wurden, unter 10%. Das bedeutet, dass über 90% der Zielpersonen – statistisch gesehen – nie selber einen sexuellen Missbrauch begehen werden und dass ihre soziale Adresse in Hinblick auf das zu verhindernde Problem in diesem Sinn immer noch ziemlich undeutlich konturiert ist. Die oft schwache Konturierungsleistung von Risikofaktoren bei der näheren Bestimmung der sozialen Adresse von Zielpersonen bedeutet nicht, dass der Einbezug solcher Faktoren nicht sinnvoll wäre. Es sollte lediglich beachtet werden, dass gewisse Risikofaktoren einen Stigmatisierungseffekt⁵⁷⁰ beinhalten – gerade wenn die prozentuale Wahrscheinlichkeit für das Auftreten eines Problems zwischen der Risikogruppe und der Nicht-Risikogruppe nicht sehr stark variiert und dies kaum bekannt ist. Ein Kind drogenabhängiger Eltern wird dann schnell als ‚so gut wie drogenabhängig‘ beobachtet, was die Form der Inklusion in bestimmte soziale Systeme negativ beeinflussen kann. Die gleiche oder noch mehr Vorsicht ist im Übrigen in dieser Hinsicht auch bei

⁵⁶⁹ Wir haben im Kap. 6.2.2 schon darauf hingewiesen, dass in der Fachliteratur bisweilen zwischen Risikofaktoren (mit einer direkten Wirkung auf das Problem) und Risikoprädiktoren (mit einer nachweisbaren, aber indirekten Wirkung, deren Zustandekommen nicht ganz geklärt werden kann) unterschieden wird. Aus Sicht der Systemtheorie wäre auch eine direkte (kausale) Wirkung eine Vereinfachung durch einen Beobachter, welche die zweifellos vorkommenden Wechselwirkungen zu andern Faktoren ausblendet. Wir verzichten daher im folgenden auf diese Unterscheidung und sprechen von Risikofaktoren.

⁵⁷⁰ Stigmatisierung kann im Rahmen dieser Theorie als Beschädigung der sozialen Adresse verstanden werden, welche die Inklusionschancen in bestimmten sozialen Kontexten ungünstig beeinflusst. Massgebliches zum Stigma-Konzept hat vor allem Goffman (Goffman, Erving, 1967: Stigma. Frankfurt am Main) beigetragen.

Massnahmen angesagt, die wir der Früherkennung⁵⁷¹ zugeordnet haben: Die Suche nach Anzeichen für die zu verhindernden Probleme und die Durchführung von spezifischen Massnahmen mit Personen, bei welchen diese Anzeichen festgestellt werden, soll nicht zu Nachteilen für die Betroffenen führen – dergestalt, dass etwa Jugendliche, die an einem Verhaltens-training für ‚auffällige‘ Schüler teilnehmen, von den Lehrkräften und den Mitschülern resp. Mitschülerinnen als ‚asozial‘, ‚drogenabhängig‘ oder dergleichen gebrandmarkt werden. Wenn der Stigmatisierungsgefahr jedoch ausreichend Rechnung getragen wird, dann kann die Fokussierung auf ‚Hochrisikogruppen‘ durchaus dazu beitragen, dass Massnahmen gezielter und damit effizienter durchgeführt werden können – ganz im Sinne von Caplan/Caplan (2000: 132), die schreiben⁵⁷²:

„In order to obtain the maximum benefits from what will always be our inadequate manpower resources, we advocate focusing on highest risk sub-populations. In order to identify target groups we need detailed studies of regularly occurring phenomena in the interplay of the traumatic and helpful forces in a particularly harmful situation.”

Die zitierte Textstelle deutet darauf hin, dass es in den meisten Fällen nicht nur Risiko-, sondern (im obigen Beispiel in der Form von ‚helpful forces‘) auch Schutzfaktoren gibt, die gefördert werden können. Solche Faktoren wären z.B. die Widerstandskraft (resilience⁵⁷³) der Zielpersonen oder ihr Kohärenzgefühl.⁵⁷⁴ Betrachtet man die Begriffe ‚Risikofaktor‘ und ‚Schutzfaktor‘ mit den Mitteln der Unterscheidungstheorie, dann lassen sich die beiden Begriff analog zu Gesundheit/Krankheit oder Gesundheitsförderung/Prävention als zwei Seiten einer Unterscheidung erfassen. Dies wiederum legt die Vermutung nahe, dass die beiden Phänomene auch empirisch gesehen in einem direkten Zusammenhang zueinander stehen, dass also ein nicht vorhandener Schutzfaktor einen Risikofaktor darstellt und ein

⁵⁷¹ Vgl. Kap. 6.4.11.

⁵⁷² Caplan/Caplan werden dabei von andern Autoren und Autorinnen unterstützt wie etwa von Meschke/Patterson, (2003: 506ff.), die ebenfalls die Fokussierung auf Risiko-Jugendliche (‚high-risk youth‘) nahe legen.

⁵⁷³ Meschke/Patterson (2003: 487) diskutieren dann die Frage, ob von Widerstandsfähigkeit nur bei einer Risikoexposition die Rede sein sollte oder generell: „Everyone theoretically could be competent, but only those exposed to significant risk could be called ‚resilient‘. Others argue that **all** youth are exposed to potential risks (e.g., whether to use substances) and if they do not succumb to these ecological risks, they should be considered competent.” Vgl. dazu auch die Ausführungen weiter unten.

⁵⁷⁴ Vgl. dazu die Ausführungen zu Antonovskys Salutogenese-Konzept in Kap. 5.3.2.3.

nicht vorhandener Risikofaktor einen Schutzfaktor. Ein Blick auf die Praxisliteratur bestätigt diesen Eindruck im grossen und ganzen⁵⁷⁵. So schreibt Kolip (2003: 157), dass in zahlreichen Studien keine klare konzeptionelle Unterscheidung zwischen Risiko- und Schutzfaktoren getroffen werde. Mal würden hohes Einkommen, viel soziale Unterstützung, hohe Problemlösungskompetenzen etc. als Schutzfaktoren gefasst, dann wieder gingen tiefes Einkommen, wenig soziale Unterstützung, geringe Problemlösungskompetenzen als Risikofaktoren in die Untersuchungen ein. Nach Kolip (a.a.o.: 157f.) unterscheiden sich die Risiko- und Ressourcenforschung daher nicht in Hinblick auf die Techniken und Methoden, sondern lediglich bezüglich ihrer Blickrichtung, die eben auf Risiken resp. auf Ressourcen⁵⁷⁶ ziele. In der Präventionspraxis – so könnte man in Anschluss an die Ausführungen zu Prävention und Gesundheitsförderung⁵⁷⁷ festhalten – verschwindet auch dieser Unterschied zu einem grossen Teil, da die Prävention und die Gesundheitsförderung nicht bei den vorhandenen Ressourcen (Schutzfaktoren) ansetzen, sondern bei Ressourcen-Defiziten oder bei einer mangelnden Nutzung der vorhandenen (als vorhanden erwarteten) Ressourcen.

Wir haben gesehen, dass ein ‚Individuum‘ keine Entität, keine Wesenheit ist, sondern vielmehr ein Konglomerat von System/Umwelt-

⁵⁷⁵ Wir haben in Kap. 6.2.2 in einer Fussnote ja bereits auf die Untersuchung von Eickhoff (2000: 19) hingewiesen, die in einer Tabelle die wissenschaftlich nachgewiesenen familiären Schutz- und Risikofaktoren auflistet und dabei eine sehr enge Beziehung zwischen den Faktoren auf der Seite des Risikos und jenen auf Seite des Schutzes belegt.

⁵⁷⁶ Kolip (a.a.o.: 156, Fn. 1) schreibt, dass die Begriffe ‚Ressource‘ und ‚Schutzfaktor‘ häufig synonym verwendet werden, obwohl hinter ihnen unterschiedliche Wirkmechanismen stehen: „‚Schutzfaktor‘ verweist auf einen moderierenden Effekt, denn er wirkt nur als Puffer beim Auftreten eines Risikofaktors (Beispiel: die Wirkung sozialer Unterstützung bei der Genesung nach einer Erkrankung). ‚Ressource‘ hingegen bezieht sich auf die direkten Effekte eines Faktors, etwa wenn die Einbindung in ein soziales Netz des Wohlbefindens steigert ...“ In Hinblick auf die Aufführungen in Kap. 6.4.7 lässt sich sagen, dass in der Fachliteratur in der Regel von Ressourcen die Rede ist, wenn psychische oder soziale Strukturen zur aktiviert werden, um einem Stressor zu begegnen. Obwohl das nicht so sein muss, d.h. Ressourcen auch zur Förderung der Gesundheitsseite (hier: des Wohlbefindens) eingesetzt werden können, wollen wir hier anders als Kolip keine grundsätzliche Unterscheidung von Ressourcen und Schutzfaktoren machen, sondern Schutzfaktoren als spezifische Ressourcen bezeichnen, die von einem Beobachter in Zusammenhang mit einem gegenwärtigen oder zukünftigen Problem gestellt werden, ohne dass ihre Wirkungsweise nach ‚direkt‘ oder ‚moderierend‘ unterschieden würde. Aus unserer Perspektive wäre ohnehin jeder gegenwärtige Einfluss, der durch einen Beobachter bezeichnet wird, zugleich ‚direkt‘ (da er gegenwärtig erfolgt) und moderierend (da immer auch noch andere Einflüsse vorhanden sind).

⁵⁷⁷ In Kap. 5.3.2

Differenzen, die sich laufend reproduzieren und sich dabei wechselseitig beeinflussen, ohne sich determinieren zu können. Suchtmittelkonsum, Gewaltanwendung, Delinquenz oder Krankheit sind Prozesse, welche sich aus diesem – sich laufend verändernden – Zusammenspiel der Systemdifferenzen ergeben. Mit den Begriffen ‚Risikofaktor‘ und ‚Schutzfaktor‘ werden Strukturen in diesen Systemen bezeichnet, welche – wenn man den empirischen Ergebnissen Glauben schenken kann – das Auftreten dieser problematischen Prozesse statistisch wahrscheinlicher oder weniger wahrscheinlich machen. Jedem Individuum kann demnach zu jedem Zeitpunkt ein ganzes Set von biologischen (z.B. genetischen), psychischen (z.B. ein schlechtes Selbstwertgefühl) oder sozialen⁵⁷⁸ (z.B. unzureichende Finanzmittel) Risiko- und Schutzfaktoren zugeschrieben werden.⁵⁷⁹ Angesichts der hoch komplexen, sich laufend verändernden Verhältnisse ist es kaum erstaunlich, dass der Versuch der gezielten Veränderung einzelner dieser Risiko- resp. Schutzfaktoren ein unsicheres Unterfangen darstellt. Zum einen muss diese Veränderung zuerst gelingen, und zum ändern kann Veränderung im Spiel der Differenzen ganz andere Folgen nach sich ziehen als die erwünschte Verhinderung des Problems. Zudem gibt es Risiko- oder Schutzfaktoren, die sich aus dem Zusammenspiel von andern Risiko- und Schutzfaktoren ergeben, was bedeutet, dass diese Faktoren nicht direkt, sondern nur über ihre Unterfaktoren (die Ursachen der Ursachen für das zu verhindernde Problem) verändert werden können. Ein Beispiel dafür wäre die Widerstandskraft (resiliency), über die Meschke/Patterson (2003: 486) schreiben:

„Resilience is not a trait of any individual or system, but rather a set of processes that can be inferred when the system being considered shows competence in response to significant risk exposure.“

Um die Wirkung von Massnahmen zur Beseitigung von Risikofaktoren messbar zu machen, müssen mehrere Schritte unternommen werden. Zuerst

⁵⁷⁸ Gerade die sozialen Risikofaktoren eröffnen dann ein breites Interventionsfeld – je nachdem, in welchen Systemen diese Strukturen identifiziert werden. Meschke/Patterson (2003: 501ff.) legen den Fokus der präventiven Massnahmen neben den Individuen (Verhaltensprävention) z.B. auf die Familie, die Peer-Gruppe und die Gemeinde, wobei in jedem dieser Systeme nicht nur ein Risikofaktor, sondern mehrere angegangen werden können, was sich in einer grossen Bandbreite von Massnahmen niederschlägt.

⁵⁷⁹ Dieses Set von Faktoren kann man dann als ‚suchtprotektives Persönlichkeitsmuster‘ (Fischer/Röhr, 1999) bezeichnen. Es handelt sich dabei um Faktoren, wie wir sie im Klassifizierungsmodell der Suchtursachen in Kap. 6.2.4 vorgestellt haben: Wissen über Alkohol und seine Wirkung, Widerstandsgewissheit, fehlende Absicht zu Alkoholkonsum, drogenfreie Freunde etc. (vgl. dazu Fischer/Röhr, 1999: 190f.).

muss ein Konstrukt eines Risikofaktors erstellt und sein Einfluss auf das Auftreten eines Problems überprüft werden (denn nur wenn dieser Faktor, das Auftreten des Problems signifikant wahrscheinlicher macht, wird er zum Risikofaktor). Wie das in der Praxis gemacht wird, zeigen Gorman/Derzon (2002: 194ff.) in ihrer Metaanalyse, in der sie die Konstrukte ‚negativer Affekt‘ (negative affect), ‚Emotionalität‘ (emotionality) und ‚Unkonventionalität‘ (unconventionality) zu Marihuana-Gebrauch und -Missbrauch in Bezug setzen. Sie unterteilen jedes dieser Konstrukte in zwei Bereiche – einen für Charaktereigenschaften (trait) und einen für Verhaltensweisen (behavior)⁵⁸⁰. ‚Unconventionality traits‘ umfassen dann Messgrößen wie ‚Toleranz ggü. abweichendem Verhalten‘, ‚Wichtigkeit der eigenen Unabhängigkeit‘, ‚Nicht-Religiosität‘, und die ‚unconventionality behaviors‘ schliessen ‚frühe sexuelle Aktivität‘ oder ‚Nicht-Teilnahme an Gottesdiensten‘⁵⁸¹ mit ein. In der Folge werden die Konstrukte (resp. ihre beiden Teilbereiche) in Bezug zu Marihuana-Konsum gesetzt. Die deutlichste Beziehung zum Marihuana-Konsum resp. -Missbrauch⁵⁸² ist in der Untersuchung von Gorman/Derzon (a.a.o.: 197) bei der Charaktereigenschaft ‚Unkonventionalität‘ gegeben. Für die Formulierung von Massnahmen stellt sich dann die Frage, wie der (hier empirisch belegte) Risikofaktor ‚Unkonventionalität‘ am besten abgeschwächt werden könnte. Nach den von den Autoren beschriebenen Messgrößen von Unkonventionalität bieten sich drei Möglichkeiten an: die Verbesserung der Missachtung von abweichendem Verhalten, die Einschränkung des Strebens nach Unabhängigkeit sowie die Promovierung von religiösen Aktivitäten. Die Beispiele zeigen, wie schwierig es ist, die Analyse eines Risikofaktors (einer Problem-Mitursache) operationalisierbar zu machen.⁵⁸³ Am ehesten verspricht

⁵⁸⁰ Wir haben diese beiden Aspekte in Kap. 6.2.4 nach ihrer psychischen und sozialen Relevanz als ‚Erleben‘ und ‚Handeln‘ beschrieben.

⁵⁸¹ Das Beispiel zeigt die starke regional-kulturelle Prägung solcher Faktoren. Im deutschsprachigen Europa gibt es wohl nur wenige Gebiete (z.B. in der Alpenregion), wo die Nicht-Teilnahme an Gottesdiensten als Messgröße für ‚Unkonventionalität‘ eingesetzt würde.

⁵⁸² Diese Unterscheidung von Gebrauch und Missbrauch ist entscheidend. Wir erinnern uns an die weiter oben (Kap. 6.2.3.1) erwähnte Erkenntnis von Shedler/Block (1990), dass Jugendliche mit experimentellem Drogengebrauch über eine bessere psychische Gesundheit verfügten als konsequente Nicht-Konsumierende und als Viel-Konsumierende.

⁵⁸³ Wie könnte man z.B. sinnvoll gegen das Streben nach Unabhängigkeit einwirken, wenn in anderen Untersuchungen Autonomie als Schutzfaktor erfasst wurde (vgl. dazu z.B. die zusammenfassende Darstellung in National Institute on Drug Abuse, 1997: 12)? Wahrscheinlich müsste man nach unterschiedlichen Formen der Unabhängigkeit suchen

(auch aus Sicht von Gorman/Derzon, a.a.o.: 200) Erfolg, bei der Wertschätzung von abweichendem Verhalten anzusetzen, also Massnahmen zu entwickeln, welche dazu beitragen, dass gewisse Verhaltensweisen (Drogenkonsum, Risikoverhalten, Kleinkriminalität etc.) weniger positiv bewertet werden. Um dies zu erreichen, bietet sich an, nach der Funktion der hohen Bewertung von abweichendem Verhalten zu fragen (z.B. Stärkung der Gruppen-Identität⁵⁸⁴) und Alternativen vorzuschlagen.

Man sieht, wie viele Hürden zu überwinden sind, bis man ‚evidenzbasierte‘ Prävention über die Behandlung von Risikofaktoren machen kann, denn die methodologischen Herausforderungen sind riesig.⁵⁸⁵ Entsprechend ist es kaum überraschend, dass es für die Suchtprävention nur wenige Metaanalysen gibt, welche eine Wirkung von Präventionsprogrammen belegen, die auf die Behandlung von Risikofaktoren ausgerichtet sind und damit eine Verminderung der Probleminzidenz erreichen konnten. Eine solche Untersuchung ist jene von Najaka et al. (2001: 267f.), in welcher die Forschungsgruppe unterschiedliche verhaltens- und verhältnispräventive Massnahmen zur Behandlung der Risikofaktoren ‚schwache Schulleistungen‘, ‚geringe Bindung an die Schule‘ und ‚niedrige Sozialkompetenz‘ untersuchten. Die untersuchten Studien hätten insgesamt eine relativ geringe Reduktion der Risikofaktoren und des Problemverhaltens erbracht. Am meisten Wirkung hätten Massnahmen zur Verbesserung der Schulbindung

– solchen, die vor Marihuana-Gebrauch schützen und solchen, die ihn begünstigen. Dieses Beispiel zeigt, wie schwierig es bei manchen Faktoren ist, eine klare Unterscheidung von gesund/ungesund herbeizuführen. Ein ähnliches Beispiel ist ‚Stress‘, der krank machen, aber in gewissen Kontexten und in mässiger Dosierung auch gesundheitsförderlich sein kann. Vgl. zu einem Überblick über die Stressforschung Esch (2002).

⁵⁸⁴ Hier wäre dann zu fragen, mit welcher (empirischen) Präzision diese Funktionsbestimmung erfolgt: durch eine weitere empirische Untersuchung, auf der Basis von bestehenden Untersuchungen (die auf die zur Diskussion stehenden Gruppen übertragen werden) oder lediglich als Vermutung der Projektverantwortlichen.

⁵⁸⁵ Viele der methodologischen Probleme sind in Kap. 6.1.4 aufgelistet, denn die Prävention versucht ja praktisch immer, Probleme über die Behandlung von Risikofaktoren (Ursachen) zu verhindern. Für einen Überblick über die spezifischen methodologischen Probleme der Prävention mit ‚Hoch-Risiko-Jugendlichen‘ vgl. Resnicow et al. (2001). Nach diesen Autoren ergeben sich die meisten methodologischen Probleme bei der Identifizierung der Risikojugendlichen aus der Verfälschung von Messgrössen (z.B. durch Wunschvorstellungen von Seiten der Programmleitung), aus der Verlässlichkeit der Daten, aus der fachlich ungenügenden Implementierung der Massnahmen und ihrer unterschiedlichen Intensität, aus zu tiefer statistischer Aussagekraft, aus der Verzögerung von Programm-Effekten und aus dem Umstand, dass die Kontrollgruppen oft auch irgendetwelchen präventiven Aktivitäten ausgesetzt werden.

erbracht, wobei gesagt werden müsse, dass viele der Schulen die Präventionsmassnahmen unkohärent⁵⁸⁶ und in mangelnder Qualität durchführten.

Neben Untersuchungen, welche die Wirkung von Massnahmen zur Verringerung von Risikofaktoren überprüfen, gibt es einige Metaanalysen, welche die Wirkung von Programmen für Personen mit Risikofaktoren (z.B. ‚Risikojugendliche‘) mit der Wirkung von Programmen vergleichen, die sich an Personen ohne spezifische Risikofaktoren richten. Nach Gottfredson/Wilson (2003: 35) z.B. sind Programme, die sich an Risikojugendliche richten, im Allgemeinen gleich erfolgreich wie Programme, die alle Jugendlichen als Zielgruppe haben. Die Untersuchung von Wilson et al., (2001) deutet jedoch darauf hin, dass Programme, die kognitive Anpassungen und Verhaltensänderungen (durch Verbesserung der Selbstkontrolle und der Sozialkompetenz) bei Jugendlichen anstreben (cognitive-behavioral programs), erfolgreicher sind (Substanzenmissbrauch eher verhindern), wenn sie sich an Risikojugendliche richten.⁵⁸⁷ Nach Gottfredson/Wilson (2003: 36f.) sind in diesem Zusammenhang auch aus Gründen der Effizienz von Präventionsprogrammen dringend weitere Untersuchungen nötig. So gebe es auch Studien, die vermuten liessen, dass Programme, die sich bei der Gesamtpopulation der Jugendlichen als wirksam erwiesen, bei Risikojugendlichen oder Drogen gebrauchenden Jugendlichen keine oder gar negative Effekte hätten.⁵⁸⁸

Trotz dieser wenig sagenden, teilweise widersprüchlichen Resultate ist es doch notwendig, nicht nur die Wirkung von Massnahmen zu überprüfen, sondern vermehrt auch die Beziehung von Risikofaktoren auf die Entwicklung eines Problems mit den angemessenen Methoden zu untersuchen. Oder um es mit Kolip (2003: 161) zu formulieren:

„Wieso soll das Selbstwertgefühl von Mädchen gefördert werden, wenn nicht belegt ist, dass sich dadurch ihre Gesundheit verbessert?“

⁵⁸⁶ So führe die typische Schule im Durchschnitt 14 (!) Präventionsaktivitäten durch, die zueinander in Konkurrenz stehen, d.h. nicht oder ungenügend koordiniert sind.

⁵⁸⁷ Nach Gottfredson/Wilson (2003: 35) ist dieses Ergebnis von Wilson aufgrund der kleinen Zahl von untersuchten Studien mit Vorsicht zu geniessen. Weitere Studien seien notwendig, um die Wirksamkeit von selektiven Ansätzen (vgl. dazu Kap. 5.3.1.4) zu prüfen. Andererseits fänden sich gerade in Studien zur Kriminalprävention Hinweise darauf, dass sich eine Fokussierung auf Risikojugendliche auch für die Drogenprävention auszahlen könnte. Dies ist auch die oben zitierte Vermutung von Caplan/Caplan.

⁵⁸⁸ So weise die Untersuchung von Brown/Kreft darauf hin, dass die gebräuchlichen Informationen über Substanzen und Wirkungen/Nebenwirkungen von diesen Jugendlichen als naiv abgelehnt würden. (Brown, J. H.; Kreft, I. G. G., 1998: Zero effects of drug prevention programs: Issues and solutions. *Evaluation Review*, 22(1): 3-14).

Und wieso soll mehr Partizipation am Arbeitsplatz eingeführt werden, wenn nicht gesichert ist, dass sich dadurch Fehlzeiten verringern ...“

In andern Worten: Wenn man Präventionsmassnahmen nicht alleine auf theoretischen Annahmen oder gar Plausibilitätsüberlegungen begründet durchführen will, braucht es nicht nur in der Präventivmedizin, sondern auch in der übrigen Prävention eine seriöse Risikoanalyse und damit „eine komplexe biometrisch-epidemiologische Methodik zur Quantifizierung eines Zusammenhangs zwischen einem Faktor und einem Effekt“ (Schnee-weiss, 1997: 73). Nur so können adäquate Massnahmen entwickelt resp. Risikogruppen erfasst werden, bei denen die Herausbildung des zu verhindernden Problems wirklich wahrscheinlicher ist als bei andern.⁵⁸⁹

6.5.2 Alter

Der personale Faktor, der praktisch immer zur Formulierung von Zielgruppen herangezogen wird, ist das Lebensalter. Zum einen steht das Alter im Zusammenhang mit den Problemen und den Problemursachen, die zur Verhinderung der Probleme beseitigt werden sollen. So macht es Sinn, Tabakprävention in einem Alter durchzuführen, in welchem die Zielpersonen noch nicht rauchen; später sind dann eher behandelnde Bemühungen (z.B. Unterstützung beim Rauchstopp) angesagt. Es liegt auch nahe, Präventionsmassnahmen gegen Medikamentenmissbrauch oder Suizid während der ersten Phase der Pensionierung kurz vor dem Ende der Erwerbstätigkeit durchzuführen und nicht viel früher, weil sich sonst die Effekte tendenziell wieder verflüchtigen. Die Phasen, in welchen Präventionsmassnahmen gehäuft durchgeführt werden, sind in der Regel Entwicklungsphasen, in welchen zahlreiche Veränderungen auftreten und dabei immer wieder auch Krisen auslösen, die weitere Veränderungen mit sich bringen. Die für die Prävention zentralen Phasen sind die Pubertät und die Adoleszenz, wobei diese Präferenz nicht nur, aber auch mit strukturellen Rahmenbedingungen zu erklären ist – etwa dem bereits erwähnten Umstand, dass über die Schulen wegen der allgemeinen Schulpflicht praktisch alle Jugendli-

⁵⁸⁹ Um die Sache noch zusätzlich zu komplizieren, kann man dann darauf schauen, ob und in welchem Mass sich die Risiko- und Schutzfaktoren sich im Laufe der Zeit verändern. Brown et al. (2001) haben das in Hinblick auf Risikofaktoren für Zigaretten- resp. Alkoholgebrauch (im letzten Monat vor der Erhebung) und Marihuana- resp. Kokaingebrauch (im letzten Jahr) untersucht und festgestellt, dass sich einige Faktoren (wie Religiosität, regelmässiges Ausgehen am Abend, politische Einstellungen etc.) kaum verändern, während sich der Einfluss von andern (z.B. Elternbildung, College-Ausbildungspläne oder der Ort, wo man wohnt) über die Zeit deutlich wandelt.

chen erreicht und die Schulen als staatliche Organisationen zudem zur Durchführung von präventiven Aktivitäten verpflichtet werden können.

Aus Sicht der Präventionswirkungsforschung im Suchtbereich ist diese Fokussierung auf Pubertät und Adoleszenz nicht unbestritten: So beginnen Präventionsmassnahmen für Künzel-Böhmer et al. (1993: 104f.) generell zu spät; sie seien bereits im Kindesalter notwendig und nicht erst bei Jugendlichen. Kinder, die später Drogen konsumieren, seien nach einer Längsschnittuntersuchung⁵⁹⁰ eher selbstunsicher, unfähig, gesunde Beziehungen einzugehen und emotional gestresst. Sie hätten eine schlechte elterliche Zuwendung im Sinne einer fehlenden positiven Förderung. Die Ergebnisse bedeuteten, dass die präventiven Massnahmen für die Verbesserung des Erziehungsstils der Eltern bereits im Kindesalter von 5 bis 7 Jahren eingesetzt werden müssten. In einer neueren Metaanalyse kommen Webster-Stratton/Taylor (2001: 187f.) zum Schluss, dass Schulen mit einem reduzierten Problemverhalten der Schüler und Schülerinnen rechnen können, wenn sie möglichst früh umfassende Programme initiieren. Zentral für den Erfolg dieser Programme sei, dass die Schule, die Lehrkräfte, die Eltern und die Präventionsfachleute ein Netzwerk bilden können, welches die Eltern und die Lehrkräfte bei der Bewältigung ihrer Aufgaben unterstützt.

Die Ergebnisse zur Wirkung von früh einsetzenden Programmen fallen jedoch nicht in allen der konsultierten Metaanalysen so positiv aus. So kommen Gottfredson/Wilson (2003: 36) zum Schluss, dass Programme in der Grundschule sich als weniger wirkungsvoll erweisen, als Programme in der Mittelschule.⁵⁹¹ Die Resultate würden sich auch nicht verändern, wenn nur der letzte Nachmesspunkt als Massstab genommen würde; es seien aber weitere Forschungen zur Thematik der ‚sleeper effects‘⁵⁹² notwendig. Car-

⁵⁹⁰ Um welche Studie es sich handelt, ist an dieser Stelle nicht ausgeführt. Ein Blick auf die Ausführungen zur Prävention in der Familie (46ff.) lässt vermuten, dass es sich um die in dieser Arbeit ebenfalls zitierte Untersuchung von Shedler/Block (1990) handelt.

⁵⁹¹ Als noch weniger erfolgreich erwiesen sich Programme an der Oberstufe.

⁵⁹² Das Konzept des ‚sleeper effects‘ geht auf eine medienwissenschaftliche Studie von Hovland et al. (1949) zurück. Die Autoren hatten anhand eines Films über eine Schlacht im 2. Weltkrieg festgestellt, dass sich das Faktenwissen zum Film nach 90 Tagen gegenüber dem Wissen nach fünf Tagen nach Ansehen des Films um 50% verringert hatte, dass aber die Beeinflussung der Meinungen zum Film im gleichen Zeitraum deutlich zugenommen hatte. Die Autoren stellen den ‚sleeper effect‘ in Zusammenhang mit dem Bildungsstand der Probanden und damit, ob diese zu der im Film behandelten Thematik vor dem Ansehen des Films eine eigene Meinung hatten (geringerer Effekt). Auch die Glaubwürdigkeit der Quelle spiele eine Rolle für das Ausmass der Behaltens-

rel/Abelin (2000: 26) weisen in diesem Zusammenhang auf die Notwendigkeit hin, die Programme vom Inhalt und vom Aufbau her den jeweiligen Altersstufen anzupassen. So vertrete Ellickson⁵⁹³ aufgrund seiner Untersuchungen die Ansicht, dass die Altersphase von 11 bis 13 Jahren für Interventionen zur Stärkung individueller Schutzfaktoren speziell wichtig seien, da die Kinder in diesem Alter den Verlockungen des Experimentierens mit Suchtmitteln in besonderem Mass ausgesetzt seien. In dieser Phase sei es wichtig, sie mit Argumenten und Gründen gegen den Einstieg in den Suchtmittelkonsum auszustatten. Im Alter zwischen 14 und 16 müssten die Jugendlichen nachhaltig darin bestärkt werden, sich gegen die Kräfte aufzulehnen, die Suchtmittelkonsum begünstigten.

Doch wenden wir uns wieder den theoretischen Überlegungen zu: Die Veränderungen, die in den Lebensphasen der Kindheit und der Jugend, aber auch in andern Lebensphasen gehäuft zu beobachten sind, treten in der Regel nicht isoliert auf, sondern als Einheit der Differenz von körperlichen, psychischen und sozialen Veränderungen. Wir haben es wie immer mit Differenzen zu tun. Körperliche Entwicklungsprozesse werden z.B. in der Pubertät sowohl psychisch als auch sozial beobachtet und beeinflussen damit die Beobachtung und Gegenbeobachtung von Veränderungen in der jeweiligen Umwelt. So verändern die hormonellen Umstellungen die Wahrnehmung und Beobachtung des andern Geschlechts und die kommunikativen Anschlüsse im Kontakt mit bestimmten Personen dieses Geschlechts. Die sozialen Verhaltenszumutungen verändern sich in solchen Phasen genauso stark wie die bewusste Beobachtung (Konstruktion) der eigenen Identität. Die Jugendlichen müssen mit der sich verändernden sozialen Umwelt umgehen lernen. Ihre modifizierte Signatur⁵⁹⁴ (ihr sozial appräsentiertes neues Selbstbild) wird ausgetestet und erfährt bei weitem nicht immer die (psychisch) erwünschten Gegenzeichnungen. Kleidung, Schmuck (z.B. Piercings, Tattoos), Frisuren, aber auch riskante Verhaltensweisen und Suchtmittelkonsum⁵⁹⁵ werden als Medien eingesetzt, um

leistung, wobei die Bedeutung der Glaubwürdigkeit mit der Zeit deutlich abnehme und so auch ihren Einfluss auf Sleeper-Effekte verliere.

⁵⁹³ Die Autoren geben nicht an, welche der beiden aufgeführten Publikationen sie meinen, an denen Ellickson beteiligt ist. Wahrscheinlich: Ellickson, P. L.; Bell, R. M., 1990: Prospects for Preventing Drug Use Among Young Adolescents. RAND Publishing Series R-38896-CHF, Santa Monica.

⁵⁹⁴ Vgl. Kap. 2.6.3.5.

⁵⁹⁵ Der Suchtmittelkonsum wird – aufgrund der empirisch belegten gesundheitlichen Risiken – in der Fachliteratur normalerweise den riskanten Verhaltensweisen zugeordnet. Für die Jugendlichen ist der Risikoaspekt beim Rauchen, Kiffen und Trinken in der

die erwünschten kommunikativen Anschlüsse wahrscheinlicher zu machen. Die körperlichen Veränderungen (inklusive der Veränderungen bei den emotionalen Prozessen)⁵⁹⁶ mögen für diese sozialen und psychischen Umstrukturierungen den Anlass geben; sie gewinnen ihre Bedeutung jedoch erst durch die Konstruktionsleistungen in diesen Systemen.

Wir können hier zusammenfassend festhalten, dass die Prävention (wie andere professionelle Tätigkeiten auch) in Anlehnung an die Entwicklungspsychologie bestimmte Phasen mit Begriffen wie ‚Pubertät‘, ‚Adoleszenz‘, ‚Midlife-crisis‘ oder ‚Pensionierung‘ beschreibt, in welchen sich eine Anhäufung von sich wechselseitig beeinflussenden körperlichen, psychischen und sozialen Veränderungen beobachten lässt. Diese Veränderungen lösen bei den betroffenen Personen oder in den Systemen in ihrer direkten sozialen Umwelt immer wieder auch Entwicklungen aus, die als ‚Krisen‘, als ‚entscheidende Wendungen‘⁵⁹⁷ beobachtet werden. Da solche Krisen zum Auftreten der Probleme beitragen, welche die Prävention verhindern will, orientiert sie sich bei der Formulierung von Zielgruppen an diesen Alterssegmenten – in der Hoffnung, dass sich durch die Behandlung von Problemursachen eine ungünstige Entwicklung verhindern lässt.

Wir wollen unseren Blick nun auf einen Aspekt lenken, der bei der Diskussion um den Zielgruppenfaktor ‚Alter‘ oft vergessen wird: die Differenz zwischen operativer Zeit (der Zeit der Autopoiesis von Systemen) und der Beobachtungszeit.⁵⁹⁸ Das Lebensalter, das zur Formulierung von Zielgruppen beigezogen wird, ist als biologisches Alter primär an die operative Zeit des Körpers gebunden. Der Körper ist ein Konglomerat von biologischen Systemen und Prozessen, die immer nur gegenwärtig ablaufen und weder eine Vergangenheit noch eine Zukunft kennen, da sie ohne Beobachtung

Regel (zumindest im Hinblick auf die Abschreckungswirkung) aber oft ohne Bedeutung. Ihr Hauptziel beim Konsum von legalen Suchtmitteln ist es, ‚älter‘ zu wirken oder die ‚Coolness‘ auszustrahlen, die sie (vielleicht beeinflusst durch die Werbung) mit den verschiedenen Formen des Suchtmittelkonsums in Verbindung bringen. Wir sprechen hier von riskanten Verhaltensweisen, wenn der Risikoaspekt im Zentrum steht, wenn also Suchtmittel (z.B. ‚Crack‘) explizit wegen der kommunizierten Gefährlichkeit der Substanz konsumiert werden, wenn zur Hauptverkehrszeit auf der Hauptstrasse Wettrennen mit den Rollschuhen veranstaltet werden oder wenn eine besonders exponierte Stelle zur Platzierung von Graffiti genutzt wird.

⁵⁹⁶ Vgl. zur Wahrnehmung und Beobachtung des Körpers und der Gefühle die Kap. 2.4.4 und 2.4.5.

⁵⁹⁷ Vgl. zur etymologischen Herkunft von ‚Krise‘ Duden, 2001: Herkunftswörterbuch – Etymologie der deutschen Sprache (3., völlig neu bearb. und erw. Auflage. Mannheim/Leipzig/Wien/Zürich: 454).

⁵⁹⁸ Vgl. dazu Kap. 2.2.1.

(ohne Unterscheiden-und-Bezeichnen) operieren, sondern lediglich Unterschiede prozessieren.⁵⁹⁹ Vergangenheit und Geschichte sowie Zukunft und Risiken kommen erst durch psychische und soziale Beobachtung ins Spiel. In andern Worten: Das Alter, welches für die Prävention von Bedeutung ist, ist ein sozial konstruiertes Alter. Damit ist es – wie jede Konstruktion – kontingent, also auch anders konstruierbar. Diese Kontingenz der Konstruktionsleistungen soll hier am Beispiel der Jugend aufgezeigt werden⁶⁰⁰.

„Jugend entsteht, wenn Personen als Jugendliche beobachtbar werden und dies als Jugend kommuniziert wird.“ (Herrmann, 2001: 31)

Herrmann (a.a.o.: 31ff.) bestätigt in seinem historischen Rückblick, dass ‚Jugend‘ keineswegs einen absoluten natürlichen oder biologischen Zustand darstellt, sondern eine soziale Tatsache. In andern Worten: Jugend ‚gibt‘ es nicht einfach; sie wird kommunikativ konstruiert. In den frühen segmentär differenzierten Gesellschaften zum Beispiel – in Stämmen und Clans also – sei die Übergangszeit zwischen Kindheit und Erwachsenenwelt überhaupt kein Thema. Der Übergang vom Kind zum Erwachsenen erfolge hier geradezu punktuell und nicht langfristig – über eine Prüfung nach erfolgter körperlicher Entwicklung, den so genannten Initiationsritus. Mit dem Bestehen der Prüfung bekomme der junge Mensch seine Position im Stamm zugewiesen – eine Position, die bis zum Lebensende oder einer allfälligen Verbannung beibehalten wird. ‚Jugend‘ entsteht nach Herrmann (a.a.o.: 32) erst mit der Herausbildung stratifikatorischer Differenzierung, also mit dem Entstehen einer Gesellschaft, die sich zum Beispiel in eine Oberschicht (Adel), eine Mittelschicht (Bürger) und eine Unterschicht (alle andern) aufgliedert. Mit der Schichtung entstünden unterschiedliche Anforderungen für das Erwachsensein, und die Jugendzeit sei exakt die Phase, in der die jungen Menschen auf ihre Aufgaben als Erwachsene vorbereitet würden. Diese Vorbereitung verläuft nach Herrmann (a.a.o.: 34) in der geschichteten Gesellschaft noch höchst unterschiedlich: Die Adelsjugend sei lang, weil Sprachen gelernt, höfische Umgangsformen angeeignet und generell: der angemessene Umgang mit der zur Verfügung stehenden Zeit eingeübt werden müsse. Die Bürgerjugend sei kürzer, da die Erwartungen nicht so anspruchsvoll seien wie beim Adel, Bildung und Etikette für das Erwachsenenleben aber doch eine wichtige Rolle spielten. Die kürzeste Jugend hätten die jungen Menschen, die der untersten Schicht angehören – eine kurze Zeit der Ausgelassenheit, in der man mehr sein dürfe als ein

⁵⁹⁹ Siehe auch Kap. 2.5.1.

⁶⁰⁰ Vgl. dazu auch Hafén (2004c).

Kind, aber noch nicht vollständig vom Ernst des Lebens auf dem Feld, in der Manufaktur oder im kinderreichen Haushalt in Anspruch genommen werde.

Diese sehr unterschiedliche, mehr oder weniger systematische Vorbereitung auf das Erwachsenenleben hat nach Herrmann (a.a.o.: 34f.) ihren gemeinsamen Hintergrund: Die Erwachsenen seien zu dieser Zeit im hohen Lebensalter ökonomisch weit gehend von ihren Kindern abhängig. Die Jugendlichen müssten speziell geschult werden, damit sie (beim Adel) den Landbesitz nicht verspielen oder falsch heiraten, damit sie (bei den Bürgern) das väterliche Geschäft nicht ruinieren oder durch verpasste Heiratschancen der Familie weiter auf der Tasche liegen oder damit sie (bei den Bauern) den Hof weiter führen und die Eltern bis zum Lebensende mit dem Notwendigsten versorgen.

Zur wirtschaftlichen Abhängigkeit im hohen Lebensalter gibt es nach Herrmann (a.a.o.: 35) in der geschichteten Gesellschaft einen Kontrast: das Wissen und die Erfahrung der Erwachsenen. So lange dieses Wissen vornehmlich mündlich oder – wie beim Handwerk – über das Vorzeigen weiter vermittelt werde, komme den Alten für das Wissensmanagement in der Gesellschaft eine zentrale Stellung zu⁶⁰¹. Diese beiden wichtigen Aspekte des Altseins – die wirtschaftliche Abhängigkeit von den Jungen und die herausragende Rolle bei der Wissensvermittlung – verändern sich bei der Umstellung der Gesellschaft von Schichtung auf funktionale Differenzierung.⁶⁰² Mit dieser Umstellung verändert sich auch die Vorbereitung der Jugendlichen auf das Erwachsenenleben. Ab dem 19. Jahrhundert wird die Erziehung mit der einsetzenden Industrialisierung und unter dem Eindruck der Aufklärung systematisiert und in einem eigenen Funktionssystem vollzogen, dem Erziehungssystem.⁶⁰³ Wie wir gesehen haben⁶⁰⁴, ist dieses System bis heute mit einer grundlegenden Paradoxie konfrontiert: Zum einen soll es gemäss dem Grundsatz der französischen Revolution Gleichheit für alle sichern, zum andern ist es für die Selektion zuständig, welche den jungen Menschen ihre unterschiedlichen Plätze im Funktionssystem der Wirtschaft zuweist. Jugend ist jetzt immer auch: Jugend in Hinblick auf die spätere Berufstätigkeit. Und wenn die Ungleichheit auch weiter existiert, so verliert die durch Schichtung (resp. durch Geburt) bewirkte Un-

⁶⁰¹ Vgl. dazu auch Giesecke (1992)

⁶⁰² Vgl. dazu auch Kap. 3.3.2.

⁶⁰³ Vgl. dazu die Ausführungen in Kap. 4.3.

⁶⁰⁴ In Kap. 5.4.5.2

gleichheit mit der Zeit doch an Bedeutung.⁶⁰⁵ Die Zahl der Optionen steigt für alle – umso mehr als sich die Wirtschaft intern weiter ausdifferenziert und eine zunehmende Anzahl an Tätigkeiten und Berufen hervorbringt. Wir haben weiter oben⁶⁰⁶ gesehen, dass die spätere Stellung im Berufsleben nicht der einzige Aspekt der Erziehung ist, denn die Jugendlichen sollen ja nicht nur gebildet, sondern in jeder Hinsicht zu mündigen Bürgern und Bürgerinnen gemacht werden. Wir haben auch gesehen, dass diese Erziehungsfunktion nicht nur durch die Schule, sondern auch durch die Familie, den Jugendschutz und die unterschiedlichen Disziplinen sozialer Arbeit übernommen wird.

Wenn wir uns in einem Zwischenfazit die Situation im beginnenden 21. Jahrhundert anschauen, so ergibt sich folgendes Bild: Wir leben in einer Gesellschaft, die für junge Erwachsene in Hinsicht auf die Berufstätigkeit, die Beziehungsformen und die Freizeittätigkeit enorm viele Optionen offen hält. War die Anzahl der möglichen Lebensentwürfe für die Jugendlichen des ausgehenden 19. Jahrhunderts noch sehr eingeschränkt, so scheint für die heutige Jugend fast alles möglich – ein Eindruck, der durch die Darstellung von erstrebenswerten Lebensläufen in den Massenmedien noch verstärkt wird (aktuelles Stichwort: Medienstar). Diese grosse Zahl von Wahlmöglichkeiten erhöht die Freiheit der Jugendlichen, aber zur gleichen Zeit steigert sie den Zwang, sich zu entscheiden. Dies bedeutet – um es mit den Worten von Herrmann (a.a.o.: 47) auszudrücken –, dass die „Jugend zur eigentlichen lebenszeitlichen Belastungszone wird, in der alles Mögliche zur Disposition steht.“ Dazu kommt, dass die Gleichheit auf der Erziehungsebene zwar weit gehend erreicht ist, im Selektionsprozess des Erziehungssystems aber neue Ungleichheiten offenkundig werden, welche die Zahl der Wahlmöglichkeiten für viele Jugendliche wieder stark einschränken – ein Prozess, der zusätzlich in grossem Ausmass durch äussere Umstände wie die Entwicklung des Arbeitsmarktes beeinflusst wird.

Die Jugend in der modernen Gesellschaft wird also laufend mit einer Zukunft konfrontiert, die Vieles verspricht und gleichzeitig die Gefährdung dieser Versprechungen mitkommuniziert. Bei allen Entscheidungen, welche die Jugendlichen treffen müssen, können sie immer weniger auf klare Orientierungshilfen von Seiten der Erwachsenen zählen, denn diese haben

⁶⁰⁵ Für die Ungleichheitsforschung im 20. Jahrhundert bedeutet dies, dass die Konzepte immer komplexer werden. Eine Differenzierung des Schichtenkonzeptes in Zwischenstufen (obere Mittelschicht etc.) reicht bald nicht mehr aus, da immer mehr Faktoren die spätere Stellung in der Gesellschaft beeinflussen. Für einen gut verständlichen Überblick über die Ungleichheitsforschung vgl. Diezinger/Mayr-Kleffl (1999).

⁶⁰⁶ In Kap. 4.3.3

ihre eigenen Probleme mit der Orientierung in einer Gesellschaft, in der die Funktionssysteme den Lauf der Dinge prägen und die Werte und Normen nicht verschwinden (wie oft befürchtet wird), sondern sich vervielfältigen. Die Jugendlichen haben mehrere Möglichkeiten, sich auf diese Situation einzustellen. Sie können nach guten Plätzen im Wettbewerb um die beruflichen Wahlmöglichkeiten streben; sie können die Erwachsenen mit Protestformen aller Art zu irritieren versuchen, und sie können den Blick auf die unsichere Zukunft verweigern und sich auf sich selbst und auf die Gegenwart konzentrieren.

So wenig wie die Jugendlichen ein klares Bild von ihrer Zukunft als Erwachsene haben, so undeutlich sind die Beobachtungen der Jugend durch die Erwachsenen. Die Jugendlichen werden dabei kaum⁶⁰⁷ als Personen im Hier und Jetzt beobachtet, sondern vornehmlich als Personen in Bezug auf ihre Zukunft als Erwachsene. Da es den Erwachsenen selbst an Orientierungssicherheit mangelt, wird die Jugend nach Herrmann (a.a.o.: 48) zu einer „Art Projektionsfläche für die persönliche wie auch die gesellschaftliche Zukunft, auf die sämtliche Sorgen und Befürchtungen ebenso projiziert werden können wie Hoffnungen und Träume einer besseren Welt“. Wir haben gesehen, dass die Gesellschaft beides – die Erfüllung der Wünsche und die Verhinderung des Befürchteten – nicht dem Lauf der Dinge, das bedeutet: der Sozialisation der Jugendlichen überlassen mag⁶⁰⁸. Vielmehr versucht sie, durch organisierte Steuerungsversuche (= Erziehung) unterschiedlicher Art zu bewirken, dass die Jugendlichen zu den Erwachsenen werden, welche die Gesellschaft zu brauchen meint, wobei sich die Erwartungen an diese künftigen Erwachsenen hochgradig unterscheiden. Das Resultat dieser Bemühungen ist eine Unmenge von bisweilen paradoxen Botschaften an die Jugendlichen, so zu werden oder eben nicht so zu werden wie die Erwachsenen – bildlich ausgedrückt etwa durch die Ko-präsenz von organisierter Tabakprävention und Zigarettenwerbung.⁶⁰⁹ Wie wir mehrfach gezeigt haben, ist auch die Prävention für Jugendliche in die lange Reihe von Steuerungsveranstaltungen einzuordnen, welche die Entwicklung der Jugendlichen in ‚rechte‘ Bahnen lenken sollen. Wie alle Steu-

⁶⁰⁷ Ein wenig überzeichnet könnte man sagen: Am ehesten werden die Jugendliche als gegenwärtige Jugendliche wahrgenommen, wenn sie Probleme machen.

⁶⁰⁸ Zur Differenz von Sozialisation und Erziehung vgl. Kap. 4.3.2.

⁶⁰⁹ Dazu kommt, so könnte man anfügen, dass die Erwachsenen die Jugendlichen nicht nur zu verändern versuchen, sondern sich auch an ihnen orientieren. Man denke nur an die immense Bedeutung von Jugendlichkeit in der modernen Gesellschaft, die z.B. von der Wirtschaft systematisch zum Verkauf von Produkten genutzt wird und die bedeutende Nebenfolgen, wie etwa die schleichende Entwertung des Alters, mit sich bringt.

erungsversuche hat auch sie die Aufgabe, die Kontingenz, die Vielzahl an Möglichkeiten einzuschränken, welche die Zukunft aus der Perspektive der Gegenwart bereithält. Dabei orientiert sich die Prävention an einer ganz besonderen Form von Kontingenz, nämlich an der Möglichkeit dessen, was alles schief gehen kann und nicht schief gehen soll. Wie sie dies macht, das hängt zu einem grossen Teil damit zusammen, wie sie die Jugend samt ihren Perspektiven für die Zukunft konstruiert.

Natürlich sind diese Konstruktionsleistungen nicht nur für die Prävention mit Jugendlichen von Bedeutung, sondern für jede Altersgruppe, die als Zielgruppe von Präventionsmassnahmen fungiert. Wenn z.B. das Alter nicht mehr wie früher primär mit Weisheit und Wissen in Verbindung gesetzt, sondern in erster Linie defizit-orientiert beschrieben wird, dann hat dies nicht nur für die alten Menschen weit reichende Konsequenzen, sondern auch für die Prävention und alle professionellen Tätigkeiten, die auf Behandlung ausgerichtet sind. Immer wenn Altersaspekte zur Definierung von Zielgruppen beigezogen werden, kommt nach Fuchs/Mussmann (2002: 2f.) eine konditionierte Unterscheidung, ein Zeitschema zum Tragen, das zwischen einem Noch-Nicht und einem Nicht-Mehr unterscheidet. Dies führt gerade bei den älteren Menschen zu Strukturen und Prozessen, die „unter dem Titel der Wegnahme oder Beraubung verbucht werden können“ (a.a.o.: 3) und die unter einer Perspektive des ‚Jetzt-erst‘, einer Perspektive der Fülle und des Ertrags⁶¹⁰ anders aussehen würden.

Natürlich kann die Prävention solche gesellschaftlichen Konstruktionsleistungen nicht einfach aus der Welt schaffen – auch nicht, wenn sie diese Konstruktionen als eine wichtige (Mit-)Ursache für die zu verhindernden Probleme (hier z.B. Suchtmittelkonsum im Alter) identifiziert. Aber sie kann sich der Konstruktivität dieser Sichtweisen bewusst sein und schauen, wo sie alternative Beschreibungen gewinnbringend zur Erreichung ihrer Ziele einsetzen kann.

6.5.3 Geschlecht

Wie bei der Festlegung des Zielgruppenfaktors ‚Alter‘ (alt/jung) wird die Beobachtung auch beim Faktor ‚Geschlecht‘ durch eine Leitunterscheidung strukturiert: die Unterscheidung von Frau und Mann (Mädchen/Junge; männlich/weiblich). Die Geschlechtsunterscheidung ist absoluter gebaut als die Altersunterscheidung. Das Noch-Nicht/Nicht-Mehr der Altersunterscheidung lässt sich bei Personen jeden Alters einsetzen, mit einer Tendenz von Noch-Nicht zu Nicht-Mehr bei zunehmendem Alter. Das lässt beim

⁶¹⁰ Wir würden sagen: aus einer ressourcen-orientierten Perspektive.

Einsatz der Unterscheidung mehr Freiheit⁶¹¹, als bei der Geschlechtsunterscheidung, bei der sich das Kreuzen auf die andere Seite der Unterscheidung auf gelegentliche Hinweise auf die ‚weibliche Seite‘ eines Mannes oder ‚männliche Charaktereigenschaften‘ einer Frau beschränken. Verantwortlich dafür, dass Personen nicht so beliebig als Mann resp. Frau bezeichnet werden wie als alt und jung, liegt in der ‚Super-Evidenz‘ des Körpers (Fuchs)⁶¹², der das Geschlecht zumindest unter der Bedingung visueller Wahrnehmbarkeit massiv ontologisiert⁶¹³. Nach Nassehi (2003: 90f.) kommt die Ordnungsleistung der Geschlechterdifferenz in der modernen Gesellschaft daher vor allem dort zum Tragen, wo Interaktion erwartbar ist – in Familien, Organisationen, aber auch Peer-Groups – nicht aber auf der Ebene funktionaler Differenzierung. In den Funktionssystemen spielt die Geschlechterdifferenz keine Rolle. Es ist in der Wirtschaft ohne Bedeutung, ob eine Zahlung durch einen Mann oder eine Frau getätigt wird; eine politische Entscheidung ist eine politische Entscheidung – unabhängig vom Geschlecht der Person, der sie zugerechnet wird, und wissenschaftliche Wahrheit wird nicht wahrer, wenn sie durch eine Frau (oder einen Mann) erhoben worden ist. Dass das Geschlecht in den Funktionssystemen keine Bedeutung hat, heisst freilich nicht, dass Organisationen (ein Unternehmen, der Staat, die Universität) die Geschlechterdifferenz nicht doch zur Ordnungsleistung beziehen und ‚Ungleichheiten‘ produzieren.⁶¹⁴ Es ist wie bei der Hierarchisierung, die in der modernen Gesellschaft auf der Ebene der Funktionssysteme keine Ordnungskraft mehr hat, aber auf der Ebene der Organisation in die Gesellschaft wiedereingeführt wird.

⁶¹¹ Man denke nur an die Beobachtung Erwachsener durch Kinder. Spätestens ab 40 ist man in für die Kinder in praktisch allen Hinsichten nur noch ein Nicht-Mehr.

⁶¹² Vgl. dazu Kap. 2.4.5.

⁶¹³ Natürlich wirkt sich die Evidenz des Körpers auch auf den Einsatz der Altersunterscheidung aus. Sie sorgt für die beschriebene Tendenz, Personen mit hohem Lebensalter doch eher mit der Alt-Seite der Unterscheidung zu bezeichnen. Körpermerkmale des Alters schliessen jedoch nicht aus, dass ‚Jugendlichkeit‘ auch für ältere Menschen kommunikativ zum Mass aller Dinge erhoben wird und eine ganze Chirurgie-, Kosmetik- und Nahrungsmittelindustrie bemüht ist, die biologischen Spuren des Alters zu Gunsten der kommunikativen Bedeutung von Jugendlichkeit zu beseitigen resp. die Spurung zu verzögern oder sie zumindest zu verdecken.

⁶¹⁴ Baecker (2003c) beschreibt die Strukturierungsleistung von Kommunikation, die an Wahrnehmung gebunden ist, am Beispiel des ‚glass ceiling effects‘. Dieser Effekt beschreibt das Phänomen, dass es Frauen trotz der schwindenden Bedeutung der Geschlechterdifferenz auf gesellschaftlicher Ebene nur selten gelingt, die wirklich obersten Positionen in Unternehmen zu erreichen (also Positionen, welcher keine Position mehr übergeordnet ist, die von einem Mann eingenommen wird).

Dass das Geschlecht nicht nur als biologisches Geschlecht (sex) gesehen werden kann, sondern auch (und vor allem) als soziale Konstruktion (gender) von Bedeutung ist, wird auch ausserhalb der Systemtheorie schon länger diskutiert. Besondere Relevanz kommt in dieser Hinsicht dem Ansatz von Butler⁶¹⁵ zu, die nach Weinbach (2003: 145) das klassische, anthropologisch begründete Kausalverhältnis der Geschlechter umkehrt: Nicht das biologische Geschlecht führe zwangsläufig zur Ausbildung eines ihm angemessenen sozialen Geschlechts, sondern es sei das soziale Geschlecht als Element und Produkt des sozialen Diskurses, welches den Geschlechtskörper hervorbringe. Wir gehen hier wie Weinbach davon aus, dass ‚gender‘ als soziales Geschlecht einen Aspekt der Form Person darstellt, wobei zentral ist, dass das Geschlecht in jeder sozialen Situation unterschiedlich aktualisiert wird, d.h. dass Frauen und Mädchen als weibliche Personen in jeder Situation mit unterschiedlichen Erwartungen konfrontiert werden resp. Erwartungen in Bezug auf diese Erwartungen entwickeln. ‚Geschlechtsunterschiede‘ sind in diesem Sinn kommunikativ erzeugte, stark generalisierende, historisch bedingte Beschreibungen, die auf den Einzelfall (wie alle Generalisierungen) nicht zutreffen müssen. Anders als im ‚Doing-gender‘-Konzept⁶¹⁶ soll die Konstruktion des sozialen Geschlechts nicht ausschliesslich an Interaktion gebunden werden, sondern auch nicht-interaktive soziale Zusammenhänge (z.B. in den Massenmedien) einschliessen. Im psychischen System schliesslich markiert das Geschlecht einen Aspekt der Selbstbeobachtung (Identitätsbildung)⁶¹⁷ von Männern und Frauen. Anders als Butler verzichten wir darauf, Kausalverhältnisse zu markieren. Die Merkmale des biologischen Geschlechts⁶¹⁸ stellen für die

⁶¹⁵ Judith Butler, 1990: *Gender Trouble*. New York

⁶¹⁶ Die Grundidee des durch den symbolischen Interaktionismus und die Ethnomethodologie beeinflussten ‚Doing gender‘-Konzeptes basiert nach Weinbach (2003: 145) auf der Vorstellung, dass die Geschlechterdifferenz ein Produkt interaktiv aufeinander bezogenen Handelns von Männern und Frauen darstelle. Weinbach stützt sich dabei auf C. West/D. Zimmermann, 1987: *Doing Gender*. In: *Gender&Society* 1: 121-151.

⁶¹⁷ Vgl. dazu die Ausführungen zur Konstruktion von Individualität in Kap. 2.6.3.4.

⁶¹⁸ Gemeint sind genetische (Chromosomen, genet. Informationen), anatomisch-physiologische (Genitalorgane, Körpergrösse und -gewicht, Fettmenge und -verteilung, Gefässkaliber, Atemwegsdurchmesser etc.), hormonelle, metabolische und immunologische Merkmale, die einen Einfluss auf die soziale und psychische Umwelt resp. das Verhalten der Zielpersonen haben. So stellen z.B. Lanza/Collins (2002: 79f.) in ihrer Studie fest, dass Mädchen, die sich körperlich früh entwickeln, signifikant mehr Suchtmittel konsumieren und demnach durch die Prävention vermehrt als Risikogruppe in Betracht gezogen werden sollten. Die Autorinnen schlagen zudem vor, für die Bestimmung von Frühreife weniger die einsetzende Menstruation zu beachten, als die Selbstbeschreibungen von äusserlich sichtbaren körperlichen Veränderungen (Entwicklung

Kommunikation und die Psyche genauso einen Umweltfaktor dar, wie die soziale und psychische Konstruktion des Geschlechts für den Körper.⁶¹⁹

Für die Prävention ist das Geschlecht in seinen systemspezifischen Ausprägungen in verschiedener Hinsicht von Bedeutung. Entscheidend für die geschlechtsspezifische Ausgestaltung von Präventionsmassnahmen ist sicher der Bezug zu den zu verhindernden Problemen und ihren Ursachen (Risikofaktoren). So zeigt z.B. Kolip (1994: 7ff.) anhand von epidemiologischen Forschungsergebnissen auf, wie deutlich die Geschlechtsunterschiede in Hinblick auf die durchschnittliche Lebenserwartung, die Mortalität von bestimmten Altersgruppen, die Krankheitsanfälligkeit, das Risikoverhalten und die subjektive Befindlichkeit bei Jugendlichen sind. Für diese Ergebnisse wird dann (theoretisch und empirisch) nach kausalen resp. korrelativen Zusammenhängen geforscht. Wenn z.B. die höhere Prävalenz von psychischen Krankheiten bei Frauen mit Rollenkonflikten zwischen Familien- und Erwerbsarbeit in Zusammenhang gestellt werden, dann lassen sich Massnahmen formulieren, mit welchen versucht wird, diese Rollenkonflikte zu entschärfen. In andern Worten: Geschlechtsspezifische Prävention macht nichts anderes als die unvermeidbare Problem/Ursachen-Perspektive mit der Unterscheidung ‚männlich/weiblich‘ und all ihren sozialen, psychischen und biologischen Facetten zu erweitern und die Erkenntnisse zur Formulierung von Massnahmen zu nutzen. Das bedeutet, dass bei Mädchen und Jungen (Frauen und Männern) nicht zwangsläufig die gleichen Probleme im Fokus stehen und dass für bestimmte Probleme unterschiedliche Ursachen entdeckt und entsprechend andere Massnahmen formuliert werden. So ist Magersucht (zumindest vorläufig noch) ein mädchen/frauen-spezifisches Thema⁶²⁰, und es leuchtet ein, dass Gewaltpräven-

der Brust und der Körperformen), da diese die Fremdwahrnehmung mehr beeinflussten und damit auch die sozialen Erwartungen und die psychischen Erwartungen dieser Erwartungen.

⁶¹⁹ Eine empirische Frage wäre dann, ob die soziale Konstruktion von Geschlecht in der Evolution Veränderungen von Aspekten des biologischen Geschlechts mit sich bringt, ob z.B. vermehrte soziale Gleichbehandlung von Mädchen (über gesteigerte Selbstwirksamkeitserwartungen) zu einer kräftigeren, tieferen Stimme führt.

⁶²⁰ Eine Ursache für dieses Phänomen kann darin liegen, dass Mädchen ihren eigenen Körper ab der Pubertät schlechter akzeptieren als Jungen und vermehrt mit Abmagerungskuren versuchen, den eigenen (gesellschaftlich vermittelten) Schönheitsvorstellung Genüge zu tun (vgl. dazu Delgrande, 2001: 109ff.). (Aus präventiver Sicht sind dann die ‚bauchfreien‘ Tops zu begrüssen, welche auch von weniger schlanken Mädchen und Frauen getragen werden, was auf eine steigende Akzeptanz von rundlicheren Körperformen hinweist. Das gleiche Kleidungsstück kann aber aus präventiver Sicht auch zur Sorge Anlass geben – dann nämlich, wenn man nicht Magersucht im Fokus

tion für Mädchen anders gemacht wird als für Jungen resp. Prävention von häuslicher Gewalt bei Frauen anders als bei Männern.⁶²¹

Wenn geschlechtsspezifische Prävention zur Verhinderung/Behandlung von mädchen-/jungenspezifischen Problemen resp. Problemursachen gemacht wird, ist anzunehmen, dass sich dies auch auf die methodischen Zugänge auswirkt. Franzkowiak et al. (1998 : 19f.) weisen darauf hin, dass weit weniger zur Praxis der geschlechtsspezifischen Suchtprävention publiziert werde als zu dem epidemiologischen Grundlagen. Schwerpunkt der geschlechtsbezogenen Praxis sei die „geschlechtshomogene, parteiliche Arbeit mit Mädchen“, wobei auf Konzeptebene bisweilen der Hinweis zu finden sei, dass eine ergänzende Jungenarbeit notwendig wäre. Der Überblick von Kade (2003: 47) über den Stand präventiver Massnahmen gegen sexuelle Gewalt in den USA und in Deutschland zeigt, dass eine täterorientierte Prävention auch heute noch kaum ausgebildet ist. Die meisten Aktivitäten beschränken sich nach Kade (a.a.o.) auf eine Änderung der Einstellungen bezüglich Vergewaltigung; umfassendere Massnahmen, die auf eine inhaltliche Verknüpfung mit Geschlechtsrollenstereotypen und männlicher Sexualität sowie männlicher Sozialisation abzielen, seien hier wie dort kaum zu finden. Aus Sicht der Theorie wäre die Entwicklung von Programmen wie jenem von Winter/Neubauer (2001) zum ‚balancierten Mann-Sein‘ nahe liegend – von Programmen also, welche auch die Jungen bei ihrer geschlechtsspezifischen Entwicklung unterstützen und den Fokus dabei nicht primär auf die Verhinderung von Vergewaltigung richten, sondern auf die Förderung einer positiven Geschlechtsidentität. Die Differenz männlich/weiblich wird ja in dieser Theorie explizit als Unterscheidung verstanden, deren Seiten flexibel angewählt werden können und sollen. Nicht zuletzt angesichts der epidemiologischen Erkenntnisse gibt es keinen Grund dafür, lediglich die Frauen- oder die Männerseite als Designations-

hat, sondern das zunehmende Übergewicht auch von jüngeren Menschen, das diverse Krankheitsfolgen mit sich bringen kann.)

⁶²¹ Ein Aspekt ist diesbezüglich sicher die Täter/Opfer-Differenz, die bei den Geschlechtern unterschiedlich ausgestaltet ist – bei der Jugendgewalt dergestalt, dass Mädchen häufiger Opfer als Täterinnen sind, die Jungen aber sowohl häufiger Täter und Opfer als die Mädchen. Wie immer werden auch diese Differenzen laufend reproduziert und unterliegen dabei strukturellen Veränderungen. So scheint z.B. das Phänomen der gewaltbereiten Mädchen in den letzten Jahren zuzunehmen (vgl. dazu etwa Wittmann/Bruhns, 2002), und auch das Thema von Männern als Opfer häuslicher Gewalt gewinnt an Popularität (vgl. Cook, 1997). (Bei den zitierten Arbeiten steht die physische Gewalt im Zentrum; der Einbezug von so genannter ‚psychischer Gewalt‘ macht die Forschungsanlage dann noch komplexer – nicht zuletzt weil ‚psychische Gewalt‘ nur kommunikativ Form gewinnen kann.)

wert festzuschreiben. Vielmehr bilden beide Seiten sowohl einen Designations- als auch den Reflexionswert⁶²² – je nachdem, in welchem Kontext sie aktualisiert werden.

Nach diesen Überlegungen lässt sich sagen, dass die Beachtung von Gender-Aspekten im Sinne einer möglichst kohärenten Bezeichnung von Zielgruppen zur Erhöhung der Wirkung von präventiven Massnahmen zweifellos von Bedeutung ist. Dieser Eindruck wird auch durch einige der hier konsultierten Studien zur Wirkungsforschung in der Suchtprävention bestätigt. So weist z.B. Walden (2000: 211ff.) darauf hin, dass es unabdingbar ist, bei der Definierung von Wirkfaktoren für Lebenskompetenzprogramme auch das Geschlecht als vermittelnde Variable zu berücksichtigen und die Massnahmen ggf. geschlechtsspezifisch zu formulieren.⁶²³ In ihrer Studie habe sich gezeigt, dass sich das untersuchte Programm⁶²⁴ zur Stärkung von Kompetenzen wie Standfestigkeit nur bei den Mädchen positiv auf das Rauchverhalten ausgewirkt habe.

Auf der strategischen Ebene bedeutet eine konsequente Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Aspekten, dass die politische und sonstige Planung von Präventionsmassnahmen nach den Grundsätzen des ‚Gender-Mainstreaming‘ erfolgen sollte. Das Konzept des ‚Gender-Mainstreaming‘⁶²⁵ kann als Strategie bezeichnet werden, die darauf ausgerichtet ist, in Organisationen Entscheidungsprozesse zu organisieren, zu verbessern und zu evaluieren, um ‚gender‘-bedingte Ungleichheiten zu verhindern oder auszumerzen. Die angestrebte Gleichstellung wird dabei nicht als rein formale Gleichbehandlung von Männern und Frauen verstanden. Vielmehr gilt es, die unterschiedlichen biologischen Voraussetzungen und die sozialen Ausgangsbedingungen resp. Lebenssituationen von Männern und Frauen zu berücksichtigen. So soll beispielsweise vermieden werden, dass sich politische Programme und Massnahmen an einseitigen Leitvorstellungen (nur aus männlicher oder weiblicher Perspektive) orientieren. Dabei sind

⁶²² Vgl. dazu Kap. 5.4.4.

⁶²³ Das bedeute nicht, dass für die beiden Geschlechter grundsätzlich unterschiedliche Programme formuliert werden müssten; vielmehr sollten einzelne geschlechtsspezifische Programmbausteine entwickelt werden.

⁶²⁴ Es handelt sich dabei um das Programm ALF (Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten), welches in der 5. Klasse 12 Unterrichtseinheiten von 90-minütiger Dauer und je sechs Auffrischungs- und Vertiefungseinheiten in der 6. und 7. Klasse umfasst: Walden et al., 1998: ALF – Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten. Programm für Schüler und Schülerinnen der 5. Klasse mit Informationen zu Nikotin und Alkohol. Hohengehren.

⁶²⁵ Vgl. dazu etwa www.gendermainstreaming.net.

jedoch auch Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Gruppen zu beachten.

Für die Prävention bedeutet dies keineswegs, dass die Massnahmen immer geschlechtsspezifisch durchgeführt werden müssen. Es geht lediglich darum, dass die Leitunterscheidung männlich/weiblich im Laufe der professionellen Beobachtung konsequent mitaktualisiert wird, dass also danach gefragt wird, ob und in welchem Rahmen eine geschlechtsspezifische Ausgestaltung der Präventionsmassnahmen Sinn macht. Dabei sollte beachtet werden, dass die Mann/Frau-Unterscheidung nicht die einzige für die Prävention relevante Zielgruppen-Unterscheidung darstellt. Jeder einzelne der Zielgruppenfaktoren basiert auf einer solchen Leitunterscheidung, die – alleine oder in Kombination – bei der Planung und Ausgestaltung von präventiven Aktivitäten miteinbezogen werden sollte. Präferenzen von einzelnen Unterscheidungen sollten daher weniger an persönlichen Werten als an fachlichen Kriterien orientiert sein – insbesondere, wenn es aus finanziellen/personellen Gründen nicht möglich ist, die Massnahmen in jeder wünschenswerten Hinsicht zu spezifizieren, also z.B. ein Suchtpräventionsprojekt sowohl nach dem Alter als auch dem Geschlecht und der ethnischen Zugehörigkeit zu diversifizieren.

6.5.4 Ethnische Zugehörigkeit

Ein weiterer Faktor, mit dem sich die Zielpersonen für präventive Massnahmen spezifizieren lassen, ist die ethnische Zugehörigkeit – zum einen, weil es die Prävention zwangsläufig auch mit Personen aus andern Kulturkreisen zu tun hat, zum andern weil diese Personen eine spezifische Risikozielgruppe ausmachen, da ihre Gesundheit durchschnittlich schlechter ist, als diejenige der ‚einheimischen‘ Bevölkerung (Bundesamt für Gesundheit BAG, 2002: 16)⁶²⁶. Die Leitunterscheidung bei diesem Zielgruppenfaktor (inländisch/ausländisch; einheimisch/nicht einheimisch) ist komplexer gebaut als die Unterscheidungen jung/alt oder weiblich/männlich: Während es bereits auf der ‚Inlandsseite‘ der Unterscheidung beträchtliche Unterschiede in Bezug auf die regionale Herkunft (Hamburg anders als Bayern; Stadt anders als Land) oder (in der Schweiz) die Sprachregion gibt,

⁶²⁶ Die Gründe für die schlechtere Gesundheit sind nicht alle ausschliesslich migrationspezifisch (z.B. wie die Unsicherheit bezüglich des Aufenthaltsstatus bei Asylsuchenden), sondern ergeben sich aus sozio-ökonomischen Faktoren (niedrige oder nicht anerkannte berufliche Qualifikation, tiefes Einkommen, schlechte Arbeitsbedingungen), die auch wieder durch die Migration (mit-)bedingt sein können. Vgl. dazu Bundesamt für Gesundheit (a.a.o.). Es ist zu vermuten, dass die entsprechenden Befunde in Deutschland und in Österreich nicht grundsätzlich anders aussehen als in der Schweiz.

erfordert die ‚Auslandsseite‘ für eine zielgruppenspezifische Prävention eine weitere Differenzierung. ‚Ausland‘ ist nicht einfach Ausland, sondern die Bezeichnung für die Einheit von grundsätzlich Verschiedenem. Personen aus dem Kosovo haben einen andern kulturellen Hintergrund als Personen aus Süditalien, der Türkei oder einem asiatischen Land. Je nach dem Problem, welches es zu verhindern gilt (z.B. Aids), und den Ursachen, an welchen die betreffenden Massnahmen ansetzen (z.B. unzureichende Kompetenzen bei der Thematisierung von Kondomgebrauch), kann auf kulturspezifische Anpassungsleistungen kaum verzichtet werden.

Wir haben Kultur weiter oben⁶²⁷ mit Bezug auf Luhmann und Baecker als soziales Gedächtnis bezeichnet. Ohne den Kulturbegriff auf Ethnien oder Staaten beschränken zu wollen – jede Organisation, jede Jugendgruppe, ja jedes soziale System verfügt schliesslich über eine spezifische Kultur –, lässt sich sagen, dass Menschen aus andern Regionen in andern sozialen Kontexten sozialisiert wurden (sich sozialisiert haben), sich also anderen Erwartungen und Identitätszumutungen ausgesetzt sahen als in ihrem Migrationsland. Ebenso gibt es umfangreiche Literatur⁶²⁸ über die Kinder von immigrierten Eltern, die lernen müssen, mit der Differenz zwischen den durch die Kultur des Herkunftslandes geprägten Erwartungen der Eltern und den Erwartungen ihrer sonstigen Umgebung (in Schule, Beruf und Freizeit) umzugehen. Das Beispiel zeigt, dass es auch hier immer wieder zu Re-entries der Unterscheidung in die eine Seite der Unterscheidung kommt: Für die migrierten Eltern steht das Herkunftsland (hier: das ‚Ausland‘) oft noch lange, wenn nicht bis zum Lebensende im Zentrum und die neue Kultur (das ‚Inland‘) läuft als nicht beachtete Seite der Unterscheidung mit und wird nur angewählt, wenn es nicht anders geht. Bekanntlich lassen sich auf diese Weise in einem Land Subkulturen einrichten, die nicht einmal das Erlernen der Landessprache notwendig machen⁶²⁹. Bei den Kindern wiederum liegen die Dinge dann oft umgekehrt: Bei ihnen rückt im Laufe der Entwicklung immer mehr das Wohnland ins Zentrum und die Beziehung zum Herkunftsland beschränkt sich praktisch auf den Kontakt zu den Eltern. Das Oszillieren zwischen den beiden Seiten entspricht dann wirklich einem ‚Zwischen‘ den Kulturen – einem Zustand, der bisweilen schwierig zu ertragen ist und in der Regel eine deutliche Priorisierung einer der beiden Seiten bedingt.

⁶²⁷ In Kap. 2.6.4

⁶²⁸ Etwa Mey/Juhász (2003).

⁶²⁹ Das gilt natürlich keineswegs nur für Personen, die nach Mitteleuropa migriert sind, sondern auch für Mitteleuropäer, die sich in andern Staaten niederlassen.

Das Beispiel der Kinder von immigrierten Eltern zeigt zudem, dass die beiden Seiten der Unterscheidung ihre Bedeutung nur über die jeweils andere Seite gewinnen. Die Rede von ‚Kultur‘ macht nur aus einer Vergleichsperspektive Sinn. ‚Unsere‘ Kultur (die Kultur der ‚Einheimischen‘) wär nicht der Rede wert, wenn es keine andere Kultur gäbe, von der sie sich unterscheiden liesse. In andern Worten: ‚Kultur‘ ist ein kommunikatives Konstrukt, das sich selbst ermöglicht, indem es sich von andern Kulturen abgrenzt. Das wiederum bedeutet, dass Kultur erst durch den Kontakt unterschiedlicher Kulturen entsteht und dass dieser Kontakt zwei Möglichkeiten eröffnet: die Problematisierung oder die Entproblematisierung der Differenz. Im ersten Fall werden nach Baecker (2001c: 15) „vorhersehbare oder überraschende Komplikationen beim Verstehen und bei der Annahme oder Ablehnung der Kommunikation auf Kulturprobleme“ zugerechnet, die sich aus andersartigen Gepflogenheiten und Erwartungen ergeben. Dies werde vor allem dann praktiziert, wenn mitgeteilt werden soll, dass Komplikationen keinen anderen Grund als diese Unterschiedlichkeit der Sitten von Land und Leuten haben und damit zwar kulturell verständlich, von der Sache her aber unverständlich sind. Im zweiten Fall (der Entproblematisierung) erfährt man nach Baecker (a.a.o.), „dass man sich auf Unverständliches einstellen und dafür Verständnis aufbringen muss“. Sobald man das Unbekanntsein der anderen Kultur anerkenne, erkenne man auch ein Gegenüber an, das in dem Masse, in dem es (dem anderen, aber vielleicht auch sich selbst) unbekannt ist, Möglichkeiten zur Selbstbestimmung gewinnt. Und diese Selbstbestimmung sei es schliesslich, die eine erfolgreichere Reorientierung oder einen Neuanfang der Kommunikation ermögliche.

Wir haben gesehen, dass es bei der Prävention wie bei andern professionellen Interventionsversuchen darum geht, in psychischen und sozialen Systemen Strukturveränderungen zu erwirken. Wir haben auch gesehen, dass die Prävention keine direkte Zugriffsmöglichkeit auf diese Systeme hat und nur versuchen kann, die gewünschten Irritationen über Kommunikationssysteme (Beratungs- oder Erziehungssysteme) zu erreichen, die sie in der Umwelt der Systeme intiiert. Wenn wir von ‚interkultureller Prävention‘ sprechen, dann bedeutet dies, dass die kulturellen Differenzen zur gleichen Zeit problematisiert und entproblematisiert werden. Auf der einen Seite ist man sich der Differenzen bewusst und weiss, dass man die präventive Kommunikation anpassen muss, um die gewünschten Veränderungen zu erreichen; auf der andern Seite werden die Veränderungen nur möglich sein, wenn man das Unbekannt-Sein und die Andersartigkeit akzeptiert und nicht von der ‚Überlegenheit‘ der eigenen Kultur ausgeht. Im Übrigen wird das ‚Zwischen‘ (‚Inter‘) der Interkultur im kommunikativen Kontakt zu den

Zielpersonen zu einem ‚Intra‘, zu einer ganz besonderen Kultur des Beratungssystems, das von den Fachpersonen und den Zielpersonen auf Missverständnisse und sich anbahnende Konflikte hin beobachtet wird. In diesem ‚interkulturellen‘ Beratungssystem ergeben sich Möglichkeiten, die in einem ‚monokulturellen‘ System – einem System, welches nicht auf kulturelle Unterschiede hin beobachtet wird – nicht zu erwarten sind. In andern Worten: Solche inter(intra-)kulturellen Systeme sind weder inländisch noch ausländisch; es kann daher weder darum gehen, dass sich die ausländischen Personen den inländischen Strukturen (Erwartungen) einfach anpassen, noch darum, dass diese Strukturen einfach aufgegeben werden, um allfällige Konflikte zu vermeiden. Was in solchen Systemen entsteht, ist eine eigene Kultur, die wie jede Kultur auf Vor- und Nachteile hin beobachtet werden kann.

Da die kulturellen Unterschiede, mit denen sich die Prävention bei ihren Zielpersonen konfrontiert sieht, immens sind, kann man nicht davon ausgehen, dass es Präventionsfachleuten immer möglich wäre, sich umfassendes Wissen über diese Kulturen anzueignen. Was es braucht, sind ausreichende Kenntnisse über die Schwierigkeiten und Chancen, die bei der ‚interkulturellen‘ Präventionsarbeit zu erwarten sind und ein Verständnis dafür, wie beide – die Chancen und die Schwierigkeiten – im Sinne einer produktiven Entwicklung des Kommunikationssystems am besten genutzt werden können. Die Einstellung den Zielpersonen gegenüber unterscheidet sich dabei kaum. Voraussetzung ist die Offenheit gegenüber Diversität – einer Verschiedenartigkeit, die unter den polykontexturalen Bedingungen der modernen Gesellschaft ohnehin erwartbar ist und bei ‚ausländischen‘ Personen lediglich andere, bisweilen weniger erwartbare Formen annimmt. Und wie bei ‚inländischen‘ Zielpersonen bedeutet ‚Offenheit‘ nicht, dass die eigenen Erwartungen – insbesondere die normativen Strukturen – einfach aufgegeben werden sollen. ‚Offenheit‘ meint Kontingenzbewusstsein: das Bewusstsein, dass die Dinge auch anders liegen resp. gemacht werden können, als die ‚bei uns‘ üblich ist und dass in diesem ‚Anders‘ nicht nur Schwierigkeiten, sondern auch Chancen liegen. ‚Interkulturelle Kompetenz‘ ist in diesem Sinn nicht nur in der Arbeit mit ausländischen Zielpersonen gefordert; vielmehr stellt sie eine professionelle Kompetenz dar, die in praktisch allen Settings unabdingbar ist. In der Arbeit mit ausländischen Zielpersonen nimmt diese Kompetenz lediglich eine besondere Prägung an, welche eine besondere Sensibilität für gewisse migrationspezifische Faktoren bedingt – etwa spezifische Schutz- und Risikofaktoren, das Ausmass der Akkulturation im Migrationsland, Unterschiede in der Akkulturation zwischen den Familienmitgliedern, migrationsbedingte posttraumatische

Störungen, Arbeitsbedingungen und finanzielle Möglichkeiten oder Sprachschwierigkeiten (Kumpfer et al., 2002: 243)⁶³⁰.

Neben der Förderung der allgemeinen Beratungskompetenz der Präventionsfachleute und ihrer Sensibilisierung für interkulturelle Unterschiede bietet es sich an, mit Fachleuten und/oder Schlüsselpersonen aus der jeweiligen ethnischen Zielgruppe zusammenzuarbeiten. Ihre Kenntnis des Wohnlandes und der jeweiligen Zielgruppe sowie deren Traditionen und Erwartungen eröffnet diesen Personen als Mediatoren oder Multiplikatorinnen⁶³¹ andere Kommunikationsmöglichkeiten, als einer Fachperson, welche die ethnischen Besonderheiten einer Zielgruppe bestenfalls aus Büchern kennt und ihre Sprache nicht oder nur ansatzweise spricht. Gewisse Kenntnisse wiederum sind auch für die ‚inländischen‘ Fachpersonen unabdingbar – insbesondere wenn es darum geht, die Schlüsselpersonen auszuwählen.⁶³² Weiter ist so viel Partizipation und Empowerment⁶³³ anzustreben wie immer möglich.⁶³⁴ Wie bei jedem sozialen System – sei es nun eine Organisation, eine Familie oder eine Peer-Group – ist auch bei ‚ausländischen‘ Bevölkerungsgruppen zu erwarten, dass sich Veränderungen eher realisieren lassen, wenn sie im System selbst entwickelt werden, als sie von aussen motiviert oder aufgedrängt werden. Die optimale Einbindung der Zielpersonen und ihre Selbstbefähigung entlasten die Fachpersonen natürlich auch hier nicht von den Controlling- und Evaluationsfunktionen, die für den optimalen Verlauf eines Programms aus professioneller Sicht erforderlich sind.

Wenn die Gesundheit der Migrationsbevölkerung in einem Land grundsätzlich verbessert werden soll, können sich die Massnahmen nicht auf isolierte Präventions-/Gesundheitsförderungsprojekte beschränken. Viel-

⁶³⁰ Kumpfer et al. zitieren die Liste von spezifischen Faktoren, die bei der Arbeit mit Zielpersonen aus ethnischen Minderheiten zu beachten sind, aus Turner, W., 2000: Cultural considerations in family-based primary prevention programs in drug abuse. In: Journal of Primary Prevention, 21 (3): 285-303.

⁶³¹ Vgl. dazu Kap. 6.4.9.

⁶³² Eine Türkin in einem Präventionsprojekt mit kurdischen Frauen einzusetzen, muss nicht, aber kann Konflikte begünstigen, die sich ohne ‚interkulturelle Vermittlerin‘ nicht ergeben würden.

⁶³³ Vgl. dazu die Kap. 6.4.6 (Empowerment) und 6.4.8 (Partizipation).

⁶³⁴ So unterstützt das schweizerische Bundesamt für Gesundheit zusammen mit Gesundheitsförderung Schweiz und Radix mit einem Programm namens ‚Support‘ Gesundheitsprojekte von Migranten für Migranten mit fachlichen und finanziellen Mitteln – etwa ein Projekt gegen Passivrauchen im Wohnbereich in bosnischen Familien in Biel oder ein Khat-Suchtpräventionsprojekt des somalischen Kulturvereins in Zürich. Vgl. dazu Frei (2004).

mehr braucht es eine umfassende Strategie, welche migrationspolitische, bildungspolitische und gesundheitspolitische Fragen aufnimmt und die entsprechenden Massnahmen ermöglicht.

6.6 WIE KANN PRÄVENTION WIRKUNGSVOLLER GEMACHT WERDEN? – VERSUCH EINES FAZITS

In diesem zweiten Praxiskapitel wurde angestrebt, die theoretischen Überlegungen mit Erkenntnissen aus der Präventionswirkungsforschung zu ergänzen – insbesondere durch die Präsentation der Ergebnisse aus einigen bedeutenden Metaanalysen zur Wirkungsforschung in der Suchtprävention. Dieser Überblick kann keinen Anspruch auf eine umfassende Darstellung der Forschungslage geltend machen, denn eine solche Darstellung würde eine Forschungsarbeit für sich darstellen. Im Weiteren sei auf die Bemerkungen zu den methodologischen Problemen der Präventionswirkungsforschung im allgemeinen und der Metaanalysen im besonderen verwiesen, die einleitend zu diesem Kapitel gemacht wurden⁶³⁵. Sie deuten darauf hin, dass die Erforschung der Prävention sich nicht alleine auf die Methoden der empirischen Sozialforschung verlassen kann, sondern dass auch andere Methoden (z.B. die funktionale Analyse und weitere eher qualitative Verfahren) und theoretische Forschung beigezogen werden müssen, um sich der hoch komplexen Realität der Prävention einigermaßen adäquat annähern zu können. In diesem Sinn hatte die Präsentation der Forschungsergebnisse vor allem den Zweck, einige Tendenzen aufzuzeigen, wie Prävention wirkungsvoller gemacht werden könnte und diese Tendenzen mit den theoretischen Überlegungen zu vergleichen, die ja – das hat sich in den letzten Kapiteln wiederholt gezeigt – mit ganz andern Mitteln zu ähnlichen Erkenntnissen kommt.

Diese Erkenntnisse sollen hier zusammenfassend dargestellt werden. Dabei soll noch einmal mit Nachdruck betont werden, dass es sich um Tendenzen zu einer wirkungsvolleren Prävention handelt und nicht um einen Königsweg zu einer erfolgreichen Prävention.⁶³⁶ Die These wäre, dass die Prävention graduell wirkungsvoller gemacht werden kann, wenn möglichst viele der nachfolgenden Punkte befolgt werden. Dies wird – gerade bei beschränkten finanziellen und personellen Ressourcen – nicht immer oder vielleicht sogar nur ausnahmsweise möglich sein. Die nachfolgend präsentierten Punkte wären daher als Orientierungspunkte zu verste-

⁶³⁵ In Kap. 6.1

⁶³⁶ Die ‚Sehnsucht nach einfachen Lösungen‘ für komplexe Probleme kann auch durch die Prävention nicht befriedigt werden (vgl. dazu Hafén, 2002b).

hen, denen im Zuge der zunehmenden Professionalisierung der Prävention mehr Beachtung geschenkt werden sollte, die aber selbst weiterer (theoretischer und empirischer) Forschung bedürfen.

6.6.1 Planung und Steuerung von Prävention

Wenn die Vielfalt der Prävention eingeschränkt und die Angebote mit grösserer Sicherheit erwartbar gemacht werden sollen, dann ist ein grösserer Einfluss der politische Behörden unabdingbar. Insbesondere sollte die Politik für eine angemessene gesetzliche Absicherung regelmässiger Präventionsmassnahmen sorgen, denn nur eine solche Gesetzesgrundlage macht die Prävention von den Wellenbewegungen der politischen und wirtschaftlichen Entwicklung unabhängig und garantiert eine gewisse Konstanz. Da die politische Verwaltung trotz der schwindenden Bedeutung von politischen Grenzen sich noch immer ziemlich stark an diesen Grenzen orientiert, sind alle Bemühungen zu begrüessen, welche eine Koordinierung der präventiven Aktivitäten über Gemeinde-, Landes- und Staatsgrenzen hinaus fördern, denn die zu verhindernden Probleme halten sich nicht an diese Grenzen.

Wenn die Einführung von adäquaten gesetzlichen Grundlagen für die Prävention am politischen Widerstand scheitert und sich die Steuerungsmöglichkeiten auf die Verteilung von Subventionen beschränken, dann kann auch auf diesem Weg angestrebt werden, mehr Professionalisierung und Kohärenz der Massnahmen zu erreichen – etwa indem die Gelder nicht mehr an einzelne Projekte verteilt, sondern zahlreiche Projekte in einem Programm zusammengefasst werden. In einem solchen Programm können dann bei aller (notwendigen) individuellen Gestaltungsfreiheit gewisse Rahmenbedingungen festgelegt und eine möglichst hohe Verbindlichkeit angestrebt werden.⁶³⁷

Ganz allgemein lässt sich sagen, dass eine nachhaltige, professionalisierte Prävention, die nicht lediglich auf der Kreativität und dem Engagement der Präventionsfachleute beruht, von politischen Entscheidungsprozessen abhängig ist, welche die Prävention nicht nur als Feigenblatt nutzen, um ihren ‚guten Willen‘ zu dokumentieren. Prävention und eine funktionie-

⁶³⁷ Solche und andere Steuerungsmöglichkeiten, die über die Vergabe von finanziellen Mitteln laufen, stehen natürlich nicht nur der politischen Verwaltung offen, sondern auch ‚privaten‘ Organisationen wie Stiftungen. Auch sie können zur qualitativen Verbesserung der Prävention beitragen, indem sie die Finanzierung von präventiven Aktivitäten an bestimmte Bedingungen knüpfen. Ein Beispiel dafür wäre die ‚Gesundheitsförderung Schweiz‘ (www.gesundheitsfoerderung.ch), welche bestrebt ist, bei den unterstützten Projekten eine gewisse Qualitätssicherung zu implementieren.

rende Früherkennung können ein sinnvolles Unterfangen sein; sie können sogar Kosteneinsparungen mit sich bringen. Eine solche Wirksamkeit wird sich jedoch nur einstellen, wenn sich die Prävention nicht auf kurzfristige Einmalaktivitäten beschränkt, sondern nachhaltig operiert und dabei auf strukturelle Veränderungen in sozialen Systemen ausgerichtet ist. Mit öffentlichkeitswirksamen Präventionskampagnen oder Informationsveranstaltungen im Schulunterricht allein lässt sich keine wirkungsvolle Prävention machen. Eine solche ist nicht so billig und einfach zu haben; vielmehr erfordert sie ein klares politisches Bekenntnis und Entscheidungen, die auf politischen Widerstand stossen können.

6.6.2 Wissenschaftliche Beobachtung der Prävention

Damit die Politik nachvollziehbare Entscheidungen für oder wider die Subventionierung von präventiven Aktivitäten treffen kann, ist sie darauf angewiesen, dass sie mitgeteilt bekommt, welche Art von Prävention sie unterstützen soll und welche eher nicht. Die Beliebigkeit politischer Finanzierungsentscheide und die Instrumentalisierung der Prävention für politische Zwecke liegt zumindest teilweise auch darin begründet, dass der Politik solche Entscheidungsgrundlagen fehlen. Das relevante Funktionssystem für die notwendigen Informationen ist die Wissenschaft, und wir haben gesehen, dass die relative junge Disziplin ‚Präventionsforschung‘ weder in theoretischer⁶³⁸ noch in methodischer Hinsicht sehr weit entwickelt ist. Hier braucht es umfassende Anstrengungen auf verschiedenen Ebenen, und diese Anstrengungen sind ohne die entsprechenden Finanzmittel nicht zu leisten.

Wir können (mit Beruhigung) konstatieren, dass sich medikamentöse Behandlungen auf umfangreiche Forschungsarbeiten abstützen. Genauso wird ein Grossraumflugzeug nicht nach den Plänen eines Hobbybastlers gebaut, sondern aufgrund des Zusammenspiels von wissenschaftlichen Erkenntnissen und technischer Entwicklung. Sicher sind soziale, psychische und physische Prozesse in ihrem Zusammenspiel weit komplexer als technische Zusammenhänge; das sollte aber nicht davon abhalten, auch diese Prozesse ausreichend zu erforschen und die entsprechenden Schlussfolgerungen für die Ausgestaltung der Praxis zu ziehen. Nur wenn wir eine klarere Vorstellung über die Vorgänge und Zusammenhänge im hyperkomplexen Praxisfeld der Prävention erhalten, können wir die Massnahmen auch adäquat planen und durchführen und die Beliebigkeit präventiver

⁶³⁸ Zur Bedeutung der Theorie als Aspekt der Professionalisierung von präventiven Aktivitäten vgl. Hafén (2001j).

Aktivitäten dadurch verringern. Das gilt insbesondere für die Erforschung von Zusammenhängen zwischen einem zu verhindernden Problem und seinen Ursachen. Das ist zwar der Forschungsbereich, der in der Präventionsforschung am weitesten ausgebildet ist; trotzdem bestehen, wie wir gesehen haben, auch hier noch riesige Defizite, insbesondere was die Wechselwirkungen einzelner Einflussfaktoren betrifft. Ein entscheidender Faktor wird schliesslich sein, dass die wissenschaftlichen Forschungsarbeiten nicht isoliert erfolgen, sondern Vernetzungsanstrengungen unternommen werden, um den wissenschaftlichen Austausch der Erkenntnisse zu verbessern.

6.6.3 Qualitätssichernde Massnahmen

Die Erarbeitung von wissenschaftlichen Erkenntnissen allein verspricht nur relativ wenig Erfolg, wenn es nicht gelingt, die Erkenntnisse den Präventionsfachleuten zugänglich zu machen, die in der Praxis tätig sind. Neben der Publikation von wissenschaftlichen und praxisnahen Fachtexten resp. der Organisation von Tagungen braucht es Massnahmen, die eine umfassendere Schulung der Fachleute ermöglichen. Die Orientierung der Praxis an sich selbst („best practice“) ist sicher zu begrüessen; sie sollte aber durch theoretisches Grundlagenwissen (resp. relevantes Nichtwissen) und durch Kenntnisse zum aktuellen Stand der empirischen Forschung ergänzt werden, denn eine grundlegende Professionalisierung der Prävention ist massgeblich auf ein funktionierendes Zusammenspiel von Theorie, Empirie und Praxis angewiesen.

Die Prävention bearbeitet ein weites Feld, in welchem die Grundausbildungen der Präventionsfachleute von grossem Nutzen sein können. Andererseits umfasst die Präventionsarbeit eine so grosse Anzahl von besonderen Aspekten, dass eine spezifische Weiterbildung für Präventionsfachleute im Sinne der weiteren Professionalisierung der Prävention mittel- bis langfristig wohl unabdingbar werden wird. Es ist anzunehmen, dass eine umfassende Nutzung der wissenschaftlichen Erkenntnisse in der Praxis nur durch solche Weiterbildungen nachhaltig gefördert wird, denn nur wenige Präventionsfachleute haben im Praxisalltag die Möglichkeit, sich mit den nicht immer einfach zu rezipierenden Erkenntnissen der Präventionsforschung auseinanderzusetzen. Damit sei angedeutet, dass das Angebot von spezifischen Präventions- oder Gesundheitsförderungsweiterbildungen alleine nicht ausreicht, um einen adäquaten Wissensstand zu garantieren. Vielmehr sind die Arbeitgeber von Präventionsfachleuten angehalten, Zeit nicht nur für grundlegende Weiterbildungen zur Verfügung zu stellen, sondern auch im Kontext der Alltagspraxis Gelegenheit für die Erarbeitung

von Fachwissen und den fachlichen Austausch dieses Wissens zur Verfügung zu stellen – etwa im Rahmen von internen Weiterbildungen.

Es steht ausser Frage, dass eine derartige Unterstützung der Professionalisierung von Präventionsfachleuten in Zeiten von Finanzknappheit und Arbeitsdruck nicht einfach zu realisieren ist. Diese Erkenntnis soll aber nicht Anlass zur Resignation bieten, sondern dazu motivieren, die Installation einer angemessenen fachlichen Weiterbildung (gerade auch in Verhandlungen mit subventionierenden Stellen) mit Nachdruck anzustreben – nicht zuletzt weil eine angemessene fachliche Fundierung der Präventionsarbeit auch dazu beiträgt, die Legitimationsprobleme der Prävention abzubauen.

Natürlich ist die Qualität der Präventionsarbeit mit einer guten Weiterbildung der Präventionsfachleute alleine nicht gesichert. Zusätzlich braucht es Massnahmen zur Qualitätssicherung der laufenden präventiven Tätigkeiten – etwa eine ausreichende theoretische Fundierung, den Einsatz einer angemessenen Prozessevaluierung oder anderer Massnahmen zur Qualitätssicherung sowie die Erforschung der Wirkung der Aktivitäten. Diese Wirkungsmessung muss sich dabei nicht unbedingt auf die erfolgreiche/erfolglose Verhinderung des zur Diskussion stehenden Problems beziehen – eine solche Messung ist wie gezeigt aus methodologischen Gründen oft nicht möglich –, in erster Linie sollte sie den Nachweis erbringen können, dass die Ursachenbehandlung erfolgreich war, mittels deren das Problem zu verhindern versucht wurde. Auch bei diesen Qualitätssicherungsmassnahmen wird sich die Widerständigkeit des Praxisalltags mit seinem chronischen Mangel an Zeit und (personellen und finanziellen) Ressourcen manifestieren. Und wieder kann Resignation nicht die Lösung sein. Vielmehr sollte angestrebt werden, sich auch bei der Qualitätssicherung Schritt für Schritt einem Stand anzunähern, der einer professionellen Tätigkeit angemessen ist.

6.6.4 Die Systemreferenz: Verhaltens- oder Verhältnisprävention

Wenn wir uns die Erkenntnisse aus dem betreffenden Kapitel⁶³⁹ in Erinnerung rufen, dann können wir zusammenfassend festhalten, dass es sowohl theoretische als auch empirische Argumente dafür gibt, Präventionsmassnahmen nicht nur direkt an die Individuen zu richten (Verhaltensprävention), sondern auch Veränderungen in den sozialen Systemen anzustreben, welche die relevante Umwelt dieser Individuen ausmachen (Verhältnisprävention). Dabei gilt es in erster Linie, die Möglichkeiten auf gesetzlicher

⁶³⁹ Kap. 6.3.

Ebene auszuschöpfen, denn gesetzliche Regelungen und behördliche Verfügungen versprechen die grösste Wirkung, solange sie – und das wäre die Bedingung für die Implementierung solcher Strukturen – auch durchgesetzt werden können. Das Wissen und die praktische Erfahrung der Präventions- resp. Public Health-Fachleute muss den politischen Entscheidungsprozessen wie anderes Expertenwissen noch mehr zugänglich gemacht werden, als dies heute geschieht, denn auch andere soziale Akteure treten im politischen Prozess mit Nachdruck für ihre Interessen ein. Lobbyarbeit muss daher auch für die Prävention eine Strategie darstellen, die es nicht nur ausnahmsweise, sondern regelmässig und mit Nachdruck zu nutzen gilt.

Natürlich sind die Organisationen des politischen Systems für die Prävention nicht nur in Hinblick auf ihre gesetzgeberische Funktion von Bedeutung. Gerade wenn es darum geht, umfassende präventive Aktivitäten durchzuführen, die an mehreren Ursachen gleichzeitig ansetzen und auf mehreren Ebenen operieren⁶⁴⁰, dann kommt man an den politischen Organisationen (z.B. Gemeinden) in der Regel nicht vorbei. Es gilt auch hier, dass eine umfassende, nachhaltige Präventionsarbeit ohne eine politische Unterstützung, die über Lippenbekenntnisse hinaus geht, kaum realisierbar ist.

Wie wir gesehen haben, bieten auch nicht-politische Organisationen einen viel versprechenden Ansatz für präventive Aktivitäten – nicht zuletzt weil die Formmerkmale von Organisationen (Reproduktion über Entscheidungen, Hierarchien, Mitgliedschaft) nachhaltiges und verbindliches Arbeiten begünstigen. Wie für jedes andere System gilt auch für Organisationen, dass sie nicht kausal von aussen beeinflusst werden können, sondern lediglich die Möglichkeit besteht, Irritationsanlässe in ihrer Umwelt zu initiieren (z.B. ein Beratungssystem) und zu hoffen, dass sich die Organisation im Sinne der Präventionsfachleute selber irritiert. Trotzdem sind Organisationen aufgrund ihrer Form- und Strukturmerkmale leichter irritierbar als etwa Familien oder Peer-Groups, insbesondere wenn sie sich von den präventiven Aktivitäten eine Unterstützung bei der Erfüllung ihrer Funktionen versprechen, wenn also z.B. eine Schule ihren Erziehungsauftrag besser ausführen oder eine Firma höhere Gewinne realisieren kann.

Die geschilderten Vorteile von Organisationen sollen kein Argument dafür sein, nicht auch in Familien oder Peer-Groups Veränderungen mit präventiver Wirkung anzustreben. Familien eignen sich als Ziel für Interventi-

⁶⁴⁰ Z.B. indem mit einer Kampagne versucht wird, die Öffentlichkeit für ein Problem zu sensibilisieren, und indem gleichzeitig Massnahmen an Schulen und mit Familien durchgeführt werden. Vgl. dazu Kap. 6.4.13.

onsversuche insbesondere darum, weil hier die Entwicklung von Kindern in einem sehr frühen Stadium beeinflusst wird und demnach mit einer Unterstützung der Eltern negativen Entwicklungen früher vorgebeugt werden kann, als zum Zeitpunkt, wo die Kinder in die Schule kommen. Familien kann auch bei der Frühbehandlung eine zentrale Bedeutung zukommen, da Massnahmen zur Behandlung von sich abzeichnenden Problemen, die in der Schule durchgeführt werden, meist nicht ausreichen, um eine ungünstige Entwicklung zu verhindern. Einschränkend ist zu sagen, dass Familien zumindest in der ‚westlichen‘ Kultur über ein hohe Autonomie verfügen und es noch schwieriger als bei Organisationen zu erreichen ist, dass sich eine Familie durch die präventiven Massnahmen im gewünschten Ausmass irritieren lässt. Schliesslich ist die Wirkung von herkömmlichen Präventionsmassnahmen im Vergleich zur Bedeutung staatlicher Unterstützungsmassnahmen wie Kinderzulagen, Steuersenkungen, ausserfamiliären Betreuungsangeboten etc. eher gering; solche Unterstützungsmassnahmen über Gesetze und Verfügungen sind jedoch nur auf politischem Weg und in der Regel nicht einfach zu erreichen.

Trotz aller Argumente für den Ausbau der Verhältnisprävention steht nicht zu Debatte, dass gänzlich auf verhaltenspräventive Massnahmen verzichtet werden sollte. ‚Informationsvermittlung‘ und ‚Sensibilisierung‘ sind in einer umfassenden Präventionsarbeit genauso unverzichtbar wie Massnahmen, welche die Stärkung von individuellen Fähigkeiten bezwecken. Es geht nur darum, das Schwergewicht präventiver Aktivitäten in Richtung der sozialsystem-orientierten Prävention zu verschieben, denn nach wie vor setzt ein überragender Anteil der Präventionsmassnahmen bei den Individuen direkt und nicht bei den sozialen Systemen in ihrer Lebenswelt an.

6.6.5 Methodische Aspekte und Zielgruppenorientierung

Ein Rückblick auf das Methodenkapitel zeigt zuerst einmal, dass die Prävention gut beraten ist, nicht nur in der Verhältnisprävention, sondern auch in der Verhaltensprävention vermehrt auf Interaktion zu setzen. Unter der Bedingung wechselseitiger Wahrnehmbarkeit lassen sich zwar nicht so viele Personen gleichzeitig erreichen wie mit massenmedialer Prävention; dafür ergeben sich mehr Möglichkeiten, eine genauere Vorstellung davon zu gewinnen, wie die Botschaften von den einzelnen Zielpersonen aufgenommen und verarbeitet wurden, ob also – um die jeweiligen Praxisbegriffe aufzunehmen – die ‚Informationsvermittlung‘, die ‚Abschreckung‘, das ‚Empowerment‘ etc. eher mehr oder eher weniger erfolgreich waren. Natürlich bietet auch Interaktion keinen Einblick in die psychischen Systeme der Zielpersonen, doch immerhin ergeben sich unter Interaktionsbedingun-

gen eine schärfere Konturierung der Zielpersonen und damit auch deutlichere, spezifizierte Erwartungen.

Die Auseinandersetzung mit der Bedeutung von Normen in der Prävention zeigte auf, dass der Einsatz von Normen sowohl auf operativer als auch auf semantischer Ebene (dem Hinweisen auf Normen) eine positive Wirkung haben kann – vorausgesetzt, dass die Einhaltung der Normen kontrolliert und Übertretungen angemessen sanktioniert werden können. Wie immer geht es nicht um ein Entweder-oder. Es geht nicht ‚Strenge‘ oder ‚Laisser-faire‘ und nicht um ‚Zwang‘ oder ‚Freiheit‘, sondern darum, dass diese Begriffe zwei Seiten einer Unterscheidung darstellen und dass die Aktualisierung dieser Unterscheidung immer anders ausfallen kann – einmal mit mehr Betonung der Grenzsetzung und ein anderes Mal mit Ausrichtung auf mehr Freiheit und Eigenverantwortung. Wichtig ist dabei, dass eine gewisse Kohärenz in der Aktualisierung dieser Differenz erkennbar ist und nicht beliebig zwischen grenzenloser Freiheit und starkem Zwang hin und her gewechselt wird.

Noch vorsichtiger als der Einsatz von Normen wurde der Einsatz von Moralkommunikation zum Erreichen der gewünschten Anschlüsse beurteilt. Moral regelt die Achtungsbedingungen von Menschen und operiert auf unsicherem Grund – erstens, weil die (angedrohte) Missachtung oft nicht Kooperation, sondern Abgrenzung zur Folge hat, und zweitens, weil die Bedingungen moralisch ‚guten‘ Handelns auch für die Person gelten, welche moralisch kommuniziert. Während auf den Einsatz von Moral in der Prävention aufgrund der theoretischen Überlegungen möglichst weit gehend verzichtet werden sollte, spielen Werte in der Prävention sicher eine wichtige Rolle. Es ist aber wichtig zu sehen, dass Werte keine ‚objektiven‘ Größen sind, sondern immer neu und systemspezifisch festgelegt werden müssen. In diesem Sinn ist es wichtig, sich in Präventionssystemen über eine gemeinsame Werthaltung zu einigen; man kann aber nicht davon ausgehen, dass das System einfach die Werte der Präventionsfachperson übernimmt.

Die Kapitel zu Empowerment, Ressourcenorientierung, Partizipation und Kooperation zeigten, dass die hinter diesen Begriffen stehenden Konzepte einfach mit den Mitteln der Systemtheorie reformuliert werden können. Zudem sind sie weit gehend mit den systemtheoretischen Prämissen kompatibel, da sie die Autonomie von Systemen betonen und auf Inklusion anstatt auf kausale Intervention ausgerichtet sind. Es wurde aber auch deutlich, dass diese Begriffe und Konzepte, die in der Praxis einen hohen Stellenwert genießen, keine neuen oder gar sensationellen Zugänge zu wirkungsvoller Prävention bieten. Die Re-description mit den Mitteln der Theorie trägt auch hier zu einer ‚Entzauberung‘ bei, indem sie die Mög-

lichkeiten und die Grenzen der Konzepte offenbart und übertriebene Erwartungen in die Wirkung der entsprechenden Massnahmen reduziert.

Im Weiteren wurde die Früherkennung/Frühbehandlung als Methode eingeführt, welche im Übergangsbereich von Prävention und Behandlung zur Anwendung gelangt und mehr Konkretion ermöglicht. Dieser sozialsystem-orientierte Ansatz richtet seinen Fokus nicht mehr auf die Behandlung der (zahllosen) Ursachen eines Phänomens, sondern versucht, das Problem in einer frühen Phase zu erkennen und Massnahmen einzuleiten, die beim bestehenden Problem und demnach bei einer konkreten Person ansetzen. Damit wird einerseits die Beliebigkeit, die der Prävention bisweilen eigen ist, massiv eingeschränkt; andererseits kann eine funktionierende Früherkennung dazu beitragen, dass ein Problem einfacher und wirkungsvoller behandelt werden kann, als wenn es sich schon massiv entwickelt und Folgeprobleme generiert hat. Die These ist wohl nicht sehr gewagt, dass die Früherkennung/Frühbehandlung ein Bereich sein wird, der in den nächsten Jahren stark ausgebaut werden wird – vielleicht auch auf Kosten von Präventionsmassnahmen, die isoliert und kurzfristig operieren.

Zum Abschluss des Methodenkapitels wurde mit der Projektarbeit eine Methode vorgestellt, welche langfristige Aktivitäten erlaubt und es ermöglicht, die Resultate und unerwünschten Nebenwirkungen der präventiven Interventionsversuche laufend zu beobachten und die Massnahmen neu auszurichten. Auch wenn kaum Ergebnisse zur Wirkung von Prävention in Projektform vorliegen, so legen die theoretischen Überlegungen den Schluss nahe, dass Projekte eine gute Anpassung an die Bedingungen (operative Geschlossenheit von Systemen, wechselseitige Beeinflussung von zahllosen System/Umwelt-Differenzen etc.) erlauben, in welchen die Prävention und alle andern Interventionsversuche operieren. Projekte erlauben im Übrigen als temporalisierte Organisationen eine Binnendifferenzierung, die es ermöglicht, im Rahmen eines Präventionsprojektes auf ganz unterschiedlichen Ebenen zu anzusetzen. Solche umfassenden Präventionsmassnahmen, die zahlreiche Unterprojekte einschliessen, werden denn auch durch die Präventionswirkungsforschung als ein Erfolg versprechender Weg angesehen, eine kohärente und koordinierte Prävention zu machen, anstatt sich in zahllosen Einzelaktivitäten zu verzetteln.

In den Kapiteln zu den Zielgruppenaspekten schliesslich wurde auf die Notwendigkeit hingewiesen, die Definierung von Zielgruppen mit einer angemessenen Sorgfalt durchzuführen, da es oft notwendig ist, die Massnahmen den spezifischen Charakteristika der unterschiedlichen Personengruppen anzupassen. Natürlich führt auch die Bildung von klar definierten Zielgruppen nicht an der Unterschiedlichkeit der einzelnen Individuen vorbei, aber sie erlaubt, die Vielfalt der Differenzen doch massgeblich

einzuschränken, was sich auch auf die Wirksamkeit der einzelnen Massnahmen positiv auswirken dürfte.

6.6.6 Zur Kosteneffektivität der Prävention

In dieser Arbeit hat sich gezeigt, dass eine wirkungsvolle Prävention ein schwieriges Unterfangen ist, dass es aber doch einige Punkte gibt, mit denen sich der Wirkungsgrad präventiver Massnahmen verbessern lässt. Dies ist auch nötig – nicht zuletzt, weil die Prävention nicht der einzige Versuch ist, das gesellschaftsweite Auftreten von Phänomenen zu reduzieren, die im Medium der öffentlichen Meinung als Probleme definiert werden. Sie muss sich mit andern Interventionsversuchen messen, insbesondere mit denen der Behandlung, die an den Problemen direkt ansetzen kann. Die Plausibilität der Präventionsidee – Probleme zu verhindern, bevor sie entstehen – mag der Prävention gewisse Sympathien einbringen; wenn sie sich aber am Problembeseitigungswettbewerb beteiligen will, reicht diese Plausibilität nicht mehr aus. Den Nachweis für die immer wieder geäusserte Behauptung, dass Prävention billiger sei als Behandlung, muss die Prävention zuerst erbringen. Die wenigen vergleichenden Untersuchungen, die es im Suchtbereich zu präventiven und behandelnden Massnahmen gibt, stützen diese Vermutung nicht unbedingt.

Caulkins et al. (1999: 81f.) kommen anhand ihrer Analyse von schulbasierten Präventionsprogrammen zur Verhinderung von Suchtmittelmissbrauch in Bezug auf die Substanz Kokain zum Schluss, dass diese Programme in etwa gleich kosteneffektiv sind wie auf Repression ausgerichtete Massnahmen (Interventionen in den Anbauländern, Verbote, Durchsetzungsmassnahmen unterschiedlicher Art). Beide Massnahmenbereiche (die Prävention und die Repression) reduzierten pro aufgewendeter Million Dollar den Konsum von Kokain im Umfang von 10-60 Kilogramm (gerechnet auf denn gegenwärtigen Netto-Preis). Deutlich kosteneffektiver sei lediglich die Behandlung, die pro Million Dollar den Konsum von 100 Kilogramm Kokain verhindere.⁶⁴¹ Dass die Prävention einen Grad von Kosteneffektivität erreiche, der mit jenem der Repression vergleichbar sei, hänge weniger mit ihrem Wirkungsgrad zusammen – dieser sei in der Tat

⁶⁴¹ Diese Zahl ergebe sich aus einer Untersuchung, die belege, dass 79% der untersuchten Personen während der Behandlung den Kokain-Konsum einstellten, aber nur ca. 13% nach Abschluss der Behandlung langfristig abstinent blieben oder den Konsum zumindest deutlich reduzierten. Es werden keine Angaben über den Reinheitsgrad des Kokains gemacht, aber die Tatsache, dass mit dem gegenwärtigen Nettopreis gerechnet wird, impliziert, dass es sich um gestrecktes ‚Gassen-Kokain‘ und nicht um reines Kokain handelt.

gering⁶⁴² – als mit den tiefen Kosten, welche diese Massnahmen vergleichsweise mit sich brächten. Die Unsicherheitsrate der Präventionswirkung sei dabei doppelt so hoch wie bei repressiven Massnahmen und ein Mehrfaches der behandelnden Massnahmen. Das hänge auch damit zusammen, dass unterschiedliche Autoren bei der Bewertung der gleichen Studien zu gänzlich unterschiedlichen Schlüssen kämen. Dies wiederum resultiere aus dem Umstand, dass für die Messung der Kosteneffektivität entscheidende Faktoren (z.B. indirekte Wirkungen auf Mitglieder der Kontrollgruppe und repressive Massnahmen) nicht oder nur ungenügend berücksichtigt würden.

In einer neueren Studie schätzen Caulkins et al. (2002: summary xvii) die Kosteneffektivität von Präventionsprogrammen folgendermassen ein: Pro Schüler werde in den USA im Durchschnitt 150 Dollar für Prävention von Suchtmitteln ausgegeben. Diesen 150 Dollar stehe ein gesamtgesellschaftlicher Nutzen in der Höhe von 840 Dollar gegenüber. Langzeiteffekte seien sehr schwierig zu messen, aber sehr unterschiedliche Auswertungen der Resultate mit unterschiedlichen Annahmen hätten in 95% der Fälle einen Ertrag von über 300 Dollar ergeben. Nach Caulkins et al. (2002: 32ff.) folgert aus diesem Befund nicht zwangsläufig, dass die Aufwendungen für die Prävention ausgebaut werden sollten. Eine andere Verwendung der Klassenzeit (Unterricht oder behandelnde Massnahmen) könnten einen noch höheren Gewinn bewirken. In diesem Zusammenhang sei z.B. zu beachten, dass der grösste Teil der Kosten von Präventionsprogrammen durch den Verlust der Unterrichtszeit entstände.⁶⁴³

⁶⁴² Verglichen mit der Kontrollgruppe, die keinem Präventionsprogramm ausgesetzt wurde, liege die Reduktion zwischen 3 und 23%. Berücksichtige man den Umstand, dass auch die Mitglieder der Kontrollgruppe mit der Zeit den Konsum zurückschraubten (z.B. durch Beendigung des Konsums), könne auf die nahe Zukunft mit einer Reduktion von 2 bis 11% gerechnet werden. Dazu komme, dass diese (geringe) Wirkung nur zu 38% bei den Programmteilnehmenden auftrete und zu 44% auf Spill-over-Effekte auf Freunde und Bekannte zurückzuführen sei. In Zahlen umgesetzt bedeute dies folgendes: Wenn man von einer Initiationsrate (Einstieg in den Kokainkonsum und sei es nur als Experiment) ausgehe, verhinderten die Präventionsprogramme im Durchschnitt den Einstieg eines Schülers pro 4 Klassen à 30 Schüler, die am Programm teilnahmen. Das entspräche 4 Schülern, die in Folge des Programms ihren Konsum um 25% reduzierten.

⁶⁴³ An dieser Stelle sei nochmals vermerkt, dass es hier nicht darum gehen kann, die Wirkung von Präventionsprogrammen zu ‚belegen‘. Im Vordergrund steht das Ziel, einen Überblick darüber zu geben, wie Wirkungsforschung durchgeführt wird. Alle aufgeführten Resultate sind daher mit der notwendigen Vorsicht zu geniessen, denn es besteht keine Möglichkeit, die zitierten Studien auf ihre methodologische Korrektheit zu prüfen.

Rey-Riek et al. (2003: 15) zeigen in ihrer Übersicht über Studien zur Messung der Kosteneffektivität betrieblicher Suchtprävention, dass sich diese Massnahmen lohnen, wenn sich die Berechnungen – wie allgemein üblich – auf die Fehlzeitenproblematik beschränken. Wollte man den ökonomischen Nutzen jedoch umfassender beschreiben, dann stösse man mit den üblichen ökonomischen Methoden an Grenzen, weil eine ganze Reihe von Grössen (Minderleistung, Schädigung Dritter etc.) in Geldwerten nicht einfach zu erfassen sei. Zudem zeige sich, dass vor allem im europäischen Raum ein ausgeprägter Mangel an Studien zur Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit von präventiven Massnahmen im Suchtbereich herrscht. Nach Chatterji et al. (2001: 46) ist dieser Mangel zu einem grossen Teil mit der Komplexität der Aufgabe zu erklären, die Kosteneffektivität eines Präventionsprogramms zu messen. Gerade Suchtprävention umfasse sehr viele Komponenten, die es zu berücksichtigen gelte. Zudem seien die Kosten häufig schwierig zu identifizieren und zuzurechnen, weil die Programme nicht einfach vom sonstigen Unterricht getrennt werden können. Nichts desto weniger gebe es einige Evaluationsfachleute, die sich dieser Aufgabe angenommen und Schritte entwickelt hätten, um diese methodologischen Probleme in den Griff zu bekommen.⁶⁴⁴

Angesichts der grossen methodologischen Probleme und dem Umstand, dass es sich bei den erfassten Studien in der Regel um schulbasierte, verhaltenspräventive Massnahmen handelt, wollen wir aus den Ergebnissen nicht den Schluss ziehen, dass auf präventive Massnahmen grundsätzlich verzichtet werden sollte, weil sie zu wenig kosten-effektiv sind. Andererseits ist es in Hinblick auf einen möglichst wirkungsvollen Einsatz der beschränkten Mittel sicher sinnvoll, Optionen zu prüfen und nicht in einen Dualismus Prävention oder Behandlung zu verfallen. Gerade die Ausführungen zur Früherkennung haben gezeigt, dass es Sinn macht, die beiden Interventionsbereiche nicht als getrennt, sondern als komplementär zu betrachten, so wie es ja auch die Begriffe (als zwei Seiten einer Unterscheidung) nahe legen. Im Übrigen hat es die Prävention in der Hand, sich (wie die behandelnden Disziplinen) weiter zu professionalisieren und dabei zu versuchen, den hier beschriebenen Punkten so viel Beachtung wie immer möglich zu schenken.

⁶⁴⁴ Wir verzichten hier aus Platzgründen darauf, diese Schritte im Einzelnen vorzustellen und verweisen auf die Publikation von Chatterji et al. und die weiteren hier erwähnten Studien zur Kosteneffektivität von Suchtpräventionsprogrammen.

7. Der Nutzen der Theorie für die Praxis – ein Rück- und Ausblick

In dieser Arbeit wurde angestrebt, die professionelle Praxis der Prävention mit den Mitteln der Systemtheorie zu beschreiben und aus dieser Beschreibung die Grundlagen für eine umfassende Theorie präventiver Massnahmen abzuleiten. Das Ziel dieses abschliessenden Kapitels ist es, die einzelnen Streckenabschnitte auf dem Weg zu dieser Präventionstheorie nachzuzeichnen und die Frage der Nutzbarkeit einer hoch komplexen Theorie wie der soziologischen Systemtheorie für die Belange der Praxis zu diskutieren.

Zuerst wurde die Systemtheorie als Beobachtungs- und Unterscheidungstheorie eingeführt, wobei besonderes Gewicht auf die intrikatsten Zeitverhältnisse in beobachtenden Systemen gelegt wurde – in Systemen, deren Elemente (die Kommunikationen und Gedanken) nicht in einem ontologischen Sinn ‚bestehen‘, sondern immer erst im Nachtrag (durch die nachfolgende Kommunikation, den nachfolgenden Gedanken) als Kommunikationen/Gedanken identifiziert werden. Dies führte zu einer erkenntnistheoretischen (konstruktivistischen) Grundhaltung, die auf der einen Seite das Bedürfnis nach Gewissheiten enttäuscht und auf der andern Seite ein Kontingenzbewusstsein ermöglicht, welches erlaubt, der schwierigen Alltagspraxis mit mehr professioneller Distanz und Gelassenheit zu entgegnen. Dass die theoretischen Überlegungen dabei bisweilen nur schwer mit den Alltagserfahrungen in Übereinstimmung zu bringen sind, zeigte u.a. die für die Systemtheorie typische Grenzziehung zwischen psychischer und sozialer Beobachtung, also zwischen Bewusstsein und Kommunikation. Wir sahen dabei, dass diese Trennung nicht als absolute Separierung, sondern als Kopplungsverhältnis zu verstehen ist. Dieses Kopplungsverhältnis ist dadurch bedingt, dass Systeme in dieser Theorie nicht als Entitäten, sondern als Differenzen verstanden werden, deren beide Seiten (System und Umwelt) sich wechselseitig bedingen. Die enge Kopplung zwischen psychischen, sozialen und auch körperlichen Systemen bedeutet, dass der ‚Mensch‘ nicht grundsätzlich ‚aus‘ der Kommunikation verschwindet. Vielmehr geht die Theorie davon aus, dass der Mensch ein hyperkomplexes Systembündel darstellt, und sie stellt zahlreiche Theoriestücke zur Verfügung, mit denen sich beschreiben lässt, wie welche Aspekte des Menschen für die Kommunikation relevant werden. Der ‚Mensch‘ wird durch die Systemtheorie folglich nicht einfach als ‚irrelevant‘ bezeichnet, sondern als zu komplex für eine tiefenscharfe theoretische Analyse. Mit der Trennung von sozialen und psychischen Prozessen einher geht die theoretische Annahme, dass Systeme operativ geschlossen sind und dass sie demnach

aufgrund ihrer eigenen, historisch bedingten Strukturen bestimmen, ob, wie und durch wen sie sich beeinflussen lassen. Damit wird dem menschlichen Bewusstsein wie auch sozialen Systemen eine hohe Autonomie zugeschrieben und von der Annahme Abstand genommen, Informationen könnten von einem System ins andere übertragen werden – etwa von den Präventionsfachleuten ins Bewusstsein der Zielpersonen.

Im Kapitel zur ‚Systemtheorie als Systemtheorie‘ schauten wir uns die differenztheoretische Konzeption der Luhmannschen Theorie näher an und beschrieben die unterschiedlichen Typen sozialer Systeme und ihr Verhältnis zueinander. Dabei zeigte sich, welche komplexe Verhältnisse man zu erwarten hat, wenn man Prävention ‚systemisch‘, also als eingebunden in ein Spiel von sich wechselseitig beeinflussenden System/Umwelt-Differenzen konzipiert. Wie beschränkt die professionellen Möglichkeiten sind, dieser Komplexität zu begegnen, hat sich im Kapitel zur ‚Systemtheorie als Interventionstheorie‘ gezeigt. Wie alle professionellen Tätigkeiten, die unter ‚systemischen‘ Bedingungen operieren, muss auch die Prävention mit zahlreichen Vereinfachungen arbeiten – Vereinfachungen, die zumindest teilweise erklären, warum die Prävention nicht mehr Wirkung erzielt.

In den folgenden Kapiteln unternahmen wir eine systemtheoretische Beschreibung der professionellen Präventionspraxis resp. – exakter formuliert – eine Re-description von bestehenden Beschreibungen (Fachtexten, Projektbeschreibungen, empirischen Untersuchungen etc.) dieser Praxis. Was haben wir dabei gesehen? Zuerst und ganz allgemein hat der unterscheidungstheoretische Zugang der Systemtheorie die Reformulierung von Praxisbegriffen ermöglicht, die in der Praxis als ‚selbst-verständlich‘ genutzt, aber trotzdem sehr unterschiedlich interpretiert werden. Klarheitsgewinne haben sich insbesondere dadurch ergeben, dass die Theorie immer wieder zum Blick auf die andere Seite der Unterscheidung ermutigt, auf die Nicht-Gesundheit, die Nicht-Ressource oder die Nicht-Prävention. Natürlich kann eine systemische Präventionstheorie keine ‚endgültige‘ Formulierung dieser Begriffe bieten, sondern nur eine Interpretation neben anderen; aber immerhin ist es eine Interpretation, die auf wissenschaftlich erprobten Theoriemitteln gründet. Doch blicken wir der Reihe nach auf die an der Präventionspraxis orientierten Kapitel zurück.

Bei der Bestimmung ihrer Form wurde die Prävention zuerst als Kommunikationsschema bezeichnet, welches als Beratung oder Bildung insbesondere in den Funktionssystemen der sozialen Hilfe, der Medizin und des Rechts für professionelle Interventionsversuche genutzt wird – für Versuche also, von aussen auf (psychische und soziale) Systeme einzuwirken, um bestimmte Veränderungen zu erreichen. Dabei hat sich bestätigt, dass auch die Prävention keinen Zugriff auf die Systeme hat, die sie verändern

möchte. Vielmehr hat sie wie alle andern kommunikativen Interventionsversuche keine andere Möglichkeit als Kommunikationssysteme (z.B. ein Beratungssystem, eine Informationsveranstaltung) in der Umwelt der zu beeinflussenden Systeme zu initiieren und zu hoffen, dass sich diese Systeme im gewünschten Mass beeinflussen lassen, was angesichts der mikrodiversen Strukturierung dieser Systeme eher unwahrscheinlich ist. In der Folge wurde die Prävention von einer anderen Form der Intervention, der Behandlung, abgegrenzt. Dabei zeigten sich zahlreiche Gemeinsamkeiten zwischen den beiden Interventionsformen; Prävention wurde in der Folge denn auch als Ursachenbehandlung bezeichnet. Es wurden aber auch Differenzen festgestellt, insbesondere der Umstand, dass sich die Prävention (in Bezug auf die zu anvisierten Probleme) in der Sozialdimension an Personen richtet, die – anders als bei der Behandlung – keinen direkten Bezug zu diesen Problemen haben und auch keine Problemgeschichte erzählen können. Auf der Zeitdimension drückte sich der Unterschied von Prävention in einer grundlegenden Paradoxie aus: Während die Behandlung anstrebt, einen gegenwärtigen, als unbefriedigend bezeichneten Zustand in einen künftigen besseren Zustand zu verändern, strebt die Prävention die Veränderung eines gegenwärtig willkommenen Zustandes an, damit dieser so bleibt wie er ist. Wir haben gesehen dass die Prävention diese Paradoxie dadurch auflöst, dass sie nicht direkt am Problem ansetzt, sondern an dessen (vermuteten) Ursachen. Praktisch nur noch Gemeinsamkeiten ergaben sich beim nachfolgenden Vergleich von Prävention und Gesundheitsförderung. Es zeigte sich, dass die die beiden Disziplinen sowohl von der Funktion als auch von den methodischen Zugängen her fast identisch operieren, obwohl sie sich in der Praxis gerne voneinander abgrenzen. Abgeschlossen wurden diese Ausführungen zur Form der Prävention mit einem Kapitel zur Begrifflichkeit von Prävention und Gesundheitsförderung. In diesem Kapitel wurde aufgrund der vorgängigen theoretischen Überlegungen vorgeschlagen, der herkömmlichen Begrifflichkeit (Primär-, Sekundär-, Tertiärprävention; universelle, selektive und indizierte Prävention) die Unterscheidung von Prävention, Früherkennung und Behandlung gegenüber zu stellen und den Risikogruppenfaktor (als ein Aspekt der selektiven resp. der sekundären Prävention) als einen Zielgruppenaspekt der Prävention neben andern zu verstehen.

Die Beschreibung der Funktion der Prävention wurde mit einem Rückblick auf die Geschichte der Prävention eingeleitet. Dieser historische Überblick zeigte, dass schon seit vorchristlichen Zeiten Bemühungen belegbar sind, gesundheitliche Probleme mit systematisierten und organisierten Massnahmen zu verhindern – wengleich diese Bemühungen erst seit der Moderne mit dem Begriff der Prävention bezeichnet werden. Im weite-

ren wurde deutlich, dass umfassende Präventionsansätze, die nicht nur die physische, sondern auch die soziale, psychische (und damit auch spirituelle) Faktoren im Visier hatten, keine Erfindung des 20. Jahrhunderts sind, sondern bis in die frühe Neuzeit die Regel waren. In der Folge stellten wir die zunehmende Bedeutung präventiver Massnahmen in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhundert mit der Verunsicherung und dem Risikobewusstsein in Zusammenhang, welche die öffentliche Meinung im Prozess der funktionalen Differenzierung zunehmend belasten. Die Hauptfunktion der Prävention – so die These – liegt in der Beruhigung einer Gesellschaft, die sich insbesondere über das System der Massenmedien systematisch aufregt und verunsichert. Dass eine umfassende Wirkung der Prävention dabei nicht bewiesen werden kann, scheint unerheblich – Hauptsache, es wird etwas unternommen, um die Probleme zu verhindern, welche die Gesellschaft belasten. Im weiteren gingen wir der Frage nach, welche spezifischen Funktionen die Aktualisierung des Kommunikationsschemas ‚Prävention‘ in bestimmten Funktionssystemen erfüllt – insbesondere in den Systemen der sozialen Hilfe, der Medizin und des Rechts. Hier wurde die These vertreten, dass die Prävention in diesen Systemen die Selektionsfunktion der binären Codes dadurch untergräbt, dass nicht mehr nur Personen als Zielpersonen inkludiert werden, die krank, von sozialer Hilfe abhängig oder rechtsbrüchig geworden sind, sondern alle, die es einmal werden könnten. Damit trägt die Prävention zunehmend zur Selbsterhaltung dieser Systeme bei und macht sich auf diese Weise unverzichtbar.

Im zweiten Praxiskapitel standen die zentralen Aspekte der professionellen Prävention im Zentrum des Interesses. Das Kapitel wurde mit einem Exkurs zu einer andern Form der Beobachtung der Prävention eingeleitet – der Beobachtung mit den Methoden der wissenschaftlichen Sozialforschung. Wir schenkten diesem Punkt so hohe Beachtung, weil eine weitere Professionalisierung der Prävention nur mit einer möglichst adäquaten Beschreibung ihrer Praxis erfolgen kann und dafür nicht nur theoretische Beschreibungen, sondern auch Beschreibungen mit wissenschaftlichen Methoden wie jener der empirischen Sozialforschung genutzt werden sollen. Ein weiterer Grund für die Ausführlichkeit dieses einleitenden Unterkapitels lag in den hohen Erwartungen, die nicht nur von Seiten der Fachleute, sondern auch von Seiten der (die Prävention mehrheitlich finanzierenden) Politik in die Präventionswirkungsforschung gesetzt werden und die bisweilen auf einer unrealistischen Einschätzung der Möglichkeiten und Grenzen der Wirkungsforschung beruhen.

Das folgende Kapitel wurde den Problemen gewidmet, welche die Prävention zu verhindern versucht, indem sie Ursachen für diese Probleme bestimmt und mit ihren Massnahmen anstrebt, diese Ursachen zu beseitigen.

gen. Wir verstehen Prävention in dieser Arbeit ja nicht in erster Linie themengebunden (z.B. als Suchtprävention), sondern als spezielles Kommunikationsschema, welches zur Verhinderung unterschiedlicher Probleme eingesetzt wird. Bei der Beobachtung der Präventionspraxis zeigt sich schnell, dass die meisten Probleme mit der Behebung einer Ursache nicht zu beheben sind, sondern dass es in der Regel eine grosse Menge von Faktoren gibt, die – wenn man den jeweiligen Forschungsergebnissen Glauben schenken darf – das Entstehen der jeweiligen Probleme beeinflussen und dabei interagieren. Probleme wie Sucht sind bio-psycho-soziale Phänomene; das bedeutet, dass die Ursachen für ein Problem auf allen drei Systemebenen zu finden sind, wobei die Prävention in der Regel ihren Schwerpunkt auf die Behandlung psychischer und sozialer Ursachen legt.

Die Unterscheidung von psychischen und sozialen Systemen bildete denn auch den Ansatzpunkt für das nächste Kapitel. Die professionelle Prävention setzt nämlich einerseits als so genannte ‚Verhaltensprävention‘ direkt beim Individuum an, indem sie versucht, als ursächlich gesehene Defizite (z.B. unzureichende Kenntnisse über die Substanzen, mangelndes Kohärenzgefühl, unzureichende Selbstwirksamkeitserwartungen) im psychischen System der Zielpersonen zu beheben; andererseits versucht sie als ‚Verhältnisprävention‘, strukturelle Defizite in der sozialen Umwelt der Individuen zu beseitigen. Die theoretische Annäherung an diese beiden unterschiedlichen Systemreferenzen zeigte, dass es gute Gründe dafür gibt, vermehrt auch verhältnispräventive Ansätze zu nutzen, ohne auf verhaltenspräventive Massnahmen gänzlich zu verzichten. Ein Blick auf die Praxis der letzten Jahrzehnte deutet darauf hin, dass die Bedeutung der sozialsystem-orientierten Prävention zunehmend erkannt wird – nicht zuletzt durch die Gesundheitsförderung, die diesen Weg mit ihrem ‚Setting‘-Ansatz systematisch verfolgt. Auf der Basis der in den Theoriekapiteln dargestellten systemtheoretischen Typisierung von sozialen Systemen (z.B. in Organisationen, Familien, Peer-Groups) konnten die Gemeinsamkeiten und Differenzen erarbeitet werden, mit welchen die Prävention konfrontiert wird, wenn sie Veränderungen in diesen Systemen anstrebt.

Im Folgenden ging es um methodische Aspekte, also um die Frage, wie professionelle Prävention im Detail gemacht wird. Das Ziel dieser Ausführungen war weniger, eine ‚neue‘ Präventionsmethodik zu entwickeln, als die in der Praxis bewährten Ansätze mit den Mitteln der Systemtheorie zu beschreiben, begriffliche Unklarheiten zu beseitigen und aufgrund der theoretischen Überlegungen Annahmen zur Wirksamkeit der einzelnen methodischen Ansätze zu tätigen. Dabei zeigte sich, dass einzelne Methoden (etwa ‚Ressourcenförderung‘, ‚Empowerment‘ oder ‚Partizipation‘), die in der Praxis immer wieder als besonders wertvoll beschrieben werden,

bei näherer Betrachtung weder besonders innovativ oder viel versprechend, sondern – zumindest aus Sicht der hier genutzten Theorie – eigentlich selbstverständlich sind, da sie der Autonomie der zu beeinflussenden Systeme ein hohes Gewicht zumessen. Im weiteren zeigte sich, dass in der Präventionspraxis aus theoretischen Erwägungen interaktiv ausgerichtete Massnahmen unabdingbar sind und dass der Einsatz von zielgruppennahen Multiplikatoren und Multiplikatorinnen die Wirkung der Prävention erhöhen kann. Sodann wurde der Einsatz von Normen, Werten und Moral in der Prävention reflektiert und auf die Bedeutung von gesetzlichen Regelungen zur Verhinderung von einzelnen Problemen (insbesondere im Bereich des Konsums von Suchtmitteln) hingewiesen. Schliesslich wurde die Bedeutung der Früherkennung als Schnittstelle zwischen Prävention und Behandlung herausgestrichen und mit der Projektarbeit eine Methode vorgestellt, die sich vor allem eignet, wenn Präventionsmassnahmen nicht nur einmalig und kurzfristig, sondern über längere Zeit und auf mehreren Ebenen durchgeführt werden sollen.

Im weiteren widmeten wir uns den Zielgruppenfaktoren und versuchten die Frage zu beantworten, an welche Zielpersonen sich präventive Massnahmen richten und bei welchen dieser Personen die Massnahmen spezifisch gestaltet sein müssen. Besondere Beachtung wurde dabei den Risikofaktoren geschenkt, die in der praktischen Prävention zunehmend an Bedeutung gewinnen, da man sich erhofft, dass die präventiven Massnahmen weniger beliebig ausfallen, wenn man sie an eine Gruppe richtet, bei der das Auftreten des zu verhindernden Problems wahrscheinlicher ist als bei der übrigen Bevölkerung. Wir haben dabei gesehen, dass die Eingrenzung der Zielgruppe zwar sinnvoll ist, dass man sich aber auch keine allzu grossen Klarheitsgewinne erhoffen darf, da der prozentuale Anteil der Personen, die ein Problem wirklich entwickeln, auch bei Risikogruppen in der Regel gering ist. In der Folge wurden mit dem Alter, dem Geschlecht und der ethnischen Zugehörigkeit drei Zielgruppenaspekte näher beobachtet, die in der Praxis bei der Planung und Durchführung von Massnahmen zwar zunehmend, aber immer noch zu wenig beachtet werden.

Abgeschlossen wurde das zweite grosse Praxiskapitel mit einer zusammenfassenden Darstellung der Aspekte, die aus theoretischer und empirischer Sicht eine wirkungsvollere Prävention versprechen, ohne dabei der Illusion zu erliegen, die Prävention (oder eine andere professionelle Massnahme) könnte den (evolutionären) Lauf der Dinge so beeinflussen, dass die fokussierten Probleme irgendwann wirklich ausbleiben würden oder gar das Fernziel einer ‚Gesundheit für alle‘ realisierbar sei.

„Es gibt nichts Praktischeres als eine gute Theorie.“ – Was ist von diesem immer wieder bemühten Bonmot von Kant zu halten, wenn wir auf

diese Arbeit zurückblicken? Zuerst ist zu sagen, dass die Beantwortung dieser Frage wie immer an einen Beobachter gebunden bleibt. Dieser Beobachter kann ein psychischer Beobachter (ein Leser oder eine Leserin) sein, muss aber nicht. Operative Anschlussfähigkeit (operatives Verstehen¹) ist für diesen Text psychisch ohnehin nicht gegeben; dieses erfolgt nur kommunikativ, durch weitere Texte (Rezensionen, Kritiken, Verrisse, aber auch universitäre Bewertungen), welche diesen Text erst zu einem Text machen².

Eine Theorie wurde einleitend³ und vereinfachend als ‚Anleitung zur Beobachtung der Welt‘ bezeichnet – eine Anleitung, die mit klar definierten Begriffen und zu einander in Beziehung (und nicht in Widerspruch) stehenden Stützen operiert, um die Welt anders, systematischer, wissenschaftlich abgesichert beobachtbar zu machen. Die Welt, die in dieser Arbeit mit den Mitteln der Systemtheorie beobachtet worden ist, ist die Welt der Prävention. Indem wir die professionelle Praxis mit den Mitteln der Theorie beobachtet haben, haben wir auch die Praxis der Theorie erlebt, denn auch die Theorie „kann gar nicht anders beobachtet werden (und kann sich selbst nicht anders beobachten) unter der Bedingung, dass die Moderne keine beobachtungsunabhängigen Seinsgarantien zu vergeben hat“ (Fuchs, 2000b: 67).

Wir haben dabei gesehen, dass sich die Präventionstheorie als ‚Reflexionstheorie‘⁴ nicht an der Praxis selbst orientiert, sondern entweder an Selbstbeschreibungen der professionellen Praxis (etwa in der Form von Projektbeschrieben und Fachtexten) oder an Beschreibungen aus der Optik der Wissenschaft (empirische Studien und theoretische Beschreibungen) – Beschreibungen, welche die enorme Mannigfaltigkeit der Prävention, ihre zahlreichen Facetten offenbart haben. In der Einleitung zu dieser Arbeit haben wir die These aufgestellt, dass die Systemtheorie die Mittel bietet, alle diese Facetten mit dem gleichen Instrumentarium an Begriffen und Sätzen zu beschreiben⁵. Die Bestätigung dieser These mag erbracht worden

¹ Vgl. zum operativen Verstehen (in Differenz zum beobachtenden Verstehen) Kap. 2.4.1.

² „Der Text ist schliesslich immer nur seine Beobachtung. Er bringt sich nicht selbst in Form, er wird in Form gebracht durch Beobachtung. Er ist nicht an einem Ort. Er ist nicht er.“ (Fuchs, 2004: 8)

³ In der Einleitung zu Kap. 2.

⁴ Vgl. dazu Kap. 5.1.

⁵ Da eine wissenschaftliche Theorie den Anspruch einlösen muss, in sich widerspruchsfrei zu sein, und die Systemtheorie eine zwar umstrittene, doch zweifellos eine wissenschaftlich anerkannte Theorie darstellt, kann man annehmen, dass diese Widerspruchsfreiheit

sein, wenngleich man diese Beschreibung (wie immer) anders und besser machen könnte. Die verwendeten Selbst- und Fremdbeschreibungen der Praxis boten nichts, das nicht mit dem Mitteln der Systemtheorie hätte (wieder-)beschrieben werden können. Die Theorie hat damit ihren Anspruch bestätigt, nicht nur eine umfassende Gesellschaftstheorie zu sein, sondern auch psychische und biologische Phänomene beschreiben zu können. Das mag dazu beitragen, dass die Komplexität und methodische Vielfalt der Prävention kohärenter dargestellt werden kann und schliesst selbstverständlich nicht aus, dass andere theoretische Zugänge machbar und sinnvoll sind – und zwar auch solche mit geringerer Reichweite. In diesem Sinn stellt die vorgelegte Präventionstheorie ein mögliches Hilfsmittel zur Beobachtung der Prävention neben andern dar, und es wird sich in der Zukunft weisen, inwiefern eine so umfassende und komplexe Theorie für die Praxis von Nutzen sein kann.

Dass die Vielfalt der professionellen Praxis mit den Mitteln der Systemtheorie erfasst werden könnte, bedeutet keineswegs, dass hier wirklich eine umfassende Beschreibung der Prävention geleistet werden konnte. Gerade im Kapitel zu den Aspekten der Präventionswirkung bedingte die Komplexität der Materie eine rigorose Einschränkung auf einige zentrale Punkte. In dieser Hinsicht wurden in dieser Arbeit in der Tat lediglich die Grundlagen einer Theorie präventiver Massnahmen erarbeitet und gleichzeitig ein Feld skizziert, welches weitere Forschungsarbeiten nahe legt. Natürlich wäre es wünschbar, wenn für diese Forschungstätigkeit auch andere Theorien als die Systemtheorie genutzt würden. Diese Erweiterung der theoretischen Perspektive war in dieser Arbeit aus Platzgründen leider nur sehr beschränkt möglich; selbst bei der Beschreibung der Systemtheorie mussten zahlreiche Autoren und Autorinnen resp. Theorielinien unbeachtet bleiben. Die gleichen (bisweilen frustrierenden) Beschränkungen ergaben sich auch bei der Bezugnahme auf die Resultate der empirischen Präventionswirkungsforschung und die praxisorientierte Fachliteratur – auch hier wäre eine umfassendere Darstellung der Forschungslage durchaus wünschbar gewesen; leider war sie aus Platz- und Kapazitätsgründen nicht machbar. Ganz allgemein lässt sich sagen, dass bei der wissenschaftlichen Erforschung der Prävention zwischen den Forschungszweigen mit eher theoretischen und jenen mit eher methodischen Zugängen viel enger und umfas-

freiheit der theoretischen Grundlage gegeben ist. Das ist sicher nicht immer der Fall, wenn man im Alltag mit Theorien mit beschränkter Reichweite operiert und zur Beschreibung unterschiedlicher Aspekte Theorien verwendet, die z.B. eine andere erkenntnistheoretische Ausgangsposition haben und sich demnach widersprechen.

sender zusammengearbeitet werden sollte. Theoretische Forschung muss versuchen, ihre Erkenntnisse empirisch zu erhärten und die empirische Forschung sollte theoretisch besser abgesichert sein.

Schliesslich hat die systemtheoretische Beschreibung der Prävention gezeigt, dass es weder theoretische noch empirische Gründe dafür gibt, auf Prävention grundsätzlich zu verzichten noch dafür, sie zum Allheilmittel gegen die Probleme zu erheben, welche die Gesellschaft beunruhigen. Zwar zeichnet sich die Prävention nicht durch einen enorm hohen Wirkungsgrad aus, doch auch die behandelnden Interventionsversuche schaffen es nicht, die besagten Probleme zu beseitigen. Es lassen sich daher kaum Argumente dafür anführen, grundsätzlich auf Prävention zu verzichten und gleichzeitig andere Interventionsversuche beizubehalten. Andererseits lassen sich auch keine Gründe dafür finden, die Prävention auf Kosten der Behandlung zum absoluten Steuerungsinstrument zu erheben. Prävention ist nicht einfach ‚gut‘ – so überzeugend die Idee auch erscheinen mag, Probleme durch die Behandlung von Ursachen frühzeitig zu verhindern, anstatt sie immer nur zu behandeln. ‚Gute Ideen‘ und Engagement der Beteiligten allein sind zu wenig, um präventive Massnahmen zu begründen, denn immerhin geht es (unter anderem) um den Einsatz von beträchtlichen finanziellen und personellen Ressourcen.

Angesichts der hoch komplexen und kaum durchschaubaren Verhältnisse der (post-)modernen Gesellschaft ist die Prävention (wie alle andern professionellen Tätigkeiten auch) gut beraten, in Hinblick auf ihre Interventionsmöglichkeiten Bescheidenheit walten zu lassen und ihre Massnahmen so umsichtig und professionell wie immer möglich zu gestalten. Hierzu mag die hier vorgelegte Theorie präventiver Massnahmen einen Beitrag leisten.

8. Literatur

Abt, Urs, 1996: Suchtprävention und Gesundheitsförderung in der Familie. In: DrogenMagazin 1/96: 3-12

Agerbo, Esben; Nordentoft, Merete; Mortensen Preben B., 2002: Familial, psychiatric, and socioeconomic factors for suicide in young people: nested case-control study. In: British Medical Journal 2002, 325: 74-78

Ajdacic-Gross, Vladeta, 2003: Suizid in Zahlen, Worten und Fragen. In: Suchtmagazin 5/03: 14-17

Anslinger, Harry J., 1937: Marijuana: Assassin of youth. Originalabdruck in: Abhängigkeiten – Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung. Nr. 1/2000

Antonovsky, Aaron, 1997: Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dt. erw. hrsg. von Alexa Franke. Tübingen

Alcohol & Public Policy Group, 2003: Alcohol: No Ordinary Commodity. A summary of the book. In: Addiction 98: 1343-1350

Ariès, Philippe, 1991: Geschichte des Todes. München

Asshauer, Martin; Hanewinkel, Reiner, 2000: Prävention des Rauchens durch die Förderung von Lebenskompetenzen. In: Leppin, Anja; Hurrelmann, Klaus; Petermann, Harald, 2000: Jugendliche und Alltagsdrogen. Konsum und Perspektiven der Prävention. Berlin: 114-140

Badura, Bernhard; Schellschmidt, Henner, 2001: Bürgerbeteiligung im Gesundheitswesen – eine länderübergreifende Herausforderung. Ideen, Ansätze und internationale Erfahrungen. Dokumentation einer internationalen Tagung der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld am 4. bis 5. Februar 1999 in Bonn. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln

Baecker, Dirk, 1993: Das Spiel mit der Form. In: ders. (Hrsg.), 1993: Probleme der Form. Frankfurt: 148-158

Baecker, Dirk, 1994: Soziale Hilfe als Funktionssystem der Gesellschaft. In: Zeitschrift für Soziologie, Jg. 23, Heft 2: 93-110

Baecker, Dirk, 1997: Helfen im Kontext eines Funktionssystems. In: Vogel, Hans-Christoph; Kaiser, Jochen (Hrsg.), 1997: Neue Anforderungsprofile in der Sozialen Arbeit. Probleme, Projekte, Perspektiven. Aachen: 41-54

Baecker, Dirk, 1999a: Die Form des Unternehmens. Frankfurt a. M.

Baecker, Dirk, 1999b: Organisation als System. Frankfurt a. M.

Baecker, Dirk, 2000: „Stellvertretende“ Inklusion durch ein „sekundäres“ Funktionssystem: Wie „sozial“ ist die Soziale Hilfe? In: Merten, Roland (Hrsg.), 2000: Systemtheorie Sozialer Arbeit. Neue Ansätze und veränderte Perspektiven. Opladen: 39-46

- Baecker, Dirk, 2001a:** Gesellschaft als Kultur. In: ders., 2001: Wozu Kultur? 2. erw. Auflage. Berlin: 44-57
- Baecker, Dirk, 2001b:** Kultur und Gewalt. In: ders., 2001: Wozu Kultur? 2. erw. Auflage. Berlin: 33-43
- Baecker, Dirk, 2001c:** Globalisierung und kulturelle Kompetenz. In: ders., 2001: Wozu Kultur? 2. erw. Auflage. Berlin: 11-32
- Baecker, Dirk, 2002a:** Die Theorieform des Systems. In: ders., 2002: Wozu Systeme? Berlin: 83-110
- Baecker, Dirk, 2002b:** Wie steht es mit dem Willen Allahs. In: ders., 2002: Wozu Systeme? Berlin: 126-169b
- Baecker, Dirk, 2003a:** Organisation und Management. Frankfurt a. M.
- Baecker, Dirk, 2003b:** Die Reform der Gesellschaft. Ms. Witten. Eingereicht bei: Corsi, Giancarlo; Esposito, Elena (Hrsg.): Reform und Innovation in einer instabilen Gesellschaft. In Vorbereitung. (Internetversion von: <http://homepage.mac.com/baecker/reform.pdf>; Downloaddatum: 16.1.2004)
- Baecker, Dirk, 2003c:** Männer und Frauen im Netzwerk der Hierarchie. In: Pase-ro, Ursula; Weinbach, Christine (Hrsg.), 2003: Frauen, Männer, Gender-Trouble - Systemtheoretische Essays. Frankfurt am Main: 125-143
- Baecker, Dirk, 2004:** Erziehung im Medium der Intelligenz. MS. Witten (Internetversion von: <http://homepage.mac.com/baecker/erziehung.pdf>; Downloaddatum: 4.5.2004)
- Bähler, Gisela; Cloetta Bernhard; Stucki, Stephanie, 2002:** Evaluation von fil rouge II: Befragung der teilnehmenden Heime. Institut für Sozial- und Präventivmedizin. Bern
- Bangert-Drowns, Robert L., 1997:** Some Limiting Factors in Meta-Analysis. In: National Institute of Drug Abuse NIDA (Hrsg.), 1997: Meta-Analysis of Drug Abuse Prevention Programs. NIDA Research Monograph 170. Rockville: 234-252
- Baraldi, Claudio; Corsi, Giancarlo; Esposito, Elena, 1997:** GLU – Glossar zu Niklas Luhmanns Theorie sozialer Systeme. Frankfurt am Main
- Bardmann, Theodor M.; Lamprecht, Alexander, 1999:** Systemtheorie verstehen: Eine multimediale Einführung in systemisches Denken. CD-ROM. Wiesbaden. (Zitationen nach Themen und Unterthemen. Bsp.: Methode/Empirie)
- Barkholz, Ulrich, 1998:** Gesundheitsfördernde Schulen. Gamburg
- Barth, Jürgen; Bengel, Peter, 1999:** Prävention durch Angst? Stand der Furchtappellforschung. 2. Auflage. Köln
- Bartsch, Gundula, 1997:** Kritik und Alternativen zu aktuellen Präventionsmodellen. In: Akzeptanz 2/97: 4-9
- Bauch, Jost, 2002:** Der Setting-Ansatz in der Gesundheitsförderung. In: Prävention. Zeitschrift für Gesundheitsförderung 3/02: 67-70
- Bauch, Jost, 2004:** Gesundheitserziehung als doppelte Umweltorientierung. Zum

Technologiedefizit in der Gesundheitspädagogik. In: Journal of Public Health, (2004) 12: 87-92

Bauch, Jost; Bartsch, Norbert, 2003: Gesundheitsförderung als Zukunftsaufgabe – Zur Ortsbestimmung von Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung. In: Prävention 1/2003: 3-6

Bauman, Karl E.; Ennett, Susan T.; Foshee, Vangie A., Pemberton, Michael; King Toya S.; Koch, Gary G., 2000: Influence of a Family-Directed Program on Adolescent Cigarette and Alcohol Cessation. In: Prevention Science, Vol. 1, No. 4, 2000: 227-237

Becker, Gary S., 1982: Der ökonomische Ansatz zur Erklärung menschlichen Handelns. In: ders., 1982: Ökonomische Erklärungen menschlichen Verhaltens. Tübingen: 1-15

Behr, Heinz G., 1980: Weltmacht Droge. Wien

Bengel, Jürgen; Stittmatter, Regine; Willmann, Gerhard, 1999: Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Köln

Bennett, Joel B.; Lehman Wayne E.K.; Reynolds, Shawn G., 2000: Team Awareness for Workplace Substance Abuse Prevention: The Empirical and Conceptual Development of a Training Program. In: Prevention Science, Vol. 1, No. 3, 2000: 157-172

Berger, Peter L.; Luckmann, Thomas, 1987: Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit: eine Theorie der Wissenssoziologie. 6. Aufl. Frankfurt am Main

Berryhill, Joseph C.; Prinz, Ronald R., 2003: Environmental Interventions to Enhance Student Adjustment: Implication for Prevention. In: Prevention Science, Vol. 4, No. 2, June 2003: 65-87

Besio, Christina; Pronzini, Andrea, 1999: Die Beobachtung von Theorien und Methoden – Antwort auf A. Nassehi. In: Soziale Systeme 5 (1999): 385-397

Bettmer, Franz; Maykus, Stephan; Hartnuss, Birger; Prüss, Franz, 2002: „Die Angst vor dem Gesichtverlust...“ Sind Funktionüberschneidungen das Problem? – Theoretische und empirische Klärungen zum Verhältnis von Jugendhilfe und Schule. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 33. Jahrgang, Nr. 2/2002: 12-42

Beushausen, Jürgen, 2002: Die Konstruktion von Gesundheit und Krankheit im sozialen System Familie – Theorie und Empirie. Dissertation, FB Sozialwissenschaften Universität Oldenburg. Verwendete Version: <http://docserv01.ub.uni-oldenburg.de/publikationen/dissertation/2002/beukon02/pdf/beukon02.pdf>. Downloaddatum: 22.3.2004

Biener, Kurt, 1969: Genussmittel und Suchtgefahren im Jugendalter. Basel/Freiburg im Brsg./New York

Bierhoff, Hans Werner, 1988: Helfen im Alltag und im Beruf. Ergebnisse der Altruismusforschung. In: ders.; Montada, Leo (Hrsg.), 1988: Altruismus – Bedin-

gungen der Hilfsbereitschaft. 30-52

Bininda, Uwe; Hoffmann, Ulrich, 1997: Multiplikatoren in der Gesundheitsförderung. In: Haisch, Jochen; Weitkunat, Rolf; Kessler, Manfred (Hrsg.), 1997: Public Health und Gesundheitspsychologie. Bern: 138-144

Blättner, Beate, 1997: Paradigmenwechsel: von der Gesundheitsaufklärung und -erziehung zur Gesundheitsbildung und -förderung. In: Haisch, Jochen; Weitkunat, Rolf; Kessler, Manfred (Hrsg.), 1997: Public Health und Gesundheitspsychologie. Bern: 119-125

Bloch, Ernst, 1959: Das Prinzip Hoffnung. Frankfurt am Main

Bock, Thomas, 1992: Wieviel Krankheit braucht der Mensch? – Risiken der Prävention aus der Sicht der Psychiatrie. In: Paulus, Peter (Hrsg.), 1992: Prävention und Gesundheitsförderung. Perspektiven für die psychosoziale Praxis. Köln: 109-118

Bodenmann, Guy, 1999: Prävention und Gesundheitsförderung in der Partnerschaft: Das Freiburger Stresspräventionstraining (FSPT). In: Röhrle, Bernd; Sommer, Gert (Hrsg.), 1999: Prävention und Gesundheitsförderung. Fortschritte der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung, Band 4. Tübingen: 345-368

Bodenmann, Guy, 2000: Prävention bei Paaren und Familien: Ergänzende Überlegungen vor dem Hintergrund neuerer empirischer Erkenntnisse. In: Schneewind, Klaus A. (Hrsg.), 2000: Themen der Familienpsychologie: Brückenschläge zwischen Forschung und Praxis. Göttingen: 275-280

Bohn, Cornelia, 2000: Kleidung als Kommunikationsmedium. In: Soziale Systeme 6 (2000), H. 1: 111-135

Bonacker, Thorsten, 1997: Kommunikation zwischen Konsens und Konflikt. Möglichkeiten und Grenzen gesellschaftlicher Rationalität bei Jürgen Habermas und Niklas Luhmann. Oldenburg

Boller, Boris, 1995: Der Drogendiskurs der Schweizer Presse, Zweijahresbericht 1993-1994; eine quantitative Inhaltsanalyse der Drogenberichterstattung der Schweizer Presse. Universität Lausanne

Bommes, Michael; Scherr, Albert, 2000: Soziale Arbeit, sekundäre Ordnungsbildung und die Kommunikation unspezifischer Hilfebedürftigkeit. In: Merten, Roland (Hrsg.), 2000: Systemtheorie Sozialer Arbeit. Neue Ansätze und veränderte Perspektiven. Opladen: 67-84

Bourdieu, Pierre, 1982: Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. Frankfurt am Main

Bourdieu, Pierre, 1983: Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital. In: Kreckel, Reinhard (Hrsg.), 1983: Soziale Ungleichheiten. Göttingen: 183-198

Brand, Angela, 2002: Prädiktive Gentests – Paradigmenwechsel für Prävention und Gesundheitsförderung? In: Gesundheitswesen 2002 64:224-229

Brandt, Sigrid, 1992: Systemzeit und Zeit sozialer Systeme. Zeitverständnis des

Common sense als evidenzsichernde Grösse. In: Krawietz, Werner; Welker, Michael, 1993: Kritik der Theorie sozialer Systeme. Auseinandersetzungen mit Luhmanns Hauptwerk. Frankfurt: 162-177

Brecher, Edward M. and the Editors of Consumer Reports (Hrsg.), 1972: Licit and Illicit Drugs. The Consumers Union Report on Narcotics, Stimulants, Depressants, Inhalants, Hallucinogens and Marijuana – Including Caffeine, Nicotine and Alcohol. Boston

Brinker, Klaus, 1992: Linguistische Textanalyse: Eine Einführung in Grundbegriffe und Methoden. 3. durchgesehene und erweiterte Auflage. Berlin

Brock, Ditmar, 1991: Die Risikogesellschaft und das Risiko gesellschaftlicher Zuspitzung. In: Zeitschrift für Soziologie, Jahrgang 20, Heft 1, Feb. 1991: 12-24

Brown, Tony N.; Schulenberg, John; Bachman, Jerald G.; O'Malley, Patrick M.; Johnston, Lloyd D., 2001: Are Risk and Protective Factors for Substance Use Consistent Across Historical Time?: National Data From the High School Classes of 1976 Through 1997. In: Prevention Science, Vol. 2, No. 1, 2001: 29-43

Bruvold, William H., 1993: A Meta-Analysis of Adolescent Smoking Prevention Programs. In: American Journal of Public Health, Vol. 83, No. 6: 872-880

Bryant, Kendall, J.; Windle, Michael; West, Stephen G. (Hrsg.), 1997: The Science of Prevention – Methodological Advances from Alcohol and Substance Abuse Research. Washington

Bschor, Friedrich (Hrsg.), 1971: Rauschmittel und Süchtigkeit. Band 3, Tagungsbericht der gleichnamigen Tagung des Gottlieb-Duttweiler-Instituts vom 15./16. Januar 1970. Bern/Frankfurt am Main

Bucher, Heiner; Morabia, Alfredo, 1999: Sekundärprävention: Konzepte und Kriterien. In: Gutzwiller, Felix; Jeanneret, Olivier (Hrsg.), 1999: Sozial- und Präventivmedizin, Public Health. 2. Aufl. Göttingen/Toronto/Seattle

Bücher, Karl, 1920: Anfänge und Entwicklung des Anzeigenwesens. In: Fischer, Heinz-Dietrich; Minte, Horst (Hrsg.), 1981: Karl Bücher. Auswahl der publizistikwissenschaftlichen Schriften. Bochum: 147-166

Bühringer, Gerhard; Künzel, Jutta, 1998: Evaluating Preventive Intervention in Europe. In: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction EMCDDA (Hrsg.), 1998: Evaluating Drug Prevention in the European Union. Luxembourg: 15-30

Bühringer, Gerhard; Klett, Franz, 1981: Lehrgangseinheit zur Prävention des Alkoholmissbrauchs in Jugendfreizeiteinrichtungen. In: Feser, Herbert (Hrsg.), 1981: Drogenerziehung. Handbuch für pädagogische und soziale Berufe, Eltern, Studenten. 2. überarb. und erw. Auflage von „Drogenerziehung – ein praktisches Handbuch. Langenau-Albeck: 347-366

Bünder, Peter, 2002: Geld oder Liebe? Verheissungen und Täuschungen der Ressourcenorientierung in der Sozialen Arbeit. Münster

Bundesamt für Gesundheit BAG (Hrsg.), 1997: Migrantenprojekt – Aids- und Suchtprävention bei der ausländischen Bevölkerung. Tätigkeitsbericht 1995 –

1997. Bern

Bundesamt für Gesundheit BAG (Hrsg.), 2002: Migration und Gesundheit. Strategische Ausrichtung des Bundes 2002-2006. Bern

Bundesamt für Gesundheit BAG (Hrsg.), 2003: Nationales HIV/Aids-Programm 2004-2008. Bern (Internetversion von: <http://www.suchtundaids.bag.admin.ch/themes/aids/index.html>; Downloaddatum: 13.1.2004)

Bundesamt für Gesundheit; Eidgenössische Sportschule (Hrsg.), 1997: Jugendsport und Suchtprävention – Hintergrundinformationen und Impulse für Sportleiterinnen und Sportleiter. Bern/Magglingen

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BzgA. (Hrsg.), 2003: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung. 4. erweiterte und überarbeitete Auflage. Schwabenheim a. d. Selz

Caplan, Gerald, 1964: Principles of preventive psychiatry. New York/London

Caplan, Gerald; Caplan, Ruth B., 2000: The Future of Primary Prevention. In: The Journal of Primary Prevention, Vol. 21, No. 2: 131-136

Carrel, Rebecca; Abelin, Theodor, 2000: The effectiveness of drug abuse prevention projects: a review of the literature. In: Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.), 2000: Suchtforschung des BAG 1996-98. Bern: 22-27

Caulkins, Jonathan P.; Rydell, Peter C.; Sohler Everingham, Susan M.; Chiesa, James R.; Bushway, Shawn, 1999: An Ounce of Prevention, A Pound of Uncertainty: The Cost-Effectiveness of School-Based Drug Prevention Programs. RAND-publication MR-923-RWJ, Santa Monica (Internetversion von: <http://www.rand.org/publications/MR/MR923/index.html>; Downloaddatum: 15.10.2003)

Caulkins, Jonathan P.; Pacula, Rosalie; Paddock, Susan; Chiesa, James R., 2002: School-Based Drug Prevention: What Kind of Drug Use Does It Prevent? RAND-publication MR-1459-RWJ, Santa Monica (Internetversion von: <http://www.rand.org/publications/MR/MR1459/>; Downloaddatum: 15.10.2003)

Cázares, Arturo, 1994: Prevention Intervention Research: Focus and Perspective. In: National Institute of Drug Abuse NIDA (Hrsg.), 1994: Scientific Methods for Prevention Intervention Research. NIDA Research Monograph 139. Rockville: 5-36

Chatterji, Pinka; M. Caffray, Christine; Snow Jones, Alison; Lillie-Blanton, Marsha; Werthamer, Lisa, 2001: Applying Cost Analysis Methods to School-Based Prevention Programs. In: Prevention Science, Vol. 2, No. 1: 45-55

Christiansen, Gerhard, 1999: Evaluation – ein Instrument zur Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung; eine Expertise. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Im Auftr. der Europäischen Kommission, GD Gesundheit und Verbraucherschutz. Köln

Conrad, Günter, 1993: Das Gesunde-Städte-Projekt der WHO – Ziele, Entwicklungen und Ergebnisse. In: Pelikan, Jürgen M.; Demmer, Hildegard; Hurrelmann, Klaus (Hrsg.), 1993: Gesundheitsförderung durch Organisationentwicklung. Kon-

zepte, Strategien und Projekte für Betriebe, Krankenhäuser und Schulen. Weinheim/München: 62-73

Cook, Philip, 1997: Abused Men: the Hidden Side of Domestic Violence. Westport

Cramer, Manfred, 1992: Prävention angesichts ökologischer Bedrohungen. In: Paulus, Peter (Hrsg.), 1992: Prävention und Gesundheitsförderung. Perspektiven für die psychosoziale Praxis. Köln: 109-118

Cropley, Arthur J., 2002: Qualitative Forschungsmethoden. Eine praxisnahe Einführung. Eschborn

Csikszentmihalyi, Mihaly, 1999: Flow. Das Geheimnis des Glücks. Stuttgart

Cuijpers, Pim, 2002: Effective ingredients of school-based drug prevention programs: A systematic review. In: Addictive Behaviors 27: 1009-1023

Cullen, Paul; Assmann, Gerd, 2000: Primäre und sekundäre Prävention der koronaren Herzkrankheit. Ein Positionspapier der International Task Force for Prevention of Coronary Heart Disease. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 2000, 125: 881-887

Decrey Wick, Hedi; Stoll Beat, 2000: Die Kurzintervention: Eine Methode zur Einschränkung übermäßigen Alkoholkonsums. In: Abhängigkeiten – Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung. 2/00: 42-45

Degele, Nina, 1997: Zur Steuerung komplexer Systeme – eine soziokybernetische Reflexion. In: Soziale Systeme 3 (1997), H. 1

Delgrande, Marina, 2001: Ernährung und Körperbild – zwischen mangelndem Interesse und Besorgnis. Kap. 5 in: Schmid, Holger; Kuntsche Emmanuel N.; Delgrande, Marina (Hrsg.), 2001: Anpassen, ausweichen, auflehnen? Fakten und Hintergründe zur psychosozialen Gesundheit und zum Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern. Bern/Stuttgart/Wien: 93-118

Denis, André; Heynen, Susanne; Kröger, Christoph, 1994: Fortschreibung der Expertise zur Primärprävention des Substanzenmissbrauchs. Köln

De Ridder, Michael, 1991: Heroin : Geschichte – Legende – Fakten. In: Grözinger, Gerd (Hrsg.), 1991: Recht auf Sucht. Drogen – Markt – Gesetze. Berlin: 16-37

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. DHS (Hrsg.), 2001: Jahrbuch Sucht 2001. Geesthacht

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. DHS (Hrsg.), 2003: Jahrbuch Sucht 2003. Geesthacht

Diezinger, Angelika; Mayr-Kleffel, Verena, 1999: Soziale Ungleichheit. Eine Einführung für Soziale Berufe. Freiburg i. Brsg.

Dishion, Thomas J.; Kavanagh, Kathryn; Schneiger, Alison; Nelson, Sarah; Kaufman, Noah K., 2002: Preventing Early Adolescent Substance Use: A Family-Centered Strategy for the Public Middle School. In: Prevention Science, Vol. 3, No. 3, September 2002: 191-201

Dittrich, I.; Kocsis, E.; Haller, E.; Lochs, A., 2002: Einstellung der Vorarlberger

Bevölkerung zum Drogenproblem: Ergebnisse einer repräsentativen Telefonumfrage. In: Wiener Zeitschrift für Suchtforschung, Jg. 25, 2002 Nr. 3: 17-22

Dziewa, Ralf, 1992: Der Mensch – ein Konglomerat autopoietischer Systeme. In: Krawietz, Werner; Welker, Michael (Hrsg.), 1992: Kritik der Theorie sozialer Systeme. Auseinandersetzungen mit Luhmanns Hauptwerk. Frankfurt: 113-132

Dubois-Arber, F.; Jeannin, A.; Spencer, B.; Meystre-Agustoni, G.; Haour-Knipe, M.; Moreau-Gruet, F.; Benninghoff, F.; Paccaud, F., 1999: Aids-Präventions Strategie in der Schweiz: sechster zusammenfassender Bericht 1996-1998. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive

Edelstein, Wolfgang, 1995: Krise der Jugend – Ohnmacht der Institutionen. In: ders. (Hrsg.), 1995: Entwicklungskrisen kompetent meistern – Der Beitrag der Selbstwirksamkeitstheorie von Albert Bandura zum pädagogischen Handeln. Heidelberg: 13-24

Egli, Peter; Bachmann, Nicole; Hornung, Rainer, 1996: „Ohne Drogen – mit Sport“ – Schlussbericht der Evaluation (Kurzfassung). Psychologisches Institut der Universität Zürich, Abteilung Sozialpsychologie, Sozialforschungsstelle

Eickhoff, Catarina, 2000: Schutz oder Risiko? Familienumwelten im Spiegel der Kommunikation zwischen Eltern und ihren Kindern. Eine Studie von Catarina Eickhoff und Jürgen Zinnecker im Auftrag der BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln

Eickhoff, Axel; Riemann, Jürgen F., 2002: Gesundheitsökonomische Aspekte des Kolonkarzinoms: Prävention/Behandlung oder Nachsorge – welches ist der günstigste Ansatz? In: Gesundheitsökonomisches Qualitätsmanagement 2002; 7: 232-240

Eidgenössisches Departement des Innern (Hrsg.), 2004: Familienbericht 2004: Strukturelle Anforderungen an eine bedürfnisgerechte Familienpolitik. Eidg. Departement des Innern. Bern

Ellickson, Phyllis L.; Bell, Robert M., 1992: Challenges to Social Experiments : A Drug Prevention Example. In: Journal of Research in Crime and Delinquency, Vol. 29 No. 1, February 1992: 79-101

EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (Hrsg.), 1998: Evaluating Drug Prevention in the European Union. EMCDDA Scientific Monograph Series No. 2, Luxembourg

Emlein, Günther, 1998: Von Mythen, Medizinerinnen und Moral. Ein Gang durch die Geschichte der Sucht. In: ders.; Schwertl, Walter; Staubach, Maria L.; Zwingmann Elke (Hrsg.), 1998: Sucht in systemischer Perspektive. Theorie – Forschung – Praxis. Göttingen: 43-64

Ennett, Susan T.; Ringwalt, Christopher L.; Thorne, Judy; Rohrbach Louise Ann; Vincus, Amy; Simons-Rudolph, Ashley; Jones, Shelton, 2003: A Comparison of Current Practices in School-Based Substance Use Prevention Programs With Meta-Analysis Findings. In: Prevention Science, Vol. 4, No. 1: 1-14

Epstein, Jennifer A.; Griffin, Kenneth W.; Botvin, Gilbert J., 2002: Positive

Impact of Competence Skills and Psychological Wellness in Protecting Inner-City Adolescents From Alcohol Use. In: *Prevention Science*, Vol. 3, No. 2, June 2002: 95-104

Esch, Tobias, 2002: Gesund im Stress: Der Wandel des Stresskonzeptes und seine Bedeutung für Prävention, Gesundheit und Lebensstil. In: *Gesundheitswesen* 2002; 64: 73-81

Esposito, Elena, 1993: Zwei-Seiten-Formen in der Sprache. In: Baecker, Dirk, 1993: *Probleme der Form*. Frankfurt: 88-119

Esposito, Elena, 1997: Unlösbarkeit der Reflexionsprobleme. In: *Soziale Systeme* 3 (1997) Heft 2: 379-392

Esposito, Elena, 2002: Soziales Vergessen. Formen und Medien des Gedächtnisses der Gesellschaft. Frankfurt a. M.

Esser, Hartmut, 1996: Die Rationalität des Alltagshandeln - Eine Rekonstruktion der Handlungstheorie von Alfred Schütz. In: *Zeitschrift für Soziologie*, Nr. 6/91, S. 430-445

Esser, Hartmut; Luhmann, Niklas, 1996: Individualismus und Systemdenken in der Soziologie. In: *Soziale Systeme* 2 (1996): 131-135

Eugster, Reto, 1996: Wie sozial ist Sozialarbeit – und wie „freiwillig“ kann sie sein? Feldkirch (Institut für Sozialdienste)

Eugster, Reto, 2000: Die Genese des Klienten. *Soziale Arbeit als System*. Bern

Fahrenkrug, Hermann, 1998: Risikokompetenz – eine neue Leitlinie für den Umgang mit „riskanten Räuschen“? In: *SuchtMagazin* 3/1998: S. 23-27

Fahrenkrug, Hermann; Rehm, Jürgen; Müller, Richard; Klingemann, Harald; Linder, Regine, 1995: Illegale Drogen in der Schweiz: 1990 – 1993; die Situation in den Kantonen und der Schweiz. Zürich

Farelly, Matthew C.; Pechacek Terry F.; Chaloupka Frank J., 2003: The Impact of Tobacco Control Program Expenditures on Aggregate Cigarette Sales: 1981-2000. In: *Journal of Health Economics* 2003; 22: 843-859

Fatke, Reinhard, 2000: Schule und Soziale Arbeit – Historische und systematische Aspekte. In: *SuchtMagazin* 3/00: 3-13

Feder, Gene; Griffiths, Chris; Eldridge, Sandra; Spence, Matthew, 1999: Effect of postal prompts to patients and general practitioners on the quality of primary care after a coronary event (POST): randomised controlled trial. In: *British Medical Journal* 1999, 318: 1522-1526

Feng, Ruiben; Rampon, Claire; Ya-Ping, Tang; Shrom, David; Jin, Janice; Kyin, Maureen; Sopher, Bryce; Martin, George M.; Seong-Hun, Kim; Langdon, Ronald B.; Sisodia, Sangram S.; Tsien, Joe Z., 2001: Deficient Neurogenesis in Forebrain-Specific Presenilin-1 Knockout Mice Is Associated with Reduced Clearance of Hippocampal Memory Traces. In: *Neuron*, Vol 32, December 2001: 911-926

Ferring, Dieter, 1997: Psychometrische Konzepte: Datengewinnung am und mit

dem Individuum. In: Weitkunat, Rolf; Haisch, Jochen; Kessler, Manfred (Hrsg.), 1997: Public Health und Gesundheitspsychologie. Bern: 94-99

Fischer, Volkhard; Röhr, Michael, 1999: Jugendlicher Alkoholkonsum: Gibt es ein suchtprotektives Persönlichkeitsmuster? In: Kolip, Petra (Hrsg.), 1999: Programme gegen Sucht: internationale Ansätze zur Suchtprävention im Jugendalter. Weinheim/München: 183-195

Fly, Brian R.; Allred, Carol G.; Ordway, Nicole, 2001: Effects of the Positive Action Program on Achievement and Discipline: Two Matched-Control Comparisons. In: Prevention Science, Vol. 2, No. 2, 2001: 71-89

Flick, Uwe, 1997: Gesundheitsvorstellungen im Alltag: Forschungsansätze und ihre Bedeutung für Psychologie und Gesundheitswissenschaften. In: Haisch, Jochen; Weitkunat, Rolf; Kessler, Manfred (Hrsg.), 1997: Public Health und Gesundheitspsychologie. Bern: 191-200

Foxcroft, David R.; Lister-Sharp, Deborah; Lowe, Geoff, 1997: Alcohol misuse prevention for young people: a systematic review reveals methodological concerns and a lack of reliable evidence of effectiveness. In: Addiction, 92(5): 531-537

Franzkowiak, Peter, 1998: Risikokompetenz und „Regeln für Rausche“: Was kann die Suchtprävention von der akzeptierenden Drogenarbeit lernen? In: Akzeptanz 2/98: 4-17

Franzkowiak, Peter, 2002: Zwischen Abstinenz und Risikobegleitung – Präventionsstrategien im Wandel. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), 2002: Drogenkonsum in der Partyszene, Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 19, Köln: 107-124

Franzkowiak, Peter, 2003: Entwicklung der Suchtprävention in Deutschland: Konzepte und Praxis. In: Suchttherapie, H. 4., 4. Jg. (2003): 175-182

Franzkowiak, Peter; Sabo, Peter (Hrsg.), 1993: Dokumente der Gesundheitsförderung. Internationale und nationale Dokumente und Grundlagentexte zur Entwicklung der Gesundheitsförderung im Wortlaut und mit Kommentierung. Mainz

Franzkowiak, Peter; Helfferich, Cornelia; Weise, Eva, 1998: Geschlechtsbezogene Suchtprävention: Praxisansätze, Theorieentwicklung, Definitionen. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln

Frei, Rainer, 2000: Früherfassungsprogramme für kleinere und mittlere Unternehmen? Ein Praxisbeispiel betrieblicher sekundärer Suchtprävention. In: Abhängigkeiten – Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung. 1/00: 53-63

Frei, Rainer, 2002: Annähernde Klärung einiger stütziger Begriffe der Gesundheitsförderung. In: SozialAktuell. Die Fachzeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Soziokulturelle Animation. Nr. 1/2002: 2-3

Frei, Rainer, 2004: Von der Beglückung zum Empowerment – Prävention bei einer „schwierigen Zielgruppe“. In: SuchtMagazin 2/04: 28-30

Froschauer, Ulrike; Lueger, Manfred, 1998: Das qualitative Interview zur Analyse sozialer Systeme. 2. Auflage. Wien

Fuchs, Peter, 1992: Die Erreichbarkeit der Gesellschaft. Zur Konstruktion und Imagination gesellschaftlicher Einheit. Frankfurt

Fuchs, Peter, 1993: Moderne Kommunikation. Zur Theorie des operativen Displacements. Frankfurt

Fuchs, Peter, 1994a: Der Mensch – das Medium der Gesellschaft. In: ders.; Göbel, Andreas, 1994: Der Mensch – das Medium der Gesellschaft. Frankfurt a.M.: 15-39

Fuchs, Peter, 1994b: Und wer berät die Gesellschaft. Gesellschaftstheorie und Beratungsphänomen. In: ders.; Pankoke, Eckart, 1994: Beratungsgesellschaft. Schwerte: 67-77

Fuchs, Peter, 1994c: Die Form beratender Kommunikation. Zur Struktur einer kommunikativen Gattung. In: ders.; Pankoke, Eckart, 1994: Beratungsgesellschaft. Schwerte: 13-25

Fuchs, Peter, 1997a: Adressabilität als Grundbegriff der soziologischen Systemtheorie. In: Soziale Systeme 3 (1997) Heft 1: 57-79

Fuchs, Peter, 1997b: Weder Herd noch Heimstatt – Weder Fall noch Nichtfall. Doppelte Differenzierung im Mittelalter und in der Moderne. In: Soziale Systeme 3 (1997) Heft 2: 413-437

Fuchs, Peter, 1998: Das Unbewusste in Psychoanalyse und Systemtheorie. Die Herrschaft der Verlautbarung und die Erreichbarkeit des Bewusstseins. Frankfurt am Main

Fuchs, Peter, 1999a: Intervention und Erfahrung. Frankfurt am Main

Fuchs, Peter, 1999b: Liebe, Sex und solche Sachen. Konstanz

Fuchs, Peter, 2000a: Systemtheorie und Soziale Arbeit. In: Merten, Roland (Hrsg.), 2000: Systemtheorie Sozialer Arbeit. Neue Ansätze und veränderte Perspektiven. Opladen: 157-175

Fuchs, Peter, 2000b: Die Skepsis der Systeme. Zur Unterscheidung von Theorie und Praxis. In: Gripp-Hagelstange, Helga (Hrsg.), 2000: Niklas Luhmanns Denken: interdisziplinäre Einflüsse und Wirkungen. Konstanz: 53-74

Fuchs, Peter, 2001a: Die Metapher des Systems. Studie zur allgemein leitenden Frage, wie sich der Tanz vom Tänzer unterscheiden lasse. Weilerswist

Fuchs, Peter, 2001b: Das Weltbildhaus und die Siebensachen der Moderne, Sozialphilosophische Vorlesungen. Konstanz

Fuchs, Peter, 2001c: Theorie als Lehrgedicht. In: Pfeiffer, Ludwig K.; Kray, Ralph; Städtke, Klaus (Hrsg.), 2001: Theorie als kulturelles Ereignis. Berlin/New York: 62-74

Fuchs, Peter, 2001d: Autopoiesis, Mikrodiversität, Interaktion. In: Jahraus, Oliver; Ort, Nina (Hrsg.), 2001: Bewußtsein – Kommunikation – Zeichen, Wechselwirkungen zwischen Luhmannscher Systemtheorie und Peircescher Zeichentheorie. Tübingen 2001: 49-69

Fuchs, Peter, 2002a: Hofnarren und Organisationsberater. Zur Funktion der

Narretei, des Hofnarrentums und der Organisationsberatung. In: Organisationsentwicklung, Jg. 21, H.3, 2002: 4-15

Fuchs, Peter, 2002b: Die Beobachtung der Medium/Form-Unterscheidung. In: Brauns, Jörg (Hrsg.), 2002: Form und Medium. Weimar 2002

Fuchs, Peter, 2002c: Vom Hofnarren zum Berater und zurück. In: Das gepfefferte Ferkel – Online Journal für systemisches Denken und Handeln, Februar 2002. <http://www.ibs-networld.de/ferkel/fuchs-hofnarren.shtml> (Download 14.1.2004)

Fuchs, Peter, 2002d: Die Form der autopoietischen Reproduktion am Beispiel von Bewusstsein und Kommunikation. In: Soziale Systeme 8 (2002) Heft 2: 333-351

Fuchs, Peter, 2002e: Die konditionierte Koproduktion von Kommunikation und Bewusstsein. In: Ternes, Bernd (Hrsg.), 2002: Ver-Schiede der Kultur, Aufsätze zur Kippe kulturanthropologischen Nachdenkens (hrsg. von der Arbeitsgruppe "menschen formen" am Institut für Soziologie der freien Universität Berlin). Marburg: 150-175

Fuchs, Peter, 2003a: Wer hat wozu und wieso überhaupt Gefühle? Ms. Travenbrück (persönlich zugestellt, Herbst 2003)

Fuchs, Peter, 2003b: Die Form des Körpers. Ms. Travenbrück

Fuchs, Peter, 2003c: Der Eigen-Sinn des Bewusstseins. Die Person, die Psyche, die Signatur. Bielefeld

Fuchs, Peter, 2003d: ~~Das Unbewusste~~. Ms. Travenbrück (Verwendete Fassung: Online-Version auf http://www.fen.ch/texte/gast_fuchs_unbewusst.htm, Downloaddatum: 14.1.2004)

Fuchs, Peter, 2003b: Die Form des Körpers. Ms. Travenbrück

Fuchs, Peter, 2003e: Die Zeit der Kommunikation. In: Richter, H.; Schmitz, H. W. (Hrsg.), 2003: Kommunikation – ein Schlüsselbegriff der Humanwissenschaften? Münster: 321-329

Fuchs, Peter, 2003f: Die Theorie der Systemtheorie – erkenntnistheoretisch. In: Jetzkowitz, Jens; Stark, Carsten (Hrsg.), 2003: Soziologischer Funktionalismus. Zur Methodologie einer Theorietradition. Opladen: 205-218

Fuchs, Peter, 2003g: Das psychische System und die Funktion des Bewusstseins. In: Jahraus, Oliver; Ort, Nina (Hrsg.), 2003: Theorie – Prozess – Selbstreferenz. Systemtheorie und transdisziplinäre Theoriebildung. Konstanz: 25-47

Fuchs, Peter, 2004: Der Sinn der Beobachtung. Begriffliche Untersuchungen. Weilerswist

Fuchs, Peter; Mahler, Enrico, 2000: Form und Funktion von Beratung. In: Soziale Systeme 6 (2000) Heft 2: 349-368

Fuchs, Peter; Mussmann, Jörg, 2002: Aufzeichnungen aus den Pflegehäusern. Unredigierte Fassung der gleichnamigen Serie, die zwischen dem 31.10.2001 und dem 04.01.02 als sechsteilige Serie in der Tageszeitung taz erschienen ist. (Verwendete Fassung: Online-Version auf <http://www.sozialarbeit.ch/dokumente/pflegehaeuser.pdf>; Downloaddatum: 16.2.04)

Fuchs, Peter; Schneider, Dietrich, 1995: Das Hauptmann-von-Köpenick-Syndrom, Überlegungen zur Zukunft funktionaler Differenzierung. In: Soziale Systeme 1, H.: 2203-224

Fuhse, Jan A., 2001: Unser "wir" – ein systemtheoretisches Modell von Gruppenidentitäten. SISS: Schriftenreihe des Instituts für Sozialwissenschaften der Universität Stuttgart No.1/2001. Stuttgart. (Verwendete Fassung: Online-Version auf <http://elib.uni-stuttgart.de/opus/volltexte/2001/780/pdf/gruppidd.pdf>, Downloaddatum: 29.3.2004)

Gallaway, Burt, 1991: Moving beyond the Prevention-Intervention Dichotomy in Social Work. In: Albrecht, Günter; Otto, Hans-Uwe, 1991: Social Prevention and Social Sciences. Berlin/New York: 1991: 121-128

Gallay, Anne; Van Loock, F.; Demarest, Stefaan; Van der Heyden, Johan; Jans, Béatrice; Van Oyen, Herman, 2002: Belgian Coca-Cola-related Outbreak: Intoxication, Mass Sociogenic Illness, or Both? In: American Journal of Epidemiology, 2002, 155: 140-147

Gassmann, Benno; Jost, Kathrin; Rohner, Hansjürg; Sager, Silvia, 1988 (1985): Suchtprophylaxe in Theorie und Praxis – Erfahrungen, Theorie, Anwendungen. Konzept der Arbeitsgruppe Prophylaxe des Vereins Schweizerischer Drogenfachleute (VSD). 2. überarb. Auflage. Lausanne

Gerbner, George; Gross, Larry, 1976: Living with Television: The Violence Profile. In: Journal of Communication 26/1976: 173-199

Gervasoni, Jean-Paul; Dubois-Arber, François; Benninghoff, Fabienne; Spencer, Brenda; Devos, Thierry; Paccaud, Fred, 1996: Evaluation of the Federal measures to reduce the problem related to drug use. Second synthesis report 1990-1996. Abridged version. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive

Giesecke, Michael, 1987: Die „Grundfragen der Allgemeinen Sprachwissenschaft“ und die alternativen Antworten einer systemischen Kommunikationstheorie. In: Baecker, Dirk; Markowitz, Jürgen; Stichweh, Rudolf; Hartmann, Tyrell, 1987: Theorie als Passion: Niklas Luhmann zum 60. Geburtstag. Frankfurt a. M.: 269-297

Giesecke, Michael, 1991: Der Buchdruck in der frühen Neuzeit. Ein historische Fallstudie über die Durchsetzung neuer Informations- und Kommunikationstechnologien. Frankfurt am Main

Giesecke, Michael, 1992: Sinnenwandel, Sprachwandel, Kulturwandel: Studien zur Vorgeschichte der Informationsgesellschaft. Frankfurt am Main

Gigerenzer, Gerd, 2002: Das Einmaleins der Skepsis. Über den richtigen Umgang mit Zahlen und Risiken. Aus dem Amerikanischen von Michael Zilgitt. Berlin

Girasek, Deborah C.; Gielen, Andrea C.; Smith Gordon S., 2002: Alcohol's Contribution to Fatal Injuries: A Report on Public Perceptions. In: Annals of Emergency Medicine, 39:6, June 2002: 622-630

Glantz, Stanton A.; Lee Chung-Yol, 2001: The Tobacco Industry's Successful

Efforts to Control Tobacco Policy Making in Switzerland. University of California. San Francisco (Internetversion von: <http://repositories.cdlib.org/ctcre/tcpmi/Swiss2001/>; Downloaddatum 10.2.2003)

Göbel, Markus; Schmidt, Johannes F. K., 1998: Inklusion/Exklusion: Karriere, Probleme und Differenzierungen eines systemtheoretischen Begriffspaars. In: Soziale Systeme, 4/98, Heft 1: 87-117

Gordon, Robert, 1987: An Operational Classification of Disease Prevention. In: Sternbert, Jane A.; Silverman, Morton M. (Hrsg.), 1987: Preventing Mental Disorders: A Research Perspective. Washington, DC: 20-26

Görgen, Wilfried; Hartmann, Rüdiger, 2002: Neue Wege in der Behandlung Suchtkranker in der frühen Sekundärprävention. Geesthacht

Gorman, Dennis M.; Derzon, James H., 2002: Behavioral traits and marijuana use and abuse. A meta-analysis of longitudinal studies. In: Addictive Behaviors 27 (2002): 193-206

Gottfredson, Denise C.; Wilson, David B., 2003: Characteristics of Effective School-Based Substance Abuse Prevention. In: Prevention Science, Vol. 4, No. 1, 2003: 27-37

Gostomzyk, Johannes G., 2000: Der Beitrag der Sozialmedizin zu Public Health. In: Gesundheitswesen 2000, 62: 117-118

Granovetter, Mark, 1985: Economic Action and Social Structure: The Problem of Embeddedness. In: American Journal of Sociology 91 (Nov. 1985): 481-509

Griffin, Kenneth; Botvin, Gilbert J.; Scheier, Lawrence M.; Epstein, Jennifer A.; Doyle, Margaret M., 2002: Personal Competence Skills, Distress and Well-Being as Determinants of Substance Use in a Predominantly Minority Urban Adolescent Sample. In: Prevention Science, Vol. 3, No. 1, March 2002: 23-33

Grolman, Karl, 1798: Grundsätze der Criminalrechtswissenschaft nebst einer systematischen Darstellung des Geistes der deutschen Criminalgesetze. Nachdruck der Ausgabe von Giessen, 1969. Glashütten im Ts.

Grossmann, Ralph; Heimerl, Katharina, 1999: Worin besteht der Ausbildungsbedarf im Bereich Public Health? Erfahrungen aus dem Internationalen Training für Gesundheitsförderung und Projektarbeit. In: Polak, Gerhard (Hrsg.), 1999: Das Handbuch Public Health. Theorie und Praxis. Die wichtigsten Public-Health-Ausbildungsstätten. Wien/New York: 248-251

Grossmann, Ralph; Scala, Klaus, 1996: Gesundheit durch Projekte fördern. Ein Konzept zur Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung und Projektmanagement. 2. Auflage. Weinheim/München

Grözinger, Gerd (Hrsg.), 1991: Recht auf Sucht. Drogen – Markt – Gesetze. Berlin

Gschwind, Kurt, 1998: Der Faden wird weiter gesponnen. In: SuchtMagazin 1/98: 3-6

Guggenbühl, Lisa, 1999: euro net – Europäische Vernetzung in der Suchtpräven-

tion: Schlussbericht einer qualitativen Prozessevaluation der Netzwerkentwicklung. Forschungsbericht aus dem Institut für Suchtforschung Nr. 85. Zürich

Gutzwiller, Felix; Jeanneret, Olivier (Hrsg.), 1999: Sozial- und Präventivmedizin, Public Health. 2. Aufl. Göttingen/Toronto/Seattle

Habermas, Jürgen; Luhmann, Niklas, 1971: Theorie der Gesellschaft oder Sozialtechnologie. Was leistet die Systemforschung? Frankfurt am Main

Hafen, Martin, 1994: Im Jahrzehnt des Glücks. In: DrogenMagazin Nr. 7/94: 3-11

Hafen, Martin, 1998a: Die gesellschaftliche Funktion der Sozialen Arbeit. In: Soziale Arbeit – Fachzeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Soziokulturelle Animation. Nr. 21/98: 4-9

Hafen, Martin, 1998b: „Fortsetzung empfohlen“ – Zur Evaluation des Präventionsprojektes „Le fil rouge“. In: SuchtMagazin 1/98: 7-12

Hafen, Martin, 1999: Könnte „Schulteam“ zum Leitbild für Präventionsarbeit werden? In: SuchtMagazin 6/99: 3-11

Hafen, Martin, 2000a: Prävention – systemtheoretische Beschreibung eines neuzeitlichen Phänomens. Lizentiatsarbeit im Fach Soziologie an der Philosophisch-Historischen Fakultät der Universität Basel (unveröffentlicht; Download-Möglichkeit unter <http://www.fen.ch/liz.htm>)

Hafen, Martin, 2000b: Suchtprävention im Spielcasino – eine weitere Paradoxie in der Suchthilfe? In: SuchtMagazin 2/00: 3-9

Hafen, Martin, 2001a: Die Begrifflichkeit in der Prävention – Verwirrung auf allen Ebenen. In: Abhängigkeiten – Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung. 1/2001: 33-49

Hafen, Martin, 2001b: Die Geschichte von Prävention und Gesundheitsförderung – Teil 1: frühe Konzepte. In: SuchtMagazin 2/01: 40-43

Hafen, Martin, 2001c: Präventionsgeschichte – Teil 2: die Karriere des Suchtbegriffs und die Entstehungsphase der „modernen“ Prävention. In: SuchtMagazin 3/01: 56-60

Hafen, Martin, 2001d: Präventionsgeschichte – Teil 3: Neuere Entwicklungen in der Prävention. In: SuchtMagazin 4/01: 34-37

Hafen, Martin, 2001e: Was „ist“ Prävention? In: Prävention und Prophylaxe 2/01: 30-34

Hafen, Martin, 2001f: Prävention als Beratung. In: SuchtMagazin 6/01: 32-37

Hafen, Martin, 2001g: Fil rouge – ein Projekt der Sekundärprävention? In: SuchtMagazin 6/01: 44-45

Hafen, Martin, 2001h: Prävention und Gesundheitsförderung – Gemeinsamkeiten und Unterschiede. In: SuchtMagazin 5/01: 34-39

Hafen, Martin, 2001i: Prävention als Begleitung von Veränderungsprozessen. In: SuchtReport 6/01: 29-36

Hafen, Martin, 2001j: Theoriebildung als Teil der Professionalisierung von

Prävention. In: SuchtMagazin 1/01: 36-40

Hafen, Martin, 2001k: Die Funktion der Prävention. In: Prävention und Prophylaxe 1/01: 28-32

Hafen, Martin, 2002a: Das weite Feld von Prävention und Gesundheitsförderung. In: SuchtMagazin 1/02: 34-42

Hafen, Martin, 2002b: Prävention - oder die Sehnsucht nach einfachen Lösungen. In: Konturen – Fachzeitschrift zu Sucht und sozialen Fragen 5/02: 16-18

Hafen, Martin, 2003a: Was unterscheidet Prävention von Behandlung? In: Abhängigkeiten – Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung. 2/03: 21-33

Hafen, Martin, 2003b: Kann die Soziale Arbeit die Probleme der Schule lösen? In: SuchtMagazin 2/03: 3-13

Hafen, Martin, 2004a: Kriminalprävention durch Veränderung von Sozialstrukturen – eine systemtheoretische Perspektive. Kap. 3.3.3. in: Northoff, Robert (Hrsg.), 2005: Handbuch Kriminalprävention. Loseblattsammlung. 6. Lieferung. Baden-Baden

Hafen, Martin, 2004b: Was unterscheidet Prävention von Gesundheitsförderung. In: Prävention – Zeitschrift für Gesundheitsförderung. Heft 1, 2004, 27. Jahrgang: 8-11

Hafen, Martin, 2004c: Jugendliche als bevorzugte Zielgruppe von präventiven Massnahmen – ein theorie-geleiteter Blick auf eine Selbstverständlichkeit. MS, Luzern. Wird publiziert in: Sozialpädagogik.

Hafen, Martin, 2004d: Luhmann in der Sozialen Arbeit oder: wie kann die soziologische Systemtheorie für die professionelle Praxis genutzt werden? In: Ueli Mäder; Daub, Claus-Heinrich (Hrsg.): Soziale Arbeit: Beiträge zu Theorie und Praxis. Basel: 203-231

Hafen, Martin, 2005a: Soziale Arbeit in der Schule zwischen Wunsch und Wirklichkeit – eine theorie-geleiteter Blick auf ein professionelles Praxisfeld im Umbruch. Luzern

Hafen, Martin, 2005b: Sekundärprävention als Früherkennung – eine Chance für Prävention und Behandlung. Ms. Luzern (erscheint in DZI Soziale Arbeit September 2005)

Hafen, Martin, 2005c: Ethik statt Moral – für einen professionellen Umgang mit sexuellem Missbrauch, in: SozialAktuell – Die Fachzeitschrift der Sozialen Arbeit, Nr. 7 April 2005: 18-21

Hahlweg, Kurt, 1999: Förderung von Beziehungskompetenz und Prävention von Beziehungsstörungen. In: Röhrle, Bernd; Sommer, Gert (Hrsg.), 1999: Prävention und Gesundheitsförderung. Fortschritte der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung, Band 4. Tübingen: 369-398

Hahn, André; Jerusalem, Matthias, 2001: Internetsucht: Jugendliche gefangen im Netz. In: Raithel, Jürgen (Hrsg.), 2001: Risikoverhaltensweisen Jugendlicher. Erklärungen, Formen und Prävention. Opladen: 279-294

Hanewinkel, Reiner; Pohl, Johannes, 2001: Auswirkungen eines totalen Werbeverbots für Tabakprodukte – ein Diskussionsbeitrag. In: *Sucht* 47 (2) 2001: 104-113

Hanewinkel, Reiner; Isensee, Barbara, 2003: Umsetzung, Akzeptanz und Auswirkungen der Tabaksteuererhöhung in Deutschland von 1. Januar 2002. In: *Sucht* 49, Heft 3, 2003: 168-179

Hansen, William B., 2002: Program Evaluation Strategies for Substance Abuse Prevention. In: *The Journal of Primary Prevention*, Vol. 22, No. 4: 409-436

Haug, Christoph V., 1991: Gesundheitsbildung im Wandel. Bad Heilbrunn

Heckmann, Wolfgang, 1981: Suchtprävention – regionale Planung am Beispiel des Stadtstaates Berlin (West). In: In: Feser, Herbert (Hrsg.), 1981: Drogenerziehung. Handbuch für pädagogische und soziale Berufe, Eltern, Studenten. 2. überarb. und erw. Auflage von „Drogenerziehung – ein praktisches Handbuch. Lange-
nau-Albeck: 473-490

Heidegger, Martin, 1972: Sein und Zeit. Zwölfte, unver. Auflage. Tübingen

Heidrich, J.; Liese, A. D.; Kalic, M.; Winter-Enbergs, A.; Wellmann, J.; Roeder, N.; Kerber, S.; Breithardt, G.; Scheld, H. H.; Kleine Katthöfer, P.; Keil, U., 2002: Sekundärprävention der koronaren Herzkrankheit. Ergebnisse der EuroASPIRE I- und II-Studien in der Region Münster. In: *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 2002, 127: 667-672

Heinemann, Axel; Gross, Ulrike, 2001: Infektionsprophylaxe für Drogenkonsumenten im offenen Strafvollzug durch Vergabe steriler Einmalspritzen über Automaten. In: *Sucht* 47 (1) 2001: 57-65

Heinze, Rolf G.; Olk, Thomas; Hilbert, Josef, 1988: Umfang, Verteilung und Entwicklung unbezahlter sozialer Hilfeleistungen. In: dies. (Hrsg.), 1988: Der neue Sozialstaat. Analyse und Reformperspektive. Kapitel 12. Freiburg: 111-139

Helfferich, Cornelia, 2002: Ausdifferenzierung in der Prävention. In: Die Drogen- und Suchtkommission beim Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.), 2002: Stellungnahme der Drogen- und Suchtkommission zur Verbesserung der Suchtprävention. Berlin: Anhang II, 55-66 (Internetversion von: http://www.archido.de/eldok/publ/bmg/praevention_stellungnahme02.pdf; Downloaddatum: 17.8.2003)

Heller, Kenneth, 2001: Prevention Research Priorities: Forward Movement and Backward Steps in the NAMHC Workgroup – Recommendations. In: *Prevention & Treatment*, Volume 4, Article 22, June 26, 2001. (Internetversion von: <http://www.journals.apa.org/prevention/volume4/pre0040022c.html>; Download: 25.4.2003)

Herrmann, Thomas, 2001: Kommunikation von Jugend. Analysen zur Jugend der Gesellschaft. Kiel (Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. Internetversion von: http://e-diss.uni-kiel.de/diss_567/d567.pdf; Downloaddatum: 8.9.2003)

Herriger, Norbert, 2001: Prävention und Empowerment. In: Freund, Thomas;

Lindner, Werner (Hrsg.), 2001: Prävention. Zur kritischen Bewertung von Präventionsansätzen in der Jugendarbeit. Opladen: 97-111

Hertel, Lutz, 1992: Wellness und Gesundheitsförderung in den USA: Begriffsklärung, Entwicklungen und Realisierungen im betrieblichen Bereich. In: Zeitschrift für Präventivmedizin und Gesundheitsförderung (1992) 4: 36-48

Herwig-Lempp, Johannes, 1994: Von der Sucht zur Selbstbestimmung. Drogenkonsumierende als Subjekte. Dortmund

Hess, Beat, 2002: Mit Modellen guter Praxis zur Praxis guter Modelle. In: Sucht-Magazin 2/02: 18-22

Hillmann, Karl-Heinz, 1994: Wörterbuch der Soziologie. 4. überarbeitete und ergänzte Auflage. Stuttgart

Hilt, Franz; Grüner, Thomas; Engel, Eva-Maria; Glattacker, Manuela, 2000: Mitmischen – Schule gestalten: Ein Partizipationsprojekt. In: Prävention. Zeitschrift für Gesundheitsförderung 1/2002: 22-26

Hollereder, Alfons, 2001: Suchtprävention in der Schule Entwicklung und Begleitung eines gemeindeorientierten Programms zur Beeinflussung des Zigarettenkonsums bei Kindern und Jugendlichen. Dissertation Universität Bielefeld (Internetversion von: http://bieson.ub.uni-bielefeld.de/volltexte/2003/121/pdf/1_diss.pdf; Downloaddatum: 21.3.2002)

Homans, George C., 1962: Social Behaviour as Exchange. In: ders. 1962: Sentiments and Activities. Essays in Social Science. London: 278-293

Homfeldt, Hans G.; Barkholz, Ulrich; Petersen, Jan, 1993: Schulklima und Organisationsentwicklung. In: Pelikan, Jürgen M.; Demmer, Hildegard; Hurrelmann, Klaus (Hrsg.), 1993: Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung. Konzepte, Strategien und Projekte für Betriebe, Krankenhäuser und Schulen. Weinheim/München: 328-340

Homfeldt, Hans G.; Schulze-Krüdener, Jörgen, 2001: Schulsozialarbeit: eine konstruktiv-kritische Bestandesaufnahme. In: Neue Praxis 1/2001: 9-28

Honermann, Hermann; Müssen, Peter; Brinkmann, Andrea; Schiepek, Günter, 1999: Ratinginventar Lösungsorientierter Interventionen (RLI). Ein bildgebendes Verfahren zur Darstellung ressourcen- und lösungsorientierten Therapeutenverhaltens. Göttingen

Hoffmann-Müller, B.; Amstad, H., 1995: Körperbild, Gewicht und Essverhalten bei Jugendlichen. In: DrogenMagazin 2/95: 8-14

Horster, Detlef, 1997: Niklas Luhmann. München

Hovland, Carl I.; Lumsdaine, Arthur A.; Sheffield, Fred D., 1949: Experiments in mass communication. Kapitel 7: Short-time and long-time effects of an orientation film. Princeton: 182-200

Hüllinghorst, Rolf, 2001: Suchtprävention – Der politische Wille zur Umsetzung fehlt. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. DHS (Hrsg.), 2001: Jahrbuch Sucht 2002. Geesthacht: 204-212

Huppmann, Gernot; Wilker, Friedrich Wilhelm (Hrsg.), 1988: Medizinische Psychologie, Medizinische Soziologie. München

Hurrelmann, Klaus, 1994: Familienstress, Schulstress, Freizeitstress: Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche. 2. unver. Auflage. Weinheim/Basel

Hurrelmann, Klaus, 1996: Der Einfluss von Medien und Werbung auf die Rolle von Drogen in der Sozialisation Jugendlicher. In: Wegehaupt, Hiltrud; Wieland, Norbert (Hrsg.), 1996: Kinder – Drogen – Jugendliche – Pädagogen: in Kontakt bleiben; Dokumentation des 1. Europäischen Drogen-Kongresses in Münster 1996. Münster: 74-93

Hurrelmann, Klaus; Leppin, Anja (Hrsg.), 2001: Moderne Gesundheitskommunikation – Eine Einführung. In: dies., 2001: Moderne Gesundheitskommunikation: vom Aufklärungsgespräch zur E-Health. Bern

Hüsler, Gebhard, 2002: Von supra-f zu superiara f(orte) – Ergebnisse nach drei Jahren. In: SuchtMagazin 6/02: 50-53

Hüsler, Gebhard, 2003: Braucht es eine „Hypertheorie“ als Präventionstheorie? In: SuchtMagazin 1/03: 18-22

Imhof, Kurt, 1993: Öffentlichkeit und Gesellschaft. In: Schanne, Michael; Schulz, Peter (Hrsg.), 1993: Journalismus in der Schweiz. Aarau: 44-68

Institut für Kriminalwissenschaften; Fachbereich Psychologie/Sozialpsychologie Philipps-Universität Marburg (Hrsg.), 2002: Leitlinien wirkungsorientierter Kriminalprävention. Anwendungsbezogene Ertragsanalyse des Düsseldorfer Gutachtens. Marburg. Internet-Version von: <http://www.duesseldorf.de/download/dgll.pdf>; Downloaddatum: 1.4.2003)

Jacob, Jutta; Stöver, Heino, 2000: Infektionsprophylaxe im Justizvollzug: Erfahrungen, Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis. In: Heudtlass, Jan-Hendrik; Stöver, Heino (Hrsg.), 2000: Risiko mindern beim Drogengebrauch. Gesundheitsförderung, Verbrauchertips, Beratungswissen, Praxishilfe. 2. vollständig überarb. und erweiterte Auflage. Frankfurt am Main: 331-344

Japp, Klaus P., 1997: Die Beobachtung von Nichtwissen. In: Soziale Systeme 3 (1997), H. 2: 289-312

Jemal, Ahmedin; Cokkinides, Vilma E.; Shafey, Omar; Thun, Michael J., 2003: Lung cancer trends in young adults: an early indicator of progress in tobacco control (United States). In: Cancer Causes and Control 2003; 14: 579-585

Jenkins, Gary R.; Hale, Robert; Papanastassiou, Maria; Crawford, Michael J.; Tyrer, Peter, 2002: Suicide Rate 22 years after parasuicide: cohort study. In: British Medical Journal 2002, 325: 1155-1157

Jonkman, Harrie. B.; Vergeer, Mieke, 2002: Communities that Care: Das Prinzip, die Grundlagen und das Ziel. In: Arbeitsstelle Kinder- und Jugendkriminalitätsprävention (Hrsg.): Nachbarn lernen voneinander. Modelle gegen Jugenddelinquenz in den Niederlanden und in Deutschland. München: 119-138

Juhász, Anne; Mey, Eva, 2003: Die Zweite Generation: Etablierte oder Aussen-

seiter? Biographien von Jugendlichen ausländischer Herkunft. Opladen

Jungbauer-Gans, Monika; Kriwy, Peter, 2003: Der Arztinfluss auf die Durchimpfungsrate. In: Gesundheitswesen 2003; 65: 464-470

Kade, Jochen, 1997: Vermittelbar/nicht-vermittelbar: Vermitteln: Aneignen. Im Prozess der Systembildung des Pädagogischen. In: Lenzen, Dieter; Luhmann, Niklas (Hrsg.), 1997: Bildung und Weiterbildung im Erziehungssystem: Lebenslauf und Humanontogenese als Medium und Form. Frankfurt am Main: 30-70

Kade, Susanne, 2003: Jungen- und männerzentrierte Prävention sexueller Gewalt. Ein Überblick. In: Zeitschrift für Sexualforschung 2003; 16: 32-50

Kade, Jochen, 2004: Erziehung als pädagogische Kommunikation. In: Lenzen, Dieter (Hrsg.), 2004: Irritationen des Erziehungssystems. Pädagogische Resonanzen auf Niklas Luhmann. Frankfurt am Main: 199-232

Kalke, Jens, 2003: Suchtprävention und Politik. Eine empirische Analyse von Landtagsdokumenten. In: Konturen – Fachzeitschrift zu Sucht und sozialen Fragen 2/03: 26-29

Kammerer, Bernd; Rumrich, Renate (Hrsg.), 2001: ... und es gibt sie doch! Suchtprävention an Schule. Konzepte, Modelle und Projekte. Nürnberg

Kelly, James G., 1994: Die ökologischen Grundlagen präventiver Konzepte am Beispiel präventiver Beratungsarbeit. In: Stark, Wolfgang (Hrsg.), 1988: Lebensweltbezogene Prävention und Gesundheitsförderung. Konzepte und Strategien für die psychosoziale Praxis. Freiburg i. Brsg.: 128-159

Kielholz, Paul; Ladewig, Dieter, 1973: Die Abhängigkeit von Drogen. München

Kieserling, André, 1998: Zur Lage der Professionen zwischen Interaktion, Organisation und Gesellschaft. In: Brosziewski, Achim; Maeder, Christoph (Hrsg.), 1998: Organisation und Profession. Dokumentation des 2. Workshops des Arbeitskreises „Professionelles Handeln“ vom 24. und 25. Oktober 1997, veranstaltet von der HFS Ostschweiz in Kooperation mit dem Soziologischen Seminar der Universität St. Gallen. Rorschach/St. Gallen (Universitätsdruck): 63-72

Kieserling, André, 1999: Kommunikation unter Anwesenden: Studien über Interaktionssysteme. Frankfurt a.M.

Kim, Ju-Il, 2004: Akzeptanz und Prävention. In: SuchtMagazin 3/04: 11-15

Klein, Rudolf, 2002: Berauschte Sehnsucht. Zur ambulanten systemischen Therapie süchtigen Trinkens. Heidelberg

Kneer, Georg; Nassehi, Armin, 1994: Niklas Luhmanns Theorie sozialer Systeme: eine Einführung. 2. unveränd. Aufl., München

Kolip, Petra, 1994: Jugend und Gesundheit: Eine notwendig geschlechterspezifische Betrachtung. In: diess., 1994: Lebenslust und Wohlbefinden. Beiträge zur geschlechtsspezifischen Jugendgesundheitsforschung. Weinheim/München: 7-21

Kolip, Petra, 2003: Ressourcen für Gesundheit – Potenziale und ihre Ausschöpfung. In: Gesundheitswesen 2003; 65: 155-162

Königswieser, Roswita; Exner, Alexander, 1999: Systemische Intervention:

Architekturen und Designs für Berater und Veränderungsmanager. Beratergruppe Neuwaldegg. 3. Auflage. Stuttgart

Körkel, Joachim, 2003: Rückfall und Rückfallprävention bei Alkoholabhängigkeit. In: Steingass, Hans-Peter (Hrsg.), 2003: Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängige. Erfahrungen aus der Soziotherapie. Geesthacht: 23-55

Kraiker, Christoph, 1997: Risikoverhaltensanalyse. In: Weitkunat, Rolf; Haisch, Jochen; Kessler, Manfred (Hrsg.), 1997: Public Health und Gesundheitspsychologie. Bern: 80-87

Krajic, Karl; Lobnig, Hubert; Pelikan, Jürgen M., 1999: Das Europäische Pilotkrankenhausprojekt und die regionalen/nationalen Netzwerke Gesundheitsfördernder Krankenhäuser der WHO als Projektstrategien. In Pelikan, Jürgen M.; Wolff, Stephan (Hrsg.), 1999: Das Gesundheitsfördernde Krankenhaus. Weinheim/München: 132-150

Krippendorf, Klaus, 1994: Der verschwundene Bote. Metaphern und Modelle der Kommunikation. In: Merten, Klaus; Schmidt, Siegfried J.; Weischenberg, Siegfried (Hrsg.): Die Wirklichkeit der Medien. Eine Einführung in die Kommunikationswissenschaft, Opladen: 80-113

Kröger, Christoph; Winter, Heike; Shaw, Rose, 1998: Handbuch für die Evaluation von Massnahmen zur Suchtprävention. Ein Leitfaden für Projektplaner und Evaluationsforscher. Institut für Therapieforchung IFT, München

Kröger, Christoph; Heppekausen, Kathrin; Ebenhoch, Karin, 2002: Kommunikationsstrategien zur Rauchentwöhnung. Ein Überblick über die wissenschaftliche Literatur zu diesem Thema. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln

Küfner, Heinrich; Duwe, Anette; Schuman, Jutta; Bühringer, Gerhard, 2000: Prädiktion des Drogenkonsums und der Suchtentwicklung durch Faktoren in der Kindheit: Grundlagen und Ergebnisse einer empirischen Studie. In: Sucht – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis. 46. Jahrgang, Heft 1, Feb. 2000: 32-53

Kumar, Revathy; O'Malley, Patrick M.; Johnston, Lloyd D.; Schulenberg, John E.; Bachman, Jerald G., 2002: Effects of School-Level Norms on Student Substance Use. In: Prevention Science, Vol. 3, No. 2, June 2002: 105-124

Kumpfer, Karol L.; Alvarado, Rose; Smith, Paula; Bellamy, Nikki, 2002: Prevention Science, Vol. 3, No. 3, September 2002: 241-246

Kuntsche, Emmanuel; Schmid, Holger, 2001: Die Situation in der Familie und das wahrgenommene Verhalten der Eltern. Kap. 8 in: Schmid, Holger; Kuntsche Emmanuel N.; Delgrande, Marina (Hrsg.), 2001: Anpassen, ausweichen, auflehnen? Fakten und Hintergründe zur psychosozialen Gesundheit und zum Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern. Bern/Stuttgart/Wien: 177-204

Künzel, Jutta, 1995: Was ist Life-Skill? Ergebnisse der Expertisen zur Primärprävention des Substanzenmissbrauchs. In: Arbeitskreis Prävention Mainz (Hrsg.), 1995: Life-Skill – Was ist das? Ergebnisse einer Fachtagung zur Förderung der

Lebenskompetenz in der Suchtprävention. Mainz: 39-47

Künzel-Böhmer, Jutta; Bühringer, Gerhard; Janik-Konecny, Theresa, 1993: Expertise zur Primärprävention des Substanzenmissbrauchs. Baden-Baden

Kunz, Dieter, 1998: „Heroin ist mein Benzin“ – Sprachverhalten als Motor für den Verlauf der Rehabilitation Drogenabhängiger. In: Emlein, Günther; Schwertl, Walter; Staubach, Maria L.; Zwingmann Elke (Hrsg.), 1998: Sucht in systemischer Perspektive. Theorie – Forschung – Praxis. Göttingen: 131-146

Laaser, Ulrich; Hurrelmann, Klaus; Wolters, Paul, 1993: Prävention, Gesundheitsförderung, und Gesundheitserziehung. In: Hurrelmann, Klaus; Laaser, Ulrich (Hrsg.), 1993: Gesundheitswissenschaften: Handbuch für Lehre, Forschung und Praxis. Weinheim/Basel: 176-206

Labisch, Alfons, 1992: Homo Hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit. Frankfurt/New York

Lachnit, Günther; Kampe, Helmut, 1996: Konsumorientierung und Suchtgefährdung. In: Sucht 42 (1) 1996: 6-19

Lanza, Stephanie T.; Collins, Linda M., 2002: Pubertal Timing and the Onset of Substance Use in Females During Early Adolescence. In: Prevention Science, Vol. 3, No. 1, March 2002: 69-82

Lazarsfeld, Paul F.; Berelson, Bernard; Hazel, Gaudet, 1944: The Nature of Personal Influence. In: The People's choice, Kapitel XVI. New York: 50-58

Lazarsfeld, Paul F., Merton, Robert K., 1973 (1948): Massenkommunikation, Publikumsgeschmack und organisiertes Sozialverhalten. In: Aufermann, Jörg; Bohrmann, Hans; Sülzer, Rolf (Hrsg.), 1973: Gesellschaftliche Kommunikation und Information, Bd. 2. Frankfurt am Main: 447-470

Lenzen, Dieter; Luhmann, Niklas (Hrsg.), 1997: Bildung und Weiterbildung im Erziehungssystem: Lebenslauf und Humanontogenese als Medium und Form. Frankfurt am Main

Lieckweg, Tania, 2001: Strukturelle Kopplung von Funktionssystemen „über“ Organisation. In: Soziale Systeme 7 (2001), H. 2: 267-289

Lindner, Werner; Freund, Thomas, 2001: Der Prävention vorbeugen? Zur Reflexion und kritischen Bewertung von Präventionsaktivitäten in der Sozialpädagogik. In: Freund, Thomas; Lindner, Werner (Hrsg.), 2001: Prävention. Zur kritischen Bewertung von Präventionsansätzen in der Jugendarbeit. Opladen: 69-96

Linke, Angelika; Nussbaumer, Markus; Portmann, Paul R., 1996: Studienbuch Linguistik. 3. unveränd. Auflage. Tübingen

Locher, Beate, 2000: Zwischen "Feuchtbiotop", "Dritter Halbzeit" und "Heiler Welt": Notwendigkeit und Möglichkeit suchtpreventiver Maßnahmen im Interventionsfeld des jugendlichen Vereinssports. Dissertation Ruprecht-Karls-Universität. Heidelberg. (Internetversion von: <http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2001/1769/pdf/Blocher1.pdf>; Downloaddatum: 1.4.2004)

Löffler, Heinrich, 1994: Germanistische Soziolinguistik. 2., überarb. Auflage.

Berlin

Ludewig, Kurt, 2000: Systemische Therapie mit Familien. In: Familiendynamik, 25. Jahrgang, Heft 4, Oktober 2000: 450-484

Ludwig, Ralf; Neumeyer, Jürgen (Hrsg.), 1991: Die narkotisierte Gesellschaft? – Neue Wege in der Drogenpolitik und akzeptierende Drogenarbeit. Marburg

Luhmann, Niklas, 1968 Zweckbegriff und Systemrationalität: über die Funktion von Zwecken in sozialen Systemen. Tübingen

Luhmann, Niklas, 1973: Formen des Helfens im Wandel gesellschaftlicher Bedingungen. In: Otto, Hans-Uwe; Schneider, Siegfried (Hrsg.), 1973: Gesellschaftliche Perspektiven der Sozialarbeit. 1. Halbband. Neuwied, Berlin: 21-43

Luhmann, Niklas, 1981: Wie ist soziale Ordnung möglich? In: ders., 1981: Gesellschaftsstruktur und Semantik 2. Frankfurt am Main: 195-285

Luhmann, Niklas, 1987: Sozialisation und Erziehung. In: Soziologische Aufklärung 4 – Beiträge zur funktionalen Differenzierung der Gesellschaft. Opladen: 173-181

Luhmann, Niklas, 1988a: Erkenntnis als Konstruktion. Bern

Luhmann, Niklas, 1988b: Macht. 2. durchgesehene Auflage. Stuttgart

Luhmann, Niklas, 1990a: Sozialsystem Familie. In: ders., 1990: Soziologische Aufklärung 5 – Konstruktivistische Perspektiven. Opladen: 196-217

Luhmann, Niklas, 1990b: Gleichzeitigkeit und Synchronisation. In: ders., 1990: Soziologische Aufklärung 5 – Konstruktivistische Perspektiven. Opladen: 95-130

Luhmann, Niklas, 1990c Ökologische Kommunikation. Kann die moderne Gesellschaft sich auf ökologische Gefährdungen einstellen? Opladen

Luhmann, Niklas, 1990d: Der medizinische Code. In: ders., 1990: Soziologische Aufklärung 5 – Konstruktivistische Perspektiven. Opladen: 183-195

Luhmann, Niklas, 1990e: Ich sehe was, was du nicht siehst. In: Soziologische Aufklärung 5 – Konstruktivistische Perspektiven. Opladen: 228-234

Luhmann, Niklas, 1990f: Glück und Unglück der Kommunikation in Familien: Zur Genese von Pathologien. In: Soziologische Aufklärung 5 – Konstruktivistische Perspektiven. Opladen: 218-227

Luhmann, Niklas, 1991a: Komplexität. In: ders. 1991: Soziologische Aufklärung 2 – Aufsätze zur Theorie der Gesellschaft. 4. Auflage. Opladen: 204-220

Luhmann, Niklas, 1991b: Interaktion, Organisation und Gesellschaft. In: ders. 1991: Soziologische Aufklärung 2 – Aufsätze zur Theorie der Gesellschaft. 4. Auflage. Opladen: 9-20

Luhmann, Niklas, 1991c: Paradigm lost: Über die ethische Reflexion der Moral. Rede von Niklas Luhmann anlässlich der Verleihung des Hegel-Preises 1989. 2. Auflage. Frankfurt am Main

Luhmann, Niklas, 1991d: Soziologie des Risikos. Berlin/New York

- Luhmann, Niklas, 1992a:** Kontingenz als Eigenwert der modernen Gesellschaft. In: ders., 1992: Beobachtungen der Moderne. Opladen: 93-128
- Luhmann, Niklas, 1992b:** Ökologie des Nichtwissens. In: ders., 1992: Beobachtungen der Moderne. Opladen: 149-220
- Luhmann, Niklas, 1992c:** Das Moderne der modernen Gesellschaft. In: ders., 1992: Beobachtungen der Moderne. Opladen: 11-50
- Luhmann, Niklas, 1992d:** Die Beschreibung der Zukunft. In: ders., 1992: Beobachtungen der Moderne. Opladen: 129-148
- Luhmann, Niklas, 1993a:** Unverständliche Wissenschaft – Probleme einer theorieeigenen Sprache. In: ders., 1993: Soziologische Aufklärung 3 – Soziales System, Gesellschaft, Organisation. 3. Auflage. Opladen: 170-177
- Luhmann, Niklas, 1993b:** Geschichte als Prozess und die Theorie soziokultureller Evolution. In: ders., 1993: Soziologische Aufklärung 3 – Soziales System, Gesellschaft, Organisation. 3. Auflage. Opladen: 178-197
- Luhmann, Niklas, 1993c:** Die Paradoxie der Form. In: Baecker, Dirk, 1993: Kalkül der Form. Frankfurt am Main: 197-215
- Luhmann, Niklas, 1993d:** Zeichen als Form. In: Baecker, Dirk, 1993: Probleme der Form. Frankfurt am Main: 45-69
- Luhmann, Niklas, 1993e:** Über die Funktion der Negation in sinnkonstituierenden Systemen. In: ders., 1993: Soziologische Aufklärung 3 – Soziales System, Gesellschaft, Organisation. 3. Auflage. Opladen: 35-49
- Luhmann, Niklas, 1993f:** Symbiotische Mechanismen. In: ders., 1993: Soziologische Aufklärung 3 – Soziales System, Gesellschaft, Organisation. 3. Auflage. Opladen: 228-244
- Luhmann, Niklas, 1993g:** Die Unwahrscheinlichkeit der Kommunikation. In: ders., 1993: Soziologische Aufklärung 3 – Soziales System, Gesellschaft, Organisation. 3. Auflage. Opladen: 25-34
- Luhmann, Niklas, 1993h:** Erleben und Handeln. In: ders., 1993: Soziologische Aufklärung 3 – Soziales System, Gesellschaft, Organisation. 3. Auflage. Opladen: 67-80
- Luhmann, Niklas, 1994a:** Soziale Systeme - Grundriss einer allgemeinen Theorie. 5. Aufl., Frankfurt am Main
- Luhmann, Niklas, 1994b:** Die Wissenschaft der Gesellschaft. 2. Aufl. Frankfurt am Main
- Luhmann, Niklas, 1994c:** Die Tücke des Subjekts und die Frage nach den Menschen. In: Fuchs, Peter; Göbel, Andreas (Hrsg.), 1994: Der Mensch – das Medium der Gesellschaft. Frankfurt am Main: 40-56
- Luhmann, Niklas, 1994d:** Die Gesellschaft und ihre Organisationen. In: Derlien, Hans-Ulrich (Hrsg.), 1994: Systemrationalität und Partialinteresse: Festschrift für Renate Mayntz. Baden-Baden: 189-201

- Luhmann, Niklas, 1994e:** Die Wirtschaft der Gesellschaft. Frankfurt am Main
- Luhmann, Niklas, 1995a:** Inklusion und Exklusion. In: ders., 1995: Soziologische Aufklärung 6. Die Soziologie und der Mensch. Opladen: 237-264
- Luhmann, Niklas, 1995b:** Das Kind als Medium der Erziehung. In: ders., Soziologische Aufklärung 6. Die Soziologie und der Mensch, Opladen: Westdeutscher Verlag, S. 204-228
- Luhmann, Niklas, 1996a:** Zeit und Gedächtnis. In: Soziale Systeme 2 (1996), H. 2: 307-330
- Luhmann, Niklas, 1996b:** Die Realität der Massenmedien. 2. erweiterte Auflage. Opladen
- Luhmann, Niklas, 1996c:** Das Erziehungssystem und die Systeme seiner Umwelt. In: Ders.; Schorr, Karl-Eberhard (Hrsg.), 1996: Zwischen System und Umwelt. Fragen an die Pädagogik. Frankfurt am Main: 14-52
- Luhmann, Niklas, 1997a:** Die Gesellschaft der Gesellschaft. Frankfurt am Main
- Luhmann, Niklas, 1997b:** Selbstorganisation und Mikrodiversität. Zur Wissenssoziologie des neuzeitlichen Individualismus. In: Soziale Systeme, Zeitschrift für soziologische Theorie, 3, 1997
- Luhmann, Niklas, 1997c:** Das Recht der Gesellschaft. 2. Auflage. Frankfurt am Main
- Luhmann, Niklas, 1997d:** Erziehung als Formung des Lebenslaufs. In: Lenzen, Dieter; Luhmann, Niklas (Hrsg.), 1997: Bildung und Weiterbildung im Erziehungssystem: Lebenslauf und Humanontogenese als Medium und Form. Frankfurt am Main: 11-29
- Luhmann, Niklas, 1997e:** Kommunikationssperren in der Unternehmensberatung. In: ders.; Fuchs, Peter, 1997: Reden und Schweigen. 3. Aufl. Frankfurt am Main: 209-227
- Luhmann, Niklas, 1998a:** Gesellschaftliche Struktur und semantische Tradition. In: ders., 1998 (1980): Gesellschaftsstruktur und Semantik. Bd. 1. 2. Auflage. Frankfurt am Main: 9-71
- Luhmann, Niklas, 1998b:** Was ist Kommunikation? In: Simon, Fritz B. (Hrsg.), 1998: Lebende Systeme. Wirklichkeitskonstruktionen in der systemischen Therapie. 2. Auflage. Frankfurt am Main: 19-31
- Luhmann, Niklas, 1998c:** Ethik als Reflexionstheorie der Moral. In: ders., 1998 (1989): Gesellschaftsstruktur und Semantik. Bd. 3. 2. Auflage. Frankfurt am Main: 358-447
- Luhmann, Niklas, 1999a:** Kultur als historischer Begriff. In: Gesellschaftsstruktur und Semantik: Studien zur Wissenssoziologie der modernen Gesellschaft. Bd. 4. Frankfurt am Main: 31-54
- Luhmann, Niklas, 1999b:** Die Soziologie des Wissens: Probleme ihrer theoretischen Konstruktion. In: Gesellschaftsstruktur und Semantik: Studien zur Wissenssoziologie der modernen Gesellschaft. Bd. 4. Frankfurt am Main: 151-180

- Luhmann, Niklas, 2000:** Organisation und Entscheidung. Opladen/Wiesbaden
- Luhmann, Niklas, 2001:** Dekonstruktion als Beobachtung 2. Ordnung. In: Jahraus, Oliver (Hrsg.), 2001: Niklas Luhmann – Aufsätze und Reden. Stuttgart: 262-296
- Luhmann, Niklas, 2002a:** Einführung in die Systemtheorie. Heidelberg
- Luhmann, Niklas, 2002b:** Das Erziehungssystem der Gesellschaft. Herausgegeben von Dieter Lenzen. Frankfurt am Main
- Luhmann, Niklas, 2002c:** Die Politik der Gesellschaft. Herausgegeben von André Kieserling. Frankfurt am Main
- Mäder, Felix, 2000:** Zorn und Zärtlichkeit. Eine Ideengeschichte der Suchtprävention. Lausanne
- Maeder, Christoph, 1997:** Soziologische Aspekte des Qualitätsmanagements. Die Verhandlung von gut und schlecht in professionellen Handlungsfeldern. In: Brosziewski, Achim; Maeder, Christoph (Hrsg.), 1997: Organisation und Profession. Universitätsdruck, St.Gallen: 16-26
- Majetschak, Stefan, 1996:** Ludwig Wittgenstein. In: Borsche, Tilman (Hrsg.), 1996: Klassiker der Sprachphilosophie: von Platon bis Noam Chomsky. München: 365-384
- Mason, Alex W.; Kosterman, Rick; Hawkins, David J.; Haggerty, Kevin P.; Spoth, Richard L., 2003:** Reducing Adolescents' Growth in Substance Use and Delinquency: Randomized Trial Effects of a Parent-Training Prevention Intervention. In: Prevention Science, Vol. 4, No. 3, September 2003: 203-212
- McAlister, Finlay A.; Lawson, Fiona M. E.; Teo, Koon K.; Armstrong, Paul W., 2001:** Randomised trials of secondary prevention programmes in coronary heart disease: systematic review. In: British Medical Journal 2001, 323: 957-962
- McCombs, Maxwell; Shaw, Donald, 1972:** The Agenda-Setting Function of Mass Media. In: Public Opinion Quarterly 36/1972: 176-185
- Meier, Claudia, 1997:** Leitfaden für die Selbstevaluation in der Projektarbeit. Lausanne (Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme)
- Merten, Roland, 2000:** Soziale Arbeit als autonomes Funktionssystem der modernen Gesellschaft? Argumente für eine konstruktive Perspektive. In: ders. (Hrsg.), 2000: Systemtheorie Sozialer Arbeit. Neue Ansätze und veränderte Perspektiven. Opladen: 177-204
- Merton, Robert K., 1957:** Contributions to the Theory of Reference Group Behavior. Glencode
- Meschke, Laurie L.; Patterson, Joän M., 2003:** Resilience as a Theoretical Basis for Substance Abuse Prevention. In: The Journal of Primary Prevention, Vol. 23, No. 4, Summer 2003: 483-514
- Meyer, Wulf U.; Fösterling, Friedrich, 1993:** In: Frey, Dieter; Irle, Martin (Hrsg.), 1993: Theorien der Sozialpsychologie. Band I. Kognitive Theorien. 2., vollständig überarb. und erw. Auflage. Bern: 175-214

Mino, Annie, 1991: Wissenschaftliche Literaturanalyse der kontrollierten Heroin- und Morphin-Abgabe. Deutsche Zusammenfassung (Claude Bossy). Expertise im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheitswesen. Bern

Moher, Michael; Yudkin, Patricia; Wright, Lucy; Turner, Rebecca; Fuller, Alice; Schofield, Theo; Mant, David, 2001: Cluster randomised controlled trial to compare three methods of promoting secondary prevention of coronary heart disease in primary care. In: British Medical Journal 2001, 322: 1-7

Morgan, Mark, 1998: Evaluations of Substance Use Prevention Programmes: Implications for Illicit Drugs. In: Springer, Alfred; Uhl, Alfred (Hrsg.), 1998: COST A6. Evaluation Research in Regard to Primary Prevention of Drug Abuse. Brüssel: 139-236 (Internetversion von: http://www.archido.de/eldok/publ/api-ibli/costa6_preevaluation_98.pdf; Downloaddatum: 3.10.2003)

Müller, Emanuel, 1999: Projekt Schulteam – 3 Jahre Präventionsarbeit an Schweizer Schulen. In: SuchtMagazin 6/99: 13-17

Müller, Burkhard, 2001: Prävention – Verhindern und Befähigen. Versuch zur Entwirrung eines Begriffs. In: Neue Praxis 3/2001: 287-295

Müller, Richard; Schmid, Holger, 2001: Rauchverhalten von Schulkindern – einer Trend zur Katastrophe? In: SuchtMagazin 1/01: 14-18

Müller, Uta; Grell, Renate, 2001: Zwei Trainingsprogramme zur Streitschlichtung und Lebenskompetenzförderung an Schulen. Praktische Umsetzung an der Nürnberger Hauptschule Bismarckstrasse. In: Kammerer, Bernd; Rumrich, Renate (Hrsg.), 2001: ... und es gibt sie doch! Suchtprävention an Schule. Konzepte, Modelle und Projekte. Nürnberg: 86-96

Naidoo, Jennie; Wills, Jane, 2003: Lehrbuch der Gesundheitsförderung. Hrsg. von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BzgA. Köln

Najaka, Stacy C.; Gottfredson, Denise C.; Wilson, David B., 2001: A Meta-Analytic Inquiry Into the Relationship Between Selected Risk Factors and Problem Behavior. In: Prevention Science, Vol. 2, No. 4, December 2001: 257-271

Narring, F.; Tschumper, A.; Inderwildi Boniventi, L.; Jeanin, A.; Addor, V.; Bütikofer, A.; Suris J.C.; Disserens, C.; Alsaker, F.; Michaud, P.A., 2002: Gesundheit und Lebensstil 16- bis 20-jähriger in der Schweiz. SMASH: Swiss multicenter adolescent survey on health. Lausanne

Nassehi, Armin, 1992a: Die Zeit der Gesellschaft. Auf dem Weg zu einer soziologischen Theorie der Zeit. Opladen

Nassehi, Armin, 1992b: Wie wirklich sind Systeme. Zum ontologischen und epistemologischen Status von Luhmanns Theorie selbstreferentieller Systeme. In: Krawietz, Werner; Welker, Michael, 1992: Kritik der Theorie sozialer Systeme. Auseinandersetzungen mit Luhmanns Hauptwerk. Frankfurt: 43-70

Nassehi, Armin, 1997: Kommunikation verstehen – Einige Überlegungen zur empirischen Anwendbarkeit einer systemtheoretisch informierten Hermeneutik. In: Sutter, Tilmann (Hrsg.), 1997: Beobachtung verstehen, Verstehen beobachten. Opladen: 134-163

Nassehi, Armin; Nollmann, Gerd, 1997: Inklusionen. Organisationssoziologische Ergänzungen der Inklusions-/Exklusionstheorie. In: Soziale Systeme 3 (1997), H.2: 393-411

Nassehi, Armin, 2003: Geschlecht im System. Die Ontologisierung des Körpers und die Asymmetrie der Geschlechter. In: Pasero, Ursula; Weinbach, Christine (Hrsg.), 2003: Frauen, Männer, Gender-Trouble - Systemtheoretische Essays. Frankfurt am Main: 80-104

National Institute of Drug Abuse NIDA (Hrsg.), 1997: Drug Abuse Prevention for At-Risk Individuals. HHS Publication No. 97-4115. Rockville

Nepote, Jean, 1968: Die Interpol im Kampf gegen den Rauschgifthandel. In: Unesco Kurier Nr. 5/68: 4-5

Neumeyer, Jürgen; Schaich-Walch, Gudrun (Hrsg.), 1992: Zwischen Normalisierung und Legalisierung. Ausstiegszenarien aus der repressiven Drogenpolitik. Berlin

Nöcker, Guido, 2003: Suchtprävention als Mythos: Zwischen Anspruch und Möglichkeit. In: Psychotherapie im Dialog, 2 (2003), 4. Jg.: 161-165

Nutbeam, Don; Harris, Elizabeth, 2001: Theorien und Modelle der Gesundheitsförderung. Eine Einführung für Praktiker zur Veränderung des Gesundheitsverhaltens von Individuen und Gemeinschaften. Gamburg

Obrecht, Werner, 2000: Soziale Systeme, Individuen, soziale Probleme und Soziale Arbeit. Zu den metatheoretischen, sozialwissenschaftlichen und handlungstheoretischen Grundlagen des „systemischen Paradigmas“ der Sozialen Arbeit. In: Merten, Roland (Hrsg.), 2000: Systemtheorie Sozialer Arbeit. Neue Ansätze und veränderte Perspektiven. Opladen: 207-224

Oxford, Monica L.; Harachi, Tracy W.; Catalano, Richard F.; Haggerty, Kevin P.; Abbott, Robert D., 2000: Early Elementary School-Aged Child Attachment to Parents: A Test of Theory and Implications for Intervention. In: Prevention Science, Vol. 1, No. 2, 2002: 61-69

Pagel, Gerda, 2002: Jacques Lacan – zur Einführung. 4. verb. Auflage, Hamburg

Parsons, Talcott, 1959: Some Fundamental Categories of the Theory of Action: A General Statement. In: ders.; Shils, Edward A. (Hrsg.), 1959: Toward a General Theory of Action. Cambridge, Massachusetts: 3-27

Pelikan, Jürgen M.; Demmer, Hildegard; Hurrelmann, Klaus (Hrsg.), 1993: Gesundheitsförderung durch Organisationentwicklung. Konzepte, Strategien und Projekte für Betriebe, Krankenhäuser und Schulen. Weinheim/München

Pervin, Lawrence A., 1993: Persönlichkeitstheorien. 3. überarb. Auflage. München/Basel

Peto, Richard, 1994: Smoking and death: the past 40 years and the next 40. In: British Medical Journal, 1994: 937-939

Petratis, John; Flay, Brian R.; Miller, Todd Q., 1995: Reviewing Theories of Adolescent Substance Use: Organizing Pieces in the Puzzle. In: Psychological

Bulletin, 1995, Vol. 117, No. 1: 67-86

Petry, Jörg, 1992: Zwangssterilisationen von Alkoholikern im Nationalsozialismus. In: ders. 1998: Alkoholismus – Kulturhistorische, psychosoziale und psychotherapeutische Aspekte. Geesthacht: 23-32

Polak, Gerhard (Hrsg.), 1999: Das Handbuch Public Health. Theorie und Praxis. Die wichtigsten Public-Health-Ausbildungsstätten. Wien/New York

Pommerehne, Werner W.; Hart, Albert, 1991: Drogenpolitik(en) aus ökonomischer Sicht. In: Grözinger, Gerd (Hrsg.), 1991: Recht auf Sucht. Drogen – Markt – Gesetze. Berlin: 66-96

Quensel, Stephan, 1991: Aufklären über Prävention. In: Ludwig, Ralf; Neumeyer, Jürgen (Hrsg.), 1991: Die narkotisierte Gesellschaft? – Neue Wege in der Drogenpolitik und akzeptierende Drogenarbeit. Marburg: 59-68

Radix (Hrsg.), 1999: „Wir werden eine Gesundheitsfördernde Schule“ – Leitfaden. Luzern

Reese, Anneke; Silbereisen, Rainer K., 2001: Allgemeine versus spezifische Primärprävention von jungemlichem Risikoverhalten. In: Freund, Thomas; Lindner, Werner (Hrsg.), 2001: Prävention. Zur kritischen Bewertung von Präventionsansätzen in der Jugendarbeit. Opladen: 139-162

Rehm, Jürgen, 2003: Ist Suchtprävention generell wirtschaftlich? In: Suchttherapie 2003, 4: 8-11

Renggli, René; Tanner, Jakob, 1994: Das Drogenproblem. Geschichte, Erfahrungen, Therapiekonzepte. Berlin/Heidelberg

Resnicow, Ken; Braithwaite, Ronald; Dilorio, Colleen; Vaughan, Roger; Cohen, Marcia I.; Uhl Gary A., 2001: Preventing Substance Use in High Risk Youth: Evaluation Challenges and Solutions. In: The Journal of Primary Prevention, Vol. 21, No. 3, 2001: 399-415

Rey-Riek, Simone; Güttinger, Franziska; Rehm, Jürgen; 2003: Lohnt sich betriebliche Suchtprävention? Zu Effektivität und Effizienz betrieblicher Alkoholprävention. In: Suchttherapie 2003, 4: 12-17

Rhyn, Heinz, 1999: Zur Evaluation des Projektes Schulteam. In: SuchtMagazin 6/99: 18-19

Rhyn, Heinz, 1999b: Evaluation des Schweizerischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Schulen – Bericht zur ersten Teilevaluation. Universität Bern, Institut für Pädagogik, Abteilung Allgemeine Pädagogik.

Ringwalt, Christopher L.; Ennett, Susan; Vincus Amy; Thorne, Judy; Rohrbach, Louise Ann; Simons-Rudolph, Ashley, 2002: The Prevalence of Effective Substance Use Prevention Curricula in U.S. Middle Schools. In: Prevention Science, Vol. 3, No. 4, 2002: 257-265

Romano, Gaetano, 2000: Die kommunikationstheoretische Wende der Medienwissenschaft und die medientheoretische Wende der Kommunikationswissenschaft. Ms. Luzern

- Rosen, George, 1958:** A History of Public Health. New York
- Roth, Gerhard, 1999:** Das Gehirn und seine Wirklichkeit – Kognitive Neurobiologie und ihre philosophischen Konsequenzen. 3. Auflage. Frankfurt am Main
- Rotheram-Borus, Mary J.; O’Keefe, Zane; Kracker, Robin; Foo, Hsin-Hsin, 2000:** Prevention of HIV Among Adolescents. In: Prevention Science, Vol. 1, No. 1, 2000: 15-30
- Röhrle, Bernd, 1999a:** Vorbeugen ist besser als Heilen. Einige einleitende Bemerkungen. In: ders.; Sommer, Gert (Hrsg.), 1999: Prävention und Gesundheitsförderung. Fortschritte in der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung. Band 4. Tübingen: 13-26
- Röhrle, Bernd, 1999b:** Ein Modell präventiven und gesundheitsförderlichen Handelns. In: ders.; Sommer, Gert (Hrsg.), 1999: Prävention und Gesundheitsförderung. Fortschritte in der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung. Band 4. Tübingen: 53-68
- Rötzer, Florian, 1999:** Aufmerksamkeit als Medium der Öffentlichkeit. In: Marresch, Rudolf; Werber, Niels (Hrsg.), 1999: Kommunikation, Medien Macht. Frankfurt am Main
- Ruckstuhl, Brigitte, 1999:** Von der Qualitätskontrolle zum Qualitätsmanagement. In: SuchtMagazin 3/99: 7-13
- Ruckstuhl, Brigitte; Somaini, Bertino; Twisselmann, Wiebke, 1998:** Förderung der Qualität in Gesundheitsförderungsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument. Institut für Sozial- und Präventivmedizin (Zürich), Bundesamt für Gesundheit (Bern). 2. Auflage, Vertrieb: Radix Gesundheitsförderung, Zürich
- Ruckstuhl, Brigitte; Kolip, Petra; Gutzwiller, Felix, 2001:** Qualitätsparameter in der Prävention. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA (Hrsg.), 2001: Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention – Grundsätze, Methoden und Anforderungen: Eine aktuelle Bestandesaufnahme. Köln: 38-50
- Rüesch, Peter; Manzoni, Peter, 2003:** Monitoring Psychische Gesundheit in der Schweiz. Zürich, Mai 2003. (Download von der Seite des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums www.obsan.ch am 30.5.2003 unter der Adresse: http://www.obsan.ch/monitoring/themen/d/psychische_gesundheit_webversion_d.pdf)
- Rumo, Crista Eulélia, 2003:** Neue Interventionsformen der Präventionsarbeit im Partydrogenbereich. In: SuchtMagazin 3/03: 17-20
- Runeson, Bo S., 2002:** Suicide after parasuicide. In: British Medical Journal 2002, 325: 1125-1126
- Sachs-Pfeiffer, Toni, 1988:** Teilhaben statt Teilnehmen. In: Stark, Wolfgang (Hrsg.), 1988: Lebensweltbezogene Prävention und Gesundheitsförderung. Konzepte und Strategien für die psychosoziale Praxis. Freiburg i. Brsg.: 191-222
- Salter, Daniel; McMillan, Dean; Richards, Mark; Talbot, Tiffany; Hodges, Jill; Bentovim, Arnon; Hastings, Richard; Stevenson, Jim; Skuse, David,**

2003: Development of sexually abusive behaviour in sexually victimised males: a longitudinal study. In: *Lancet* 2003, 361: 471–476

Sanders, Matthew R., Turner, Karen M.T.; Markie-Dadds, Carol, 2002: The Development and Dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program: A Multilevel, Evidence-Based System of Parenting and Family Support. In: *Prevention Science*, Vol. 3, No. 3, September 2002: 173-189

Sassen, G., 1987: Der Gesundheitsbegriff in der Gesundheitserziehung. In: ders.; Laaser, U.; Murza, G.; Sabo, P. (Hrsg.), 1987: *Prävention und Gesundheitserziehung*. Berlin/Heidelberg: 3-7

Savolainen, Sari (Hrsg.), 1998: The Smokefree Class Competition. A European School-Based Anti-Smoking Campaign. An Overview of the 1997/98 Round in Seven Countries. Helsinki (Internetversion von: http://www.ktl.fi/enypat/data/smoke_free_report.pdf; Downloaddatum: 11.5.2003)

Schär, M., 1969: Geleitwort zu Biener, Kurt, 1969: *Genussmittel und Suchtgefahren im Jugendalter*. Basel/Freiburg im Brsg./New York: 3-5

Scherer, Thomas, 2000: Stimme, Emotion und Psyche. Untersuchungen zur emotionalen Qualität der menschlichen Stimme. Marburg (Fachbereich Psychologie, Philipps-Universität Marburg). (Internetversion von: <http://archiv.ub.uni-marburg.de/diss/z2000/0413/>; Downloaddatum: 20.3.2003)

Scherr, Albert, 2002: Eignet sich die soziologische Systemtheorie als umfassende Grundlage einer Theorie der Sozialen Arbeit? In: "Das gepfefferte Ferkel - Online Journal für systemisches Denken und Handeln", September 2002 (<http://www.ibs-networld.de/ferkel/sept-scherr.shtml>; Downloaddatum: 2.9.2003)

Schiepek, Günter; Kröger, Friedebert; Eckert, Heiko, 2002: „Nichts ist praktischer als eine gute Theorie ...“ Das systemische Projekt als wissenschaftliche Herausforderung. In: *Das gepfefferte Ferkel - Online Journal für systemisches Denken und Handeln*", <http://www.ibs-networld.de/ferkel/schiepek-praktisch.shtml>, Mai 2002 (Download: 27.8.2002)

Schinke, Steven P.; Botvin, Gilbert; Trimble, Joseph E.; Orlandi, Mario A.; Gilchrist, Lewayne D.; Locklear, Von S., 1988: Preventing Substance Abuse Among American-Indian Adolescents: A Bicultural Competence Skills Approach. In: *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 35: 87-90

Schley, Wilfried, 1993: Innovation und Selbsterneuerung an Schulen – Anstöße zur Lehrerverbesserung und Organisationsentwicklung als systemische Beiträge zur Gesundheitserziehung. In: Pelikan, Jürgen M.; Demmer, Hildegard; Hurrelmann, Klaus (Hrsg.), 1993: *Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung. Konzepte, Strategien und Projekte für Betriebe, Krankenhäuser und Schulen*. Weinheim/München

Schmid, Bernd; Weber, Gunthard, 1998: Fallbeispiel – Transkript einer Sitzung und Therapieverlauf. In: Simon, Fritz B. (Hrsg.), 1998: *Lebende Systeme – Wirklichkeitskonstruktionen in der systemischen Therapie*. 2. Auflage. Frankfurt am Main: 94-109

Schmid, Theres, 2001: «In fünf Jahren werde ich bewiesen haben, dass meine

Energieübungen die Gesundheit der Bauleute messbar fördern» - Interview mit Hanspeter Züger. In: SuchtMagazin 6/01: 24-25

Schmidt, Carsten, 2003: Kritische Erfolgsfaktoren im Projektmanagement. In: OrganisationsEntwicklung 3/03: 86-94

Schneeweiss, Sebastian G., 1997: Risikofaktorenanalyse. In: Weitkunat, Rolf; Haisch, Jochen; Kessler, Manfred (Hrsg.), 1997: Public Health und Gesundheitspsychologie. Bern: 73-79

Schneider, Wolfgang, 2000: Drogenmythen. Zur sozialen Konstruktion von „Drogenbildern“ in Drogenhilfe, Drogenforschung und Drogenpolitik. Berlin.

Schneider, Wolfgang, 2002: Präventive Zugriffsweisen: Zur Funktionsbestimmung von Suchtprävention im Spannungsfeld gesellschaftlicher Problemkonstruktion. In: Wiener Zeitschrift für Suchtfragen, Jg. 25 2002, Nr. 4: 33-40

Schwappach, David, 2004: Ergebnisbericht der GesundheitsPanel-Befragung „Prävention und Gesundheitsförderung“. Universität Witten/Herdecke

Schwarzer, Ralf, 1993: Defensiver und funktionaler Optimismus als Bedingungen für Gesundheitsverhalten. In: Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 1: 7-31

Schwarzer, Ralf, 1995: Entwicklungskrisen durch Selbstregulation meistern. In: Edelstein, Wolfgang (Hrsg.), 1995: Entwicklungskrisen kompetent meistern – Der Beitrag der Selbstwirksamkeitstheorie von Albert Bandura zum pädagogischen Handeln. Heidelberg: 25-34

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Jugendverbände (SAJV), 1997: Voilà – Gesundheitsförderung und Suchtprävention im Jugendverband. Bern

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Jugendverbände (SAJV), 1999a: Voilà – Jahresbericht 1998. Bern

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Jugendverbände (SAJV), 1999b: Voilà – Gesundheitsförderung und Suchtprävention in den Jugendverbänden – Evaluationsbericht 1998 - Kurzfassung. Olten

Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren EDK (Hrsg.), 1999: Schulen und Gesundheit – Zwischenbericht der Arbeitsgruppe Gesundheitserziehung und –förderung. Bern

Schwertl, Walter, 1998: Systemische Reflexionen zur Sucht – Das Frankfurter Modell der Suchttherapie. In: ders.; Emlein, Günther; Staubach, Maria L.; Zwiggmann, Elke (Hrsg.), 1998: Sucht aus systemischer Perspektive: Theorie-Forschungs-Praxis. Göttingen: 14-42

Schütz, Alfred, 1977: Zur Theorie sozialen Handelns. Frankfurt a. M.

Scriba, Peter C.; Schwartz, Heinrich W.; Walter, Ulla, 2001: Prävention in der ärztlichen Versorgung – Potenziale, Wirksamkeit und Umsetzung. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift, 126 Jg., Nr. 45: A 1013-14

Shedler, Jonathan; Block, Jack, 1990: Adolescent Drug Use and Psychological Health. A longitudinal Inquiry. In: American Psychologist, Vol. 45, No. 5: 612-630

Simon, Fritz B., 1993: Die andere Seite der Krankheit. In: Baecker, Dirk (Hrsg.),

1993: Probleme der Form. Frankfurt a.M.: 266-289

Simon, Fritz B. (Hrsg.), 1998: Lebende Systeme. Wirklichkeitskonstruktionen in der systemischen Therapie. 2. Auflage. Frankfurt am Main

Simon, Fritz B., 1999a: Organisationen und Familien als soziale Systeme unterschiedlichen Typs. In: Soziale Systeme 5 (1999), H. 1: 181-200

Simon, Fritz B., 1999b: Zirkuläres Fragen. Heidelberg

Simon, Fritz B., 2000: Luhmann und die Psychotherapie. In: Tagung zum Gedenken an Niklas Luhmann. Hannover: CD 1, Kap. 5. Die CD-Rom umfasst alle Vorträge der Tagung vom 9.1.1999 im Sprengel-Museum in Hannover.

Simon, Titus, 2003: Soll Soziale Arbeit die Schule retten? Über die Wege zur Zusammenarbeit zwischen Schule und Jugendhilfe. In: Sozialextra, Februar/März 2003: 6-8

Simon, Walter, 2001: Die Qual der Wahl – das „richtige“ Qualitätsmanagement für die Gesundheitsförderung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA (Hrsg.), 2001: Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention – Grundsätze, Methoden und Anforderungen: Eine aktuelle Bestandaufnahme. Köln

Simons-Morton, Bruce G., 2002: Prospective Analysis of Peer and Parent Influences on Smoking Initiation Among Early Adolescents. In: Prevention Science, Vol. 3, No. 4, December 2002: 275-283

Sloboda, Zili, 1998: State of the Art of Prevention Research in the United States. In: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction EMCDDA (Hrsg.), 1998: Evaluating Drug Prevention in the European Union. Luxembourg: 31-44

Sommerfeld, Peter, 2000: Soziale Arbeit als sekundäres Primärsystem und der „very strange loop“ sozialarbeiterischer Profis. In: Merten, Roland (Hrsg.), 2000: Systemtheorie Sozialer Arbeit. Neue Ansätze und veränderte Perspektiven. Opladen: 115-136

Spencer Brown, George, 1997: Laws of Form – Gesetze der Form. Lübeck

Spode, Hasso, 1994: Die Entstehung der Suchtgesellschaft. In: Traverse 1994/1. Zürich: 23-37

Sporer, Karl A., 2003: Strategies for preventing heroin overdose. In: British Medical Journal, 2003; 326: 442-444

Spoth, Richard L.; Kavanagh, Kathryn A.; Dishion, Thomas J., 2002: Family-Centered Preventive Intervention Science: Toward Benefits to Larger Populations of Children, Youth, and Families. In: Prevention Science, Vol. 3, No. 3, September 2002: 145-152

Springer, Alfred, 1998: Country Reports: an Overview, Including Some Remarks about Socio-Cultural Determinants of Primary Prevention and its Evaluation. In: ders.; Uhl, Alfred (Hrsg.), 1998: COST A6. Evaluation Research in Regard to Primary Prevention of Drug Abuse. Brüssel: 19-64 (Internetversion von: http://www.archido.de/eldok/publ/api-lbi/costa6_prevevaluation_98.pdf; Downlo-

addatum: 3.10.2003)

Springer, Alfred; Uhl, Alfred, 1998: Preface of the Editors. In: dies. (Hrsg.), 1998: COST A6. Evaluation Research in Regard to Primary Prevention of Drug Abuse. Brüssel: 1-4 (Internetversion von: http://www.archido.de/eldok/publ/api-lbi/costa6_prevevaluation_98.pdf; Downloaddatum: 3.10.2003)

Springer, Alfred; Uhl, Alfred (Hrsg.), 1998: COST A6. Evaluation Research in Regard to Primary Prevention of Drug Abuse. Brüssel (Internetversion von: http://www.archido.de/eldok/publ/api-lbi/costa6_prevevaluation_98.pdf; Downloaddatum: 3.10.2003)

Stark, Wolfgang, 1988: Prävention als Gestaltung von Lebensräumen. Zur Veränderung und notwendigen Reformulierung eines Konzepts. In: ders. (Hrsg.), 1988: Lebensweltbezogene Prävention und Gesundheitsförderung. Konzepte und Strategien für die psychosoziale Praxis. Freiburg i. Brsg.: 11-37

Staub-Bernasconi, Ruth, 2000: Machtblindheit und Machtvollkommenheit Luhmannscher Theorie. In: Merten, Roland (Hrsg.), 2000: Systemtheorie Sozialer Arbeit. Neue Ansätze und veränderte Perspektiven. Opladen: 225-242

Steffen, Thomas; Blättler, Richard; Baumann, Cornelia; Durisch, Eva; Gutzwiller, Felix, 2002: Hepatitis B und C in der heroingestützten Behandlung. In: Suchttherapie Supplement 2002; 3: S11-S16

Stichweh, Rudolf, 2000a: Semantik und Sozialstruktur: Zur Logik einer systemtheoretischen Unterscheidung. In: Soziale Systeme 6 (2000), H. 2: 239-250

Stichweh, Rudolf, 2000b: Professionen im System der modernen Gesellschaft. In: Merten, Roland (Hrsg.), 2000: Systemtheorie Sozialer Arbeit. Neue Ansätze und veränderte Perspektiven. Opladen: 29-38

Stierlin, Helm; Grossarth-Maticek, Ronald, 1998: Krebsrisiken – Überlebenschancen. Wie Körper, Seele und soziale Umwelt zusammenwirken. Heidelberg

Stormshak, Elisabeth A.; Kaminski, Ruth A.; Goodman Matthew R., 2002: Enhancing the Parenting Skills of Head Start Families During the Transition to Kindergarten. In: Prevention Science, Vol. 3, No. 3, September 2002: 223-234

Sutter, Tilmann, 1997a: Rekonstruktion und doppelte Kontingenz – Konstitutionstheoretische Überlegungen zu einer konstruktivistischen Hermeneutik. In: ders. (Hrsg.), 1997: Beobachtung verstehen, Verstehen beobachten. Perspektiven einer konstruktivistischen Hermeneutik. Opladen: 303-336

Sutter, Tilmann, 1997b: Einleitung: Beobachten und Verstehen – eine überwundene Differenz? In: ders. (Hrsg.), 1997: Beobachtung verstehen, Verstehen beobachten. Perspektiven einer konstruktivistischen Hermeneutik. Opladen: 11-30

Sutter, Tilmann (Hrsg.), 1997c: Beobachtung verstehen, Verstehen beobachten. Perspektiven einer konstruktivistischen Hermeneutik. Opladen

Tanner, Jakob, 1993: Von Genuss- und Heilmitteln zu „Rauschgiften“ – ein Blick auf die Geschichte des Drogenproblems. In: Sozialarbeit 1/93. Bern: 3-9

Task Force on Community Preventive Services, 2001: Recommendations Re-

garding Interventions to Reduce Tobacco Use and Exposure to Environmental Tobacco Smoke. In: American Journal of Preventive Medicine, 2001, 20 (2S): 10-15

Teta, Antonio, 1994: Gesellschaftsorientiertes Sozialmarketing – Ein Lösungskonzept für das Drogenproblem. Dissertation an der Universität Zürich. Bern/Stuttgart/Wien

Teyssen, Stephan; Singer, Manfred V., 1999: Alkohol und Ösophagus. In: diess. (Hrsg.), 1999: Alkohol und Alkoholfolgekrankheiten. Berlin/Heidelberg: 158-167

Thornton, Alison; Lee, Peter, 2000: Publication bias in meta-analysis: its causes and consequences. In: Journal of Clinical Epidemiology 53: 207-216

Tichenor, Philip J.; Donohue, George A.; Olien, Clarice N., 1970: Mass Media Flow and Differential Growth in Knowledge. In: Public Opinion Quarterly 34/1970: 159-170

Tobler, Nancy S., 1986: Meta-Analysis Of 143 Adolescent Drug Prevention Programs: Quantitative Outcome Results of Program Participants Compared To A Control Or Comparison Group. The Journal of Drug Issues, 16(4): 537-567

Tobler, Nancy S., 2000: Lessons learned. In: The Journal of Primary Prevention, Vol. 20, No. 4: 261-274

Tobler, Nancy S.; Roona, Michael A.; Ochshorn, Peter; Marshall Diana G.; Streke, Andrei V.; Stackpole, Kimberley M., 2000: School-Based Adolescent Drug Prevention Programs: 1998 Meta-Analysis. In: The Journal of Primary Prevention, Vol. 20, No. 4: 275-336

Tobler, Nancy S.; Stratton, Howard H., 1997: Effectiveness of School-Based Drug Prevention Programs: A Meta-Analysis of the Research. In: The Journal of Primary Prevention, Vol. 18, No. 1: 71-119

Tönnies, Ferdinand, 1991: Gemeinschaft und Gesellschaft. XLVI. Darmstadt

Trebach, Arnold S., 1982: The Heroin Solution. New Haven/London

Tretter, Felix, 1998a: Ökologie der Sucht: Das Beziehungsgefüge Mensch-Umwelt-Droge. Göttingen

Tretter, Felix, 1998b: Systemische Aspekte der Neurobiologie der Sucht. In: Schwertl, Walter; Emlein, Günther; Staubach, Maria L.; Zwingmann, Elke (Hrsg.), 1998: Sucht aus systemischer Perspektive: Theorie-Forschung-Praxis. Göttingen: 88-130

Trojan, Alf, 1996: Gesundheitsförderung gestern, heute und in Zukunft. Grundlagen, Ziele, Umsetzungsformen. Hamburg (Manuskript; Bezugsquelle: Radix Gesundheitsförderung, Bibliothek und Dokumentation, Zürich, Nr. B 9434)

Trojan, Alf; Hildebrandt, Helmut, 1994: Konzeptionelle Überlegungen zur gesundheitsbezogener Netzwerkförderung auf lokaler Ebene. In: Stark, Wolfgang (Hrsg.), 1988: Lebensweltbezogene Prävention und Gesundheitsförderung. Konzepte und Strategien für die psychosoziale Praxis. Freiburg i. Brsg.: 191-222

Trojan, Alf; Stumm, Brigitte; Süs, Waldemar; Zimmermann, Ines, 1999:

Kommunale Gesundheitsförderung. In: Röhrle, Bernd; Sommer, Gert (Hrsg.), 1999: Prävention und Gesundheitsförderung. Fortschritte der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung, Band 4. Tübingen: 69-102

Tschöpe-Scheffler, Sigrid; Niermann, Jochen, 2002: Evaluation des Elternkurskonzepts „Starke Eltern – Starke Kinder“ des Deutschen Kinderschutzbundes. Forschungsbericht. Fachhochschule Köln, Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaft. Köln (Internetversion von: <http://www.sw.fh-koeln.de/htdocs/person/tschoepe/Forschungsbericht.pdf>; Downloaddatum: 17.12.2003).

Uchtenhagen, Ambros; Okulicz-Kozaryn Katarzyna, 1998: Evaluation Drug Prevention. An Introduction. In: Springer, Alfred; Uhl, Alfred (Hrsg.), 1998: COST A6. Evaluation Research in Regard to Primary Prevention of Drug Abuse. Brüssel: 139-236 (Internetversion von: http://www.archido.de/eldok/publ/api-lbi/costa6_prevaluation_98.pdf; Downloaddatum: 3.10.2003)

Uhl, Alfred, 1998: Evaluation of Primary Prevention in the Field of Illicit Drugs. Definitions – Concepts – Problems. Results of an International Consensus Study within the COST-A6 Action of the European Union. In: ders.; Springer, Alfred (Hrsg.), 1998: COST A6. Evaluation Research in Regard to Primary Prevention of Drug Abuse. Brüssel: 139-236 (Internetversion von: http://www.archido.de/eldok/publ/api-lbi/costa6_prevaluation_98.pdf; Downloaddatum: 3.10.2003)

Uhl, Alfred, 2000: The Limits of Evaluation. In: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction EMCDDA (Hrsg.), 1998: Evaluation – A Key Tool for Improving Drug Prevention. EMCDDA Scientific Monograph Series No. 5, Lisbon (Internetversion von: <http://www.api.or.at/lbi/pdf/limeval.pdf>; Downloaddatum: 21.10.2003)

Van der Stel, Jap, 1998: Handbook Prevention; alcohol, drugs and tobacco. Amsterdam

Volkman, Hans-Rüdiger, 2002: Wann ist ein Projekt ein kriminalpräventives Projekt? In: Neue Kriminalpolitik 1/2002: 14-19

Von Polenz, Peter, 1991: Mediengeschichte und deutsche Sprachgeschichte. In: Dittmann, Jürgen; Kästner, Hannes; Schwitalla, Johannes (Hrsg.), 1991: Erscheinungsformen der deutschen Sprache. Berlin

Von Foerster, Heinz, 1993: Kybernetik. Berlin

Von Foerster, Heinz, 1998 (1997): Abbau und Aufbau. In: Simon, Fritz B. (Hrsg.), 1998: Lebende Systeme. Wirklichkeitskonstruktionen in der systemischen Therapie. 2. Auflage. Frankfurt am Main: 32-51

Von Foerster, Heinz; Luhmann, Niklas; Schmid, Bernd; Stierlin, Helm; Weber, Gunthard, 1998 (1997): Diskussion eines Fallbeispiels. In: Simon, Fritz B. (Hrsg.), 1998: Lebende Systeme. Wirklichkeitskonstruktionen in der systemischen Therapie. 2. Auflage. Frankfurt am Main: 110-125

Von Lüde, Rolf, 1993: Neue Konzepte in der Organisationsentwicklung an Schulen. Pelikan, Jürgen M.; Demmer, Hildegard; Hurrelmann, Klaus (Hrsg.), 1993: Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung. Konzepte, Strategien und

- Projekte für Betriebe, Krankenhäuser und Schulen. Weinheim/München: 317-327
- Von Schacky, Clemens, 2002:** Koronare Herzkrankheit. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 2002; 127, Nr. 46, Serie ‚Prävention‘: 2429-2431
- Von Schlippe, Arist; Schweitzer, Jochen, 1997:** Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. 4. Auflage. Göttingen
- Von Schlippe, Arist, 2003:** Grundlagen systemischer Beratung. In: Zander, Britta; Knorr Michael (Hrsg.), 2003: Systemische Praxis der Erziehungs- und Familienberatung. Göttingen: 30-56
- Vuille, Jean-Claude; Schenkel, Maya, 2001:** Die Bedeutung des Schulklimas für die Entwicklung von Jugendlichen. In: SuchtMagazin 1/2001: 22-29
- Wakefield, Melanie; Chaloupka, Frank, 2000:** Effectiveness of comprehensive tobacco control programmes in reducing teenage smoking in the USA. In: Tobacco Control 2000; 9: 177-186
- Walden, Kerstin, 2000:** Sollten in Lebenskompetenzprogrammen geschlechtsbezogen unterschiedliche Inhalte zur Nikotinprävention vermittelt werden?. In: Leppin, Anja; Hurrelmann, Klaus; Petermann, Harald, 2000: Jugendliche und Alltagsdrogen. Konsum und Perspektiven der Prävention. Berlin: 195-217
- Waller, Heiko, 2002:** Gesundheitswissenschaft: eine Einführung in Grundlagen und Praxis von Public Health. 3. überarb. und erw. Auflage. Stuttgart
- Weaver, Warren, 1949:** Recent Contributions to the Mathematical Theory of Communication. In: ders.; Shannon, Claude E., 1946: The Mathematical Theory of Communication, Urbana: 3-16
- Weber, Max, 1913:** Über einige Kategorien der verstehenden Soziologie. In: Winkelmann, Johannes (Hrsg.), 1968: Max Weber: Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre. Tübingen: 427-452
- Weber, Max, 1920:** Die protestantische Ethik und der "Geist" des Kapitalismus. In: ders., 1920: Die Wirtschaftsethik der Weltreligionen. Band 1
- Webster-Stratton, Carolyn; Taylor, Ted, 2001:** Nipping Early Risk Factors in the Bud: Preventing Substance Abuse, Delinquency, and Violence in Adolescence Through Interventions Targeted at Young Children (0-8 Years). In: Prevention Science, Vol. 2, No. 3, September 2001: 165-192
- Weinbach,Christine, 2003:** Die systemtheoretische Alternative zum Sex-and-Gender-Konzept: Gender als geschlechtsstereotypisierte Form "Person". In: Pase-ro, Ursula; Weinbach, Christine (Hrsg.), 2003: Frauen, Männer, Gender-Trouble - Systemtheoretische Essays. Frankfurt am Main: 144-170
- Weisman, Stephanie A.; Gottfredson, Denise C., 2001:** Attrition from After School Programs: Characteristics of Students Who Drop Out. In: Prevention Science, Vol. 2, No. 3, September 2001: 201-205
- Werner, Petra, 1992:** Soziale Systeme als Interaktion und Organisation. Zum begrifflichen Verhältnis von Institution, Norm und Handlung. In: Krawietz, Werner; Welker, Michael, 1992: Kritik der Theorie sozialer Systeme. Auseinanderset-

zungen mit Luhmanns Hauptwerk. Frankfurt: 200-214

Weyrauch, Erdmann, 1995: Das Buch als Träger der frühnezeitlichen Kommunikation. In: North, M. (Hrsg.), 1995: Kommunikationsrevolutionen. Die neuen Medien des 16. und 19. Jahrhunderts. Köln: 1-13

White, David M., 1950: The „Gate-Keeper“: A Case Study in the Selection of News. In: Journalism Quarterly 27/1950: 383-390

Whitley, Elise; Gunnell, David; Dorling, Daniel; Smith, George D., 1999: Ecological study of social fragmentation, poverty, and suicide. In: British Medical Journal 1999, 319: 1034-1037

Wicki, Werner; Michaud, Pierre-André; Alsaker, Françoise; Hüsler, Gebhard; Steffen, Thomas; Narring, Françoise; Klaue, Karen; Plancherel, Bernard; Hartwagner, Etienne; Blättler, Richard; Dombrowski, Daniela, 2000: Machbarkeitsstudie supra-f: Multizentrische Interventionsforschung im Bereich der sekundären Suchtprävention. In: Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.), 2000: Suchtforschung des BAG 1996-98. Bern: 35-38

Wicki, W.; Stübi, B.; Alsaker, F.; Hüsler, G.; Michaud, P.-A.; Steffen, T., 2000: Präventionsforschung bei Jugendlichen im Suchtbereich. Erkenntnisse für die Praxis. In: Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.), 2000: Suchtforschung des BAG 1996-98. Bern: 2-21

Willke, Helmut, 1987: Strategien der Intervention in autonome Systeme. In: Baecker, Dirk; Markowitz, Jürgen; Stichweh, Rudolf; Hartmann, Tyrell, 1987: Theorie als Passion: Niklas Luhmann zum 60. Geburtstag. Frankfurt a. M.: 333-361

Wilson, David B.; Gottfredson, Denise C.; Nakaja, Stacy S., 2001: School-based prevention of problem behaviours: A meta-analysis. Journal of Quantitative Criminology, 17(3): 247-272

Winter, Reinhard; Neubauer, Gunter, 2001: Dies und Das. Das Variablenmodell „balanciertes Junge- und Mannsein“ als Grundlage für die pädagogische Arbeit mit Jungen und Männern. Tübingen

Witteriede, Heinz, 2003: Schul Soziale Arbeit und Gesundheitsfördernde Schule. Gesunde und erfolgreiche Lebensphase Schulzeit für alle Schülerinnen und Schüler. Hohengehren

Wittmann, Svendy; Bruhns, Kirsten, 2002: „Ich meine, mit Gewalt kannst du dir Respekt verschaffen.“ Mädchen und junge Frauen in gewaltbereiten Jugendgruppen. Opladen

Wittpoth, Jürgen, 1997: Grenzfall Weiterbildung. In: Lenzen, Dieter; Luhmann, Niklas (Hrsg.), 1997: Bildung und Weiterbildung im Erziehungssystem: Lebenslauf und Humanontogenese als Medium und Form. Frankfurt am Main: 71-93

World Health Organization WHO, 1986: Ottawa Charter for Health Promotion. Ottawa (Internetversion von: <http://www.who.int/hpr/archive/docs/ottawa.html>; Download: 28.5.2003)

- World Health Organization WHO, 1998a:** Health Promotion Glossary. Geneva
- World Health Organization WHO, 1998b:** Gesundheit 21: Eine Einführung zum Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO. Europäische Schriftenreihe „Gesundheit für alle“, Nr. 5. Kopenhagen
- Wottreng, Willi, 1999:** Hirnriss: wie die Irrenärzte August Forel und Eugen Bleuler das Menschengeschlecht retten wollten. Zürich
- Vuille, Jean-Claude; Schenkel, Maya, 2001:** Die Bedeutung des Schulklimas für die Entwicklung von Jugendlichen. In: SuchtMagazin 1/2001: 22-29
- Zumstein, Barbara, 2001:** Das schweizerische Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen. In: SuchtMagazin 1/2001: 30-31
- Zwingmann, Elke; Emlein, Günther; Schwertl, Walter; Staubach Maria L., 1998:** Management von Dissens: Die Kunst systemischer Beratung von Organisationen. Frankfurt am Main, New York

Ob Drogensucht, sexueller Missbrauch, Aids, Jugendkriminalität oder häusliche Gewalt – in allen Medien ertönt die Forderung nach mehr Prävention. Dabei ist die Wirkung präventiver Maßnahmen bei komplexen Phänomenen wie Sucht oder Gewalt schwer nachweisbar.

Dieses Buch bietet erstmalig eine umfassende Analyse der Prävention und der Vielfalt ihrer Maßnahmen. Der Herausforderung, diese Mannigfaltigkeit angemessen zu beschreiben, begegnet der Autor mit der soziologischen Systemtheorie nach Niklas Luhmann. Die dabei entwickelte Theorie ermöglicht Fachleuten einen neuen Blick auf ihr Handeln und offenbart wissenschaftlich Interessierten die Nutzbarkeit der Systemtheorie für die Beschreibung der Praxis.

Martin Hafen, Dr., dipl. Sozialarbeiter HFS und promovierter Soziologe, Dozent an der Hochschule für Soziale Arbeit Luzern, Lehrbeauftragter an der Universität Luzern und Vater von drei Jungen. Homepage: www.fen.ch

www.carl-auer.de

