

Gemeindepsychologische Perspektiven der Beratung

Bernd Röhrle

[Forum Gemeindepsychologie, Jg. 12 (2007), Ausgabe 1]

Zusammenfassung

Konzepte der Beratungspraxis reagieren auf gesellschaftliche Veränderungen mit relativ unscharfen Handlungskonzepten. Demgegenüber werden mit einer gemeindepsychologischen Perspektive insbesondere im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung vorgeführt, dass sich die bestehende kurative und gemeindenahere Beratungspraxis mit konkreten Handlungskonzepten zumindest ansatzweise bereichern lässt.

Schlüsselwörter

Gemeindepsychologie, Beratung, Ressourcen

Summary

Concepts of counseling are reaction to social change with rather fuzzy practical instruments. In contrary, community psychological perspectives especially in the field of prevention and health promotion are showing that existing therapeutic and community oriented practice of counseling can be enriched by concrete practical instruments.

Key words

Community Psychology, Counseling, Resources

Leben sinnvoll meistern. Profile kirchlicher Beratung ¹ unter diesem Motto steht diese Tagung. Beiträge zur Standortbestimmung und Neuordnung der Beratungssegmente werden erwartet. Dies hat wohl auch damit zu tun, dass Themen wie Werteverlust bzw. Wertewandel, postmoderne Beliebigkeiten auch die Beratungspraxis erreicht haben (Klann, Hahlweg, Janke & Kröger, 2000). Die klaren Leitlinien der beraterischen Praxis seien unscharf geworden, sagen Analytiker dieser Praxis. Der Umgang mit Klienten und ihren postmodernen Kontexten führe zu einem pragmatischen Chaos. Als Ursachen dieses pragmatischen Chaos werden viele postmoderne Phänomene ausgemacht. Sie erhalten klangvolle Namen wie: Freisetzung des Individuums, Individualisierung, Pluralisierung der Lebensformen, Strukturen, Symbole und Werte, Mehrdeutigkeiten, Zerfall oder Umbau des Gemeinschaftlichen, Zwang zur Selbstsozialisation, Medialisierung des Kommunikativen, Verlust der Arbeitsgesellschaft, soziale und ökologische Mobilität u.v.a.m. Dabei werden nicht nur in kulturpessimistischer Manier Krisen und Gefahren wahrgenommen, sondern auch die Chancen der Postmoderne. Individuen hätten mehr Möglichkeiten, ihre Geschicke selbst zu bestimmen. Neue, verloren geglaubte Solidaritäten tauchen wieder aus dem sozialen Unterleben auf. Der Aufbruch zu einer fairen Zivilgesellschaft wird angekündigt. All dies ist zum Diskurs bei der Reflexion und Entwicklung moderner Beratungstheorien gemacht worden. Dieser Diskurs wollte dadurch mehr Handlungssicherheit schaffen, indem er angesichts der postmodernen Entwicklungen auf das Unvermeidliche hinwies. Fast formelhaft wurden dabei Zustände wie die *selbstbewusste Unordnung* (Kurz-Adam, 1999; Winkler, 1996) oder der *reflexive Zweifel* (Engel, 1997) als Grundlage moderner Beratung

heraufbeschworen. Sie beschreiben teilweise ein Hin und Her zwischen der Anpassung an Vielfältigkeit, der Differenzierung und Flexibilisierung der Beratungsangebote einerseits und der kompensativen Homogenisierung der Beliebigkeiten durch integrierte oder sogenannte ganzheitliche Formen des psychosozialen Handelns andererseits. Grundhaltungen dieser Art mögen bis zu einem gewissen Grad hilfreich sein, mit Unbestimmtheiten und Mehrfachanforderungen in der Beratungspraxis zurechtzukommen. Sie geben aber keine hinreichende Grundlage zur Lösung konkreter sich im Beratungsalltag stellender Aufgaben ab. Dies gilt auch für andere unscharfe Konzepte wie z.B. das der Lebenswelten als Gestaltungsraum beraterischer Praxis (Kurz-Adam, 1995a,b; Schubert, 1999; Thiersch, 1997). Die Dominanz so geprägter Diskurse um die postmoderne Beratungspraxis mag zunächst mit bestimmten Wissenschaftsauffassungen zu tun haben. Diese können sich offensichtlich nicht mit eher sozial-technologischen Zugängen identifizieren. Diese Dominanz rührt aber auch daher, dass sich auch eher sozialtechnologisch orientierte Fachgebiete, wie z.B. die Klinische Psychologie, bei diesen Diskursen nicht beteiligt haben. Nun also gemeindepsychologische Perspektiven der Beratungspraxis als neues Licht am Horizont? Oder gar nur die Hoffnung, dass auch dieser Blickwinkel keine neue Ordnung zu schaffen imstande ist? Richtig, oder fast richtig. Gemeindepsychologische Perspektiven der Beratung bieten allenfalls Teilantworten auf die Fragen, die an eine postmoderne Beratungspraxis gestellt werden. Auch die Gemeindepsychologie steht im Strudel der Ereignisse; durch ihre Offenheit gegenüber auch postmodernen Phänomenen vielleicht mehr als andere Psychologien. Auf den ersten Blick können gemeindepsychologische Perspektiven wohl kaum neues Licht in das Dunkel der beraterischen Verunsicherung werfen. Denn zunächst bleibt festzustellen, dass Gemeindepsychologie in der Beratungspraxis nichts Neues darstellt. Sie gehört offensichtlich zum Kanon der Fertigkeiten der Beratung. So heißt es etwa auf einer Web-Site der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung:

In der Erziehungsberatung sind aber neben der Psychotherapie weitere Kompetenzen erforderlich. Es entspricht ihrem multidisziplinären Ansatz, weitere Schwerpunkte und andere Fähigkeiten in die Arbeit einzubeziehen. Dies betrifft insbesondere Methoden des Casework und gemeinwesenbezogene Ansätze der Sozialarbeit sowie die Gemeindepsychologie (Bundeskonferenz für Erziehungsberatung [Website]. Verfügbar unter www.bke.de/berater.htm; 21.07.2000).

Man muss aber auf Grund einiger Tatsachen in Zweifel ziehen, dass dieser Anspruch der Wirklichkeit entspricht. So wird nur an ganz wenigen Hochschulen Gemeindepsychologie gelehrt. Praktisch orientierte gemeindepsychologische Fortbildungsveranstaltungen werden äußerst selten angeboten. Selbst Fachkollegen in der Psychologie wissen oft nicht, was unter Gemeindepsychologie zu verstehen ist. Viele vermuten gar, dass es sich um eine neue Art von pastoraler Psychologie handelt. Diese Annahme ist zwar nicht ganz falsch, aber doch ziemlich entfernt von den Bedeutungskernen dieses Fachgebietes. Nicht nur wegen solcher möglicher Missverständnisse werde ich nicht ganz umhin können, zunächst in groben Zügen die wichtigsten Kennzeichen der Gemeindepsychologie darzustellen (Duffy & Wong, 1999; Rappaport & Seidman, 2000; Scileppi, Torres & Teed, 1999).

Merkmale der Gemeindepsychologie

Der im englischen Sprachraum ursprünglich geprägte und in seiner Bedeutung etwas anders anmutende Begriff der Community Psychology entstand in den USA in den sehr bewegten sechziger Jahren. Die Unruhe dieser Jahre ging mit umfassenden psychosozialen Reformen einher. Mancherlei entfesselte soziale Kräfte, wie ökonomische Umbrüche und Bürgerbewegungen, haben sie ausgelöst. Erhebliche Aufgaben waren mit diesen Reformen verknüpft: die Deinstitutionalisierung psychisch Kranker, die gleichzeitige Neuordnung des extramuralen Versorgungsbereichs, die Betonung des Präventiven und, damit einhergehend,

die Bekämpfung der Armut u.v.a.m. Auf der Suche nach entsprechenden fachlichen Kompetenzen erinnerte man sich auch an die Leistungen der Psychologie. Sie hatte sich schon in früheren Zeiten bei der Lösung gesellschaftlicher Probleme beteiligt (z.B. beim Abbau von Vorurteilen). Vertreter der Psychologie wollten sich dementsprechend wieder nützlich machen. Dies taten sie auf der Grundlage einer neuen Identifikationsfigur, eben die der Gemeindepsychologie. Mit der üblichen Verzögerung fasste die Gemeindepsychologie auch in der Bundesrepublik Fuß. Sie wurde zu einem orientierenden Handlungsfeld insbesondere für jene, die sich der sozialpsychiatrischen Reformbewegung angeschlossen hatten und sich mit gesellschaftlichen Verhältnissen auseinandersetzen wollten (Keupp, 1994). Man kann annehmen, dass gerade deswegen die Präsenz der Gemeindepsychologie an den deutschsprachigen Hochschulen im Gegensatz zu vielen anderen Ländern so marginal ist. Die Unterschiedlichkeit der Gemeindepsychologie zu anderen Teilgebieten der Psychologie ist in einigen ihrer Grundmerkmale leicht erkennbar: Gemeindepsychologie findet ihren Erkenntnisgegenstand und ihr Handlungsfeld selten im Labor, sondern in der *realen Welt*.

1. Gemeindepsychologie beschäftigt sich also auch mit komplexen Phänomenen, insbesondere mit *sozialen Systemen*, Organisationen etc. Dabei bleibt der Blick auf diese Welten höchst vielfältig. So interessieren *subjektive Wahrnehmungen* wie z.B. der *Sense of Community*, aber auch kulturelle Eigenarten und vor allem umwelt- und sozialpsychologisch fassbare Umweltmerkmale. Dazu gehören z.B. soziale Klimata in Organisationen, die Stabilität von Nachbarschaften, Unterstützungspotentiale in sozialen Netzwerken.

2. Sie relativiert die Bedeutung des kurativen Systems und gibt den pathologisierenden Blick der klinischen Praxis weitgehend auf. Sie möchte allenfalls pathogene individuelle Zustände vermeiden helfen. Ihr Interesse gilt hauptsächlich der Herstellung und Pflege *salutogener Verhältnisse*. Gewissermaßen im Sinne einer sozio-kulturellen Nachhaltigkeit will Gemeindepsychologie dabei verschiedenartige *materielle, soziale und kulturelle Ressourcen* kultivieren und zugänglich machen.

3. Dabei vergisst die Gemeindepsychologie keinesfalls den Blick auf das Individuelle; im Gegenteil, letztlich überwiegt diese Perspektive. Aber dabei steht das Interesse an *inneren Ressourcen* im Vordergrund. Die inneren Schätze sind ihr deshalb wichtig, weil nicht alle Hindernisse des Lebens beseitigbar sind. Sie bewältigen zu können, bedeutet aber, solche inneren Ressourcen zu besitzen. Sie sind Garantie und Bestandteil von psychischer Gesundheit. Zu solchen personalen Ressourcen gehören Kompetenzen wie z.B. verschiedene Bewältigungsfertigkeiten, aber auch solche Dinge wie Zugehörigkeitsgefühle, Kohärenzsinn.

4. Damit einhergehend spielen für die Gemeindepsychologie die Kategorien *Einfluss, Kontrolle und Partizipation* von Bürgerinnen und Bürgern eine zentrale Rolle. Wir finden diese Neigung in dem allgegenwärtigen Begriff des *Empowerment* (Stark, 1996; Seckinger, Stiemert-Strecker & Teuber, 2000; Zimmerman, 2000). Wahrgenommene und tatsächliche kollektive bzw. individuelle Kontroll-, Einfluss- und Partizipationsmöglichkeiten sind nicht nur ein Korrelat des Wohlbefindens, sondern auch ein entscheidendes Vehikel zur Veränderung der Verhältnisse im Verteilungssystem der Ressourcen.

5. Gemeindepsychologie ist bei alledem in der Regel explizit *wertorientiert*. Sie nimmt Partei für die Schwachen und Benachteiligten. Ihre Wertorientierungen wie soziale Gerechtigkeit oder Recht auf Unterschiedlichkeit teilt sie mit dem Wertekanon auch von Interessenverbänden im Beratungsbereich. Diese sehr grobe Skizze der Eckpfeiler von Gemeindepsychologie werde ich im Folgenden etwas ausmalen, wenn ich versuche, nachstehende Fragen zu beantworten:

- Kann die Gemeindepsychologie bestehende kurative und gemeindenahe Beratungspraxis bereichern?
- Trägt sie zu einer Vertiefung und Neugestaltung der präventiven Praxis bei?
- Kann Gemeindepsychologie die durch die Postmoderne produzierte Verunsicherung der Beratungspraxis reduzieren helfen?

Die Erweiterung der therapeutisch-beraterischen Praxis

Vor Jahren kamen Kolleginnen und Kollegen auf einer Jahrestagung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung auf mich zugerannt und beschwerten sich ganz aufgeregt, dass die Träger ihrer Beratungsstellen von ihnen verlangt hätten, ihre therapeutische Praxis zu Gunsten gemeindenaher Formen der Tätigkeit einzuschränken. Dieses kleine Erlebnis machte mir klar, dass man jemandem Gemeindepsychologie nur schmackhaft machen kann, wenn man zunächst an herkömmliche Vorgehensweisen anknüpft. Dementsprechend gilt es in einem ersten Schritt zu verdeutlichen, dass eine gemeindepsychologische Neuorientierung keine völlige Abkehr von einer kurativ orientierten Beratungspraxis bedeutet. Andererseits werden bei einer solchen Neuorientierung, wie zu zeigen sein wird, doch auch Lücken in der Beratungspraxis offensichtlich, die man dann vielleicht durch gemeindepsychologische Handlungsformen schließen kann. Ein Beispiel: In einer von der Katholischen Bundesarbeitsgemeinschaft für Beratung in Nordrhein-Westfalen durchgeführten und vom Bundesfamilienministerium finanzierten Studie zur Partizipation von Kindern in Beratung und Therapie findet sich das Ergebnis, dass ein Großteil der Kinder mit ihren Möglichkeiten, den Beratungsprozess zu beeinflussen, nicht zufrieden war. In der Zusammenfassung der Studie heißt es: 65% der befragten Kinder sind in die Aushandlungs- und Definitionsprozesse im Rahmen der Kontraktbildung offensichtlich nicht ausreichend einbezogen worden. Nicht zuletzt wohl aus diesem Grund weichen ihre Problemdefinitionen und -beschreibungen von denjenigen der BeraterInnen deutlich ab. (Bundeskonferenz für Erziehungsberatung, 1999; Lenz, 2001) Ein solches Ergebnis ist erstaunlich, ist doch die salutogene Bedeutung der *Partizipation* sowohl außerhalb als auch innerhalb von psychosozialen Diensten schon sehr häufig vorgeführt worden. Sie zu ermöglichen, bedeutet bekanntermaßen nicht die Entmachtung des Expertentums. Vielmehr werden unterschiedliche Fähigkeiten und Erfahrungswelten synergetisch miteinander verknüpft. Diese Verbindung ist dabei auf unterschiedlichen Ebenen möglich. Auf der Ebene von guten Helfer-Klienten-Beziehungen werden die Synergien durch das Merkmal der Allianz freigesetzt. Dieses Merkmal meint Zusammenarbeit und geteilte Verantwortung und steht so in innigster Verbindung zum gemeindepsychologischen Selbstverständnis von Partizipation. Solche Formen der Allianz finden sich nicht nur in dyadischen Helfer-Klient-Beziehungen, sondern auch in Helferkonferenzen und bei der Arbeit mit Angehörigen, Laienhelfern und Beiräten von sozialen Diensten (Bachelor & Horvath, 1999; Wandersman & Florin, 2000; Widmaier (1981), Zimmerman & Rappaport, 1988). Es gilt anzumerken, dass das Partizipative in der Gemeindepsychologie ein Teil dessen ist, was man als *soziales Klima* bezeichnet. Soziale Klimata von Einrichtungen nehmen Einfluss auf Behandlungserfolge. Sie lassen sich nicht nur erspüren, sondern sie können auch mit gut überprüften Messinstrumenten erfasst werden. Entsprechende Einschätzungen können zudem zur Grundlage von zum Teil wenig aufwendigen Formen der Organisationsentwicklung gemacht werden. Allein schon entsprechende Rückmeldungen zu unterschiedlichen Einschätzungen des sozialen Klimas können sich günstig auf Beratungsprozesse und -ergebnisse auswirken (Henrich, de Jong, Mai & Revenstorf, 1979; Orford, 1992). Eine partizipatorisch orientierte Beratungspraxis trägt nicht nur zu einem guten sozialen Klima bei. Eine solche Praxis stellt im Kleinen den beklagten Entsolidarisierungsprozessen etwas entgegen. Sie ist auch ein Beitrag zur Stärkung einer zivilen Gesellschaft, die letztlich ohne bürgerschaftliches Engagement nicht auskommen wird. Sie dämpft auch die Fortentwicklung einer einseitigen Expertokratie und ist somit insgesamt ein Mittel zum Umgang mit postmodernen Phänomenen.

Soziale Netzwerke sind ein weiteres zentrales Konzept der Gemeindepsychologie, das für die kurative Beratungspraxis von großer Bedeutung ist. Hier ist angesichts des sehr geringen Einbezugs von außerfamiliären Teilen des sozialen Netzwerks in der Größenordnung von 1,9 % der Beratungstätigkeiten dringender Handlungsbedarf angesagt (Bundesministerium für Familie, Senioren und Jugend, 1994). Auch in der schon zuvor angeführten Nutzerstudie wird deutlich, dass nur 32% der befragten Kinder familiäre Veränderungen erlebten und sogar nur 8% im außerfamiliären sozialen Netzwerk einen Wandel bemerkten. Der Zugang zur Therapie, Abbruchraten, Therapiemotivation, die Qualität der Therapeut-Klient-Beziehung

und die Stabilität der therapeutischen Effekte aber stehen nachweislich im Zusammenhang mit Merkmalen von sozialen Netzwerken. In einigen Fällen konnte sogar die Stabilität der Therapieeffekte über mehrere Jahre durch die Qualität enger sozialer Beziehungen vorhergesagt werden, und dies in Konkurrenz zu anderen Prädiktoren wie die Problemschwere und die Intensität der Behandlung. Von daher sollten netzwerkorientierte Formen der Diagnostik und Beratung zum festen Bestandteil der Beratungspraxis werden. Dabei führen auch nicht alle Formen *netzwerkorientierter Interventionen* zu einem radikalen Bruch mit der herkömmlichen Praxis der Einzelfallhilfe. Vielmehr besteht der überwiegende Teil der empirisch überprüften netzwerkorientierten Interventionen aus gewohnten Vorgehensweisen. Sie unterscheiden sich nur deshalb von den herkömmlichen Interventionen, weil sie sich einen zusätzlichen Baustein leisten. Im einfachsten Fall besteht diese zusätzliche Intervention schlicht darin, dass über die Bedeutung sozialer Netzwerke und Unterstützung informiert wird. Aufwendiger sind zweifelsohne Einladungen zu Beratungsgesprächen, die nicht auf die Familie beschränkt sind. Die für solche Netzwerktherapien und -beratungen notwendigen Fertigkeiten aber stammen letztlich auch aus dem traditionellen Fundus der Familientherapie, Gruppendynamik und der Helferkonferenzen (Röhrle, Sommer & Nestmann, 1998).

Mit der Erweiterung der herkömmlich kurativ orientierten Beratungspraxis durch netzwerkorientierte Interventionen wird nicht einfach nur ein zentrales gemeindepsychologisches Konzept genutzt und so erheblich zur *Kontextualisierung* beigetragen (Hermer, 1995; Strauß & Geyer, 2000). Vielmehr taucht damit die Chance auf, die Veränderungsprozesse von sozialen Welten genauer fassen zu können. In weit stärkerem Maße können dadurch auch die Zerfallsprozesse, aber auch die sozialen Umbau- und Kompensationsmöglichkeiten sozialer Welten berücksichtigt werden. Die Bedeutung von Familien wird zwar noch als sehr hoch eingestuft, sie ist letztlich dabei, eine unter vielen sozialen Lebensformen zu werden. Die Beratungspraxis nur familiengerecht zu gestalten, wird den postmodernen Anforderungen nicht gerecht. Netzwerkorientierte Vorgehensweisen können demgegenüber sehr viel flexibler mit unterschiedlichen sozialen Lebensformen und Beziehungen umgehen. Von daher stellen sie eine echte Hilfe dar im Umgang mit postmodernen Lebensformen wie Single-Dasein, Einelternfamilien, Zwei- Wohnungs-Beziehungen, ökologisch mobilen Beziehungen u.a.m.

Mit dem Blick auf soziale Netzwerke wird gleichzeitig auch noch eine weitere wichtige Position gemeindepsychologischen Denkens berührt: ihr Interesse an der Pflege und Entwicklung von *Ressourcen*. Dieses Interesse hat sie zumindest in Teilen mit der sogenannten *ressourcenorientierten Therapie* gemein. Diese will vor allem innere Ressourcen wie z.B. Bewältigungsfertigkeiten stärken. Doch auch materielle Sicherheit, Zugehörigkeiten, Zugang zu Informationen und Bildung gehören zu den Voraussetzungen, die den Weg zur Beratungspraxis, aber auch deren Erfolg mit beeinflussen. Von daher tut eine ressourcenorientierte Beratung gut daran, auch solche Potentiale zu pflegen. Antworten auf die Frage, welche Ressourcen besonders bedeutsam sind und wie manche bereitgestellt werden können, haben gemeindepsychologische Forschungen schon vielfach angeboten. Sie passen sich mühelos ein in die bestehenden Beratungsangebote wie Sachanwaltschaft, Schuldnerberatung, Familienhilfe oder Gemeinwesenarbeit (Lenz, 2000; Nestmann, 1997a; Willutzki, 2000).

An dieser Stelle sei angemerkt, dass Gemeindepsychologie auch Schützenhilfe für jene leistet, die wie es auch das Motto dieser Tagung will in der Beratungspraxis ein *sinnstiftendes*, vielleicht sogar spirituell oder religiös angelegtes Unternehmen sehen wollen. Die Orientierungsprobleme im Umgang mit säkularisierten Formen der Sinnsuche gerade in Zeiten postmoderner Pluralismen werden in der Gemeindepsychologie schon seit geraumer Zeit erkannt. Der Wert bestimmter religiöser Orientierungen, Bewältigungsformen und von Gemeinschaften für den Erhalt von Gesundheit ist schon seit langem einigermaßen gut untersucht. Von daher ist man in der Gemeindepsychologie auch nicht überrascht, dass neuere Studien ergaben, dass religiös überformte Psychotherapie zu zusätzlichen Wirkungen gelangen kann (Keupp, 1992; Harris, Thoresen, McCullough & Larson, 1999; Pargament, 1997; Pargament, Maton & Hess, 1992; Richards & Bergin, 1997).

Durch die Stärkung spiritueller oder religiöser Ressourcen kann die bestehende Beratungspraxis nicht nur ihre Effizienz steigern, sondern sie trägt auch dazu bei, im Gewirr individueller und subkultureller Unternehmungen der Sinnsuche zurechtzukommen. Dies kann man auch als eine sehr spezielle Hilfe im Umgang mit postmodernen Beliebigkeiten und Ambiguitäten ansehen. Darüber hinaus öffnet der Blick auf äußere und innere Ressourcen gerade wegen der Frage der Zugänglichkeit den Sinn für Perspektiven auf eine faire Zivilgesellschaft (Keupp, 1998). Ressourcenorientierte Beratung ist damit nicht nur eng mit gemeindepsychologischen Positionen verknüpft, sondern auch in diesem Sinne ein Beitrag zur Gestaltung einer humanen Zukunft. Im Sinne einer *Zwischenbilanz* halten wir fest, dass gemeindepsychologische Gegenstandsbereiche und Konzepte sowohl zur Erweiterung des Handlungsfeldes als auch zu einer zusätzlichen fachlichen Rechtfertigung auch kurativer Beratungsformen führt. Zugleich war erkennbar, dass diese gemeindepsychologischen Extensivierungen auch helfen, zumindest in Ansätzen mit postmodernen Erscheinungen umzugehen. Einen noch deutlicheren Gewinn durch eine gemeindepsychologische Perspektive erwarten wir aber, wenn wir uns gemeindenahen Beratungsformen zuwenden.

Die Erweiterung gemeindenaher Beratung

Zunächst bleibt festzuhalten, dass es diese Form der Beratung in einem beachtlichen Ausmaß gibt. Befragungen der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung ergaben, dass immerhin 25,7% der Erziehungsberatungsstellen offene Sprechstunden abhielten. Über zugehende Arbeit wie Haus- und Institutionsbesuche berichteten 83,4%. Zugleich beteiligten sich 20,2% regelmäßig an Gemeinwesenarbeit. Die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen, also mit Beratungsdiensten, Schulen, Heimen, Kindergärten, Ämtern usw., wurde im Schnitt von 54,7% dieser Dienste mit getragen. Zu diesem Tätigkeitsbereich werden allerdings in einer Studie der Katholischen Bundesarbeitsgemeinschaft für Beratung etwas bescheidenere Zahlen berichtet (Bundesministerium für Familie, Senioren und Jugend, 1994). Nicht auf den Einzelfall bezogene Aktivitäten der Beratungsstellen wie besondere Gruppenangebote für Erzieher, Eltern, Lehrer und Öffentlichkeitsarbeit unterhielten 38,6%. Aktivitäten zur sozialen Vernetzung wie die Gestaltung von Stadtteilfesten, die Mitarbeit in Sanierungskommissionen von Stadtteilen wurden von 29,6% der Beratungsstellen angegeben. Wenngleich der tatsächliche zeitliche Umfang dieser gemeindenahen Aktivitäten in den Ergebnissen dieser Befragungen undeutlich bleibt, so machen sie doch hinreichend klar, dass von einem Therapeutismus und einer nur auf Einzelfallhilfe beruhenden Beratungspraxis nicht die Rede sein kann (Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (1998; Roth (1994). Eine andere Frage ist jedoch, ob mit dem in den Befragungen enthaltenen Selbstverständnis von Gemeindenähe schon alles ausgelotet ist und ob gegebenenfalls gemeindepsychologische Zugänge etwas Zusätzliches bieten können. Diese Frage sei zunächst am Thema der niederschweligen Angebote erörtert. Wenn es um die Minimierung der Schwellenangst geht, sind offene Sprechstunden sicherlich ein probates Mittel. Sie sind es deshalb, weil Hilfesuchprozesse von vielen Kosten-Nutzen-Analysen getragen werden. Die ökologische Zugänglichkeit zu Beratungsdiensten reduziert die Kosten sicherlich um einiges. Es gibt jedoch noch weitere Faktoren, die den Hilfesuchprozess mit prägen. Dazu gehört der Einfluss von Meinungsführern, von normativen Vorgaben, Wissensbeständen und Selbsthilfepotentialen in den sozialen Netzwerken der Klienten. Will man diese Einflussfaktoren berücksichtigen, so genügen offene Sprechstunden nicht. Vielmehr müssen lebensweltnahe Formen der Beratung hinzukommen, welche die angedeuteten weiteren Determinanten des Hilfesuchprozesses hinreichend berücksichtigen. Beispiele guter Praxis folgten einem so verstandenen Konzept einer lebensweltnahen Gestaltung ökologischer Rahmenbedingungen dadurch, dass zunächst an den unmittelbaren Bedürfnissen der Bewohner von Stadtteilen angeknüpft wurde. So wurde z.B. in Neu-Perlach ein Kontaktzentrum eingerichtet und kleine Gemeinwesenprojekte wie kollektive Begrünungen durchgeführt. Im Gefolge davon wurde die Schwellenangst zum Betreten einer an dieses Kontaktzentrum angegliederte Beratungsstelle auch durch den Einfluss von Meinungsführern erheblich erniedrigt. In Oldenburg wurde regelmäßig ein Straßenstand unterhalten, bei dem Mietprobleme angesprochen werden konnten und zugleich auch die Möglichkeiten einer weitergehenden Beratung eröffnet wurden. In Wien wurden gar Würstchenbuden durch psychosoziale Helfer besetzt, mit der Intention, sehr nahe an bestimmte Subkulturen

zu gelangen. In San Francisco wurden Friseure auch als Überweisungsinstanzen trainiert, mit mittelschweren und schweren Problemen umzugehen. Zahlreiche Beispiele gemeindepsychologischer Praxis ließen sich noch anführen, um deutlich zu machen, was alles unter niederschwelliger, gemeindenaher Beratung zu verstehen ist. Insgesamt würde deutlich werden, dass es sich um eine Art von Gemeindenähe der Beratung handelt, die an Bedürfnissen anknüpft, die subkulturelle Eigenarten des Helfens respektiert, ja sogar in professionelles Handeln einbaut. Es würde darüber hinaus offensichtlich werden, dass diese Gemeindenähe die Eigendynamik sozialer Netzwerke und ihrer normativen Vorgaben hinreichend berücksichtigt.

Ein anderes gemeindepsychologisch überformbares Feld von gemeindenahen Vorgehensweisen ist die Zusammenarbeit oder auch die Vernetzung der Dienste. Sie kann auf recht unterschiedliche Weise erfolgen. Wenn sie nicht durch formale Vorgaben geprägt ist, so beruht sie stark auf Freiwilligkeit und bestimmten Vorlieben. Einer der üblichen Orte der Begegnung von Helfern ist die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft. Sie bietet vielfache Möglichkeiten zur Absprache, zur regionalen Planung der Versorgung und auch zur gemeinsamen Fortbildung. Die Grundlage aber für diese Tätigkeiten sind meist selektive Formen der Mitgliedschaft in solchen Arbeitsgemeinschaften. Selten sind die Versuche, solche Beliebigkeiten auf der Grundlage von systematischen Netzwerkanalysen einzuschränken. Erst sie verdeutlichen aus einer Vogelperspektive die Schwachstellen und ungenutzten Möglichkeiten in den Netzen der sozialen Dienste. Bei solchen Analysen geht es um zwei wesentliche Erweiterungen, die in herkömmlichen Vernetzungsversuchen sehr implizit bleiben. Zunächst werden fehlende, ideosynkratische und konfligierende Beziehungen zwischen den sozialen Diensten offensichtlich. Noch wichtiger aber ist, dass die indirekten Beziehungen auftauchen, wie sie auch über verschiedene kulturelle Sektoren existieren. Ich spreche z.B. von der Verknüpfung von Freizeitorganisationen und der Beratungspraxis, etwa wenn Jugendrichter und Leiterin der Beratungsstelle miteinander Tennis spielen. Noch fehlt es an Interventionskonzepten und Erfahrungen, ungünstige Netze sozialer Dienste zu ändern. Aber die Vorteile dieses auch empirisch überprüften Zugangs sind offensichtlich (Röhrle, Sommer & Nestmann, 1998).

Gemeindepsychologische Perspektiven, die über die genannten gemeindenahen Arbeitsformen und Selbstverständnisse hinausgehen, sind vor allem in einer bestimmten Art der ökologischen Orientierung zu sehen. Hierfür wird in der Gemeindepsychologie eine Metapher genutzt, die in Anlehnung an biologische Ökologiekonzepte entwickelt wurde. Diese Metapher zeichnet sich durch einige Teilkonzepte aus, von denen ich nur eines herausgreifen möchte: Das Prinzip der Passung meint, dass jedes Element in einem sozialen System eine besondere Nische hat. So waren bestimmte Klimata an Schulen je nach Disposition der Schüler ganz unterschiedlich günstig. Große Wohnheime waren für Personen mit wenig sozialen Fertigkeiten vorteilhaft. Sozial geschickte Menschen kamen mit den Anforderungen kleiner Wohnheime besser zurecht. Strukturierte Programme sind für Personen mit einer externalen Kontrollerwartung zu empfehlen, offene Programme eignen sich eher für internal kontrollierte Personen. Gemeindenaher Beratung bedeutet auf dem Hintergrund solcher Konzepte, dass nicht nur soziale, sondern auch sozio-physikalische Kontexte mitgestaltet werden. Die schon berichtete Mitarbeit in Sanierungskommissionen ist ein sogar sehr aufwendiges Beispiel einer solchen gestalterischen Aufgabe von gemeindenaher Beratung. Andere finden sich in Versuchen von Organisationsberatungen. Diese haben auf dem Hintergrund des von der WHO geförderten Ansatzes einer setting-orientierten Gesundheitsförderung eine besondere Bedeutung. Nicht immer müssen diese Umweltgestaltungen großer Art sein. In Untersuchungen wurde beispielsweise deutlich, wie die veränderte Nähe konfligierender Klassen Gewaltpotentiale zu verändern mochte.

Nicht zuletzt spielt auch die Politikberatung eine gewisse Rolle beim Versuch, Versorgungsstrukturen und sozialpolitische Leitlinien zu verändern. Dies gilt vor allem für die USA, die ohne den Einfluss von Gemeindepsychologen in entsprechenden Planungskommissionen der Regierung wohl kaum so stark präventiv orientiert wäre. Aber wir sehen solche Einflussnahmen zunehmend auch hier, wenn sich gemeindepsychologisch orientierte Kollegen etwa bei der Erstellung des Gutachtens für die Zukunftskommission Bayerns und Sachsens beteiligen. Ein anderes und rezentes Beispiel ist das Gutachten im Auftrag des Bundestages mit dem Titel *Stärkung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen*, das ebenfalls von gemeindepsychologisch orientierten Kollegen erarbeitet wurde. Dieses Gutachten wurde im

Auftrag des Bundestages erstellt und enthält die ersten konkreten Vorschläge zur politischen Umsetzbarkeit einer umfassenden Form der Gesundheitsförderung. Beide Gutachten stützen im Übrigen die gesellschaftlichen Neuorientierungen einer durch bürgerschaftliches Engagement getragenen Zivilgesellschaft in erheblichem Ausmaß (Heinze & Keupp, 1997; Trojan & Legewie, 1999).

Wir sehen also insgesamt, dass auch die gemeindenahere Beratungspraxis durch eine gemeindepsychologische Perspektive zu bereichern ist. Dies kann vor allem durch eine Erweiterung der Bedeutungsgehalte von Gemeindenähe bewerkstelligt werden, aber auch durch ein verändertes Selbstverständnis einer Beratungspraxis, die weit über die Einzelfallhilfe hinausreicht.

Die Erweiterung der präventiven Perspektive

Der eigentliche Zugewinn, im Sinne sehr konkreter Handlungsvorschläge, ist von der Gemeindepsychologie auf dem Gebiet der Prävention und Gesundheitsförderung zu erwarten. Dieses Herzstück der Gemeindepsychologie ist die Reaktion auf die Krise des kurativen Systems. Diesem System ist es trotz eines erheblichen quantitativen und qualitativen Wachstum nicht gelungen, Inzidenzraten von psychischen Störungen zu reduzieren. Das Debakel des kurativen Systems muss in den Versuch münden, psychischen Störungen vorzubeugen und psychische Gesundheit zu stabilisieren. Dass man dabei wegen der sozialen Ungleichverteilung vieler psychischer Störungen insbesondere die sozio-ökonomischen Verhältnisse und die mit ihnen verknüpften Lebensbedingungen im Sinne einer Verhältnisprävention bekämpfen möchte, dies versteht sich fast von selbst. Doch die Widerständigkeit der gesellschaftlichen Realität und die Lethargie der gewachsenen Sozialpolitik haben auch die Gemeindepsychologie genötigt, sich auf Analysen, Warnrufe, Programmatik und auf Forderungen zu beschränken. Selten werden Massenmedien oder Netzwerke von Einrichtungen oder gar die Infrastruktur von Städten genutzt, um bestimmte Formen der Gesundheitsförderung zu betreiben. Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung bewegen sich immer noch überwiegend auf individueller Ebene oder allenfalls auf der Ebene von sozialen Netzwerken. Auf diesen Ebenen wurde im Kontext der Gemeindepsychologie aber eine Vielzahl von präventiven Programmen entwickelt und evaluiert. Es sei an dieser Stelle angemerkt, dass diese Programme den Vergleich zu anderen psychologischen Interventionsprogrammen nicht zu scheuen brauchen (Mrazek & Haggerty, 1994; Röhrle & Sommer, 1999).

Kann nun aber das überaus reiche Erfahrungswissen aus dem Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung für die bestehende Beratungspraxis überhaupt fruchtbar sein? Auch in diesem Bereich stellen wir nämlich fest, dass die im Rahmen der Reformpläne vorgesehene Funktion von Beratungsstellen, im Vorfeld psychiatrischer und psychotherapeutischer Dienste tätig zu werden, schon lange Realität ist. Fachliche Orientierungen der Beratung, Leitlinien der Berufsverbände, Qualitätssiegel guter Beratungspraxis, gesetzliche Vorgaben wie das Kinder- und Jugendhilfegesetz u.a.m. propagieren eine deutlich präventiv ausgerichtete Beratungspraxis (Bergmann, 1999; Bundeskonferenz für Erziehungsberatung, 2000; Müller, 1996; Post, 1995; Schrödter, 1997; Dorenberg, Moeser-Jantke, Schall & Dorenberg, 1998). Über das genaue Ausmaß und die Qualität entsprechender Tätigkeitsspektren von Beratungsstellen kann ich allerdings nur wenig berichten. In den schon zuvor dargestellten Arbeitsformen von Beratungsstellen verbirgt sich sicherlich eine Vielzahl von primär präventiven, gesundheitsförderlichen Bemühungen, ja sogar Maßnahmen der Verhältnisprävention, wenn man sich an die Beteiligung von BeraterInnen an Sanierungskommissionen erinnert. Aus den Daten zu den Anlässen von Beratung ist erschließbar, dass Hilfen zum Umgang mit subklinischen Problemen wie depressiven Verstimmungen, Einsamkeit, Beeinträchtigungen der Partnerschaft und sozialen Verlusten dominieren (Bundesministerium für Familie, Senioren und Jugend, 1994).

Es bleibt zu vermuten, dass die im gemeindepsychologischen Kontext entwickelten Präventionsprogramme diese Tätigkeitsspektren der Beratungspraxis in wertvoller Weise ergänzen. Eine etwas ungenaue Systematik der über viele Jahre entwickelten und vielfach empirisch überprüften präventiven Programme unterscheidet:

1. Stärkung von belastungsunspezifischen Kompetenzen
2. Aufbau von belastungsspezifischen Fertigkeiten
3. Störungsspezifische Interventionen

Auf Grund der vielfach nachgewiesenen Zusammenhänge zwischen sehr unterschiedlichen Störungen einerseits und Kompetenzdefiziten andererseits wurden vor allem drei Arten von belastungsunspezifischen personalen Ressourcen gestärkt: Problemlösekompetenzen, soziale Fertigkeiten und Fertigkeiten zur Bewältigung ganz unterschiedlicher Stressoren. *Problemlösetrainings* wollen die Fähigkeit stärken, Probleme zu erkennen, zu analysieren und sie durch Mittel-Ziel-Analysen optimal zu lösen. Diese Trainings wurden für fast alle Altersklassen entwickelt. Sie können auch durch Laien, und dies in unterschiedlichen pädagogischen Settings, durchgeführt werden. Mit ihrer Hilfe wurden kindliche Verhaltensstörungen gemindert, die Wirkung schulischer Belastungen reduziert, Schulleistungen verbessert und riskanten gesundheitlichen Verhaltensweisen vorgebeugt. Insbesondere jüngere Kinder haben von diesem Training profitiert (Durlak und Wells, 1997).

Was diese Trainings in unserem Zusammenhang aber besonders interessant macht, sind ihre Möglichkeiten, auch bei der Bewältigung von postmodernen Erscheinungen wie zunehmende Komplexität, Ambiguität und Mehrfachtanforderungen hilfreich zu sein. So wird u.a. gelernt, Problemzustände detailliert zu differenzieren, aber auch mögliche Nebeneffekte von Lösungen für bestimmte Probleme in anderen Handlungsbereichen zu berücksichtigen.

Soziale Kompetenztrainings gehen von Befunden aus, wonach ein Mangel an sozialen Fertigkeiten einhergeht mit Einsamkeit, Schulabbrüchen, frühen Schwangerschaften und späterer Delinquenz bzw. psychopathologischen Erscheinungen (Parker & Asher, 1987). Die Vorgehensweisen zum Aufbau sozialer Kompetenzen sind Beratern nicht nur aus dem Umgang mit selbstunsicheren und aggressiven Kindern bekannt. Es werden Entspannungsfertigkeiten eingeübt und die Fähigkeiten emotionaler Bewältigung trainiert. Klienten lernen zwischen Selbstsicherheit und Aggressivität zu unterscheiden, sich selbst zu belohnen und Freunde zu gewinnen. Damit werden sicherlich Kompetenzen erworben, die auch in den sich verändernden sozialen Welten notwendig sind. Es gibt jedoch nur in Ansätzen Programme, die sich mehr auf die Bedeutung unterschiedlicher und sich verändernder Beziehungsformen und das Management des gesamten sozialen Netzwerks beziehen (Röhrle, Möhrlein & Roth, 1999).

Programme zur Stressbewältigung wollen auf alle möglichen Arten der Belastung vorbereiten. Allen Programmen dieser Art ist gemeinsam, dass sie die Wahrnehmung für Belastungen, für vorhandene Bewältigungsfertigkeiten und für soziale Unterstützungen schärfen wollen. Darüber hinaus üben sie Entspannung, stärken gesundes Verhalten, fördern die Nutzung sozialer Unterstützung; helfen beim Zeitmanagement, gestalten die Lebensstilführung, modifizieren den gedanklichen Umgang mit Belastungen und stärken problemorientierte Vorgehensweisen. Solche Interventionen sind vor allem genutzt worden, um diverse Belastungen am Arbeitsplatz oder auch in Beziehungen zu bewältigen und um ungünstiges Krankheitsverhalten zu beeinflussen. Auch im deutschsprachigen Raum wurden solche Programme entwickelt und evaluiert (Bodenmann, 1999; Hampel & Petermann, 1998; Kaluza, 1996; Klein-Heßling & Lohaus, 1998; Reschke & Schröder, 2000).

In Hinsicht auf die Frage, ob sich diese Programme auch hinreichend auf Probleme eingestellt haben, die mit den Umbrüchen in der jetzigen Gesellschaft zu tun haben, so kann man nur eines der Programme erwähnen, das sich um die Sinn- und Identitätskrisen, aber auch Zukunftsängste kümmert. So kommen in diesem Programm neben den üblichen Techniken auch Rückbesinnungen und Reisen durch verschiedene Lebensräume und in die Zukunft zum Tragen. Anhand von Fotomaterial wird die Reflexion der eigenen Identität gestärkt u.a.m. (Reschke & Schröder, 2000; Schröder, 1999)

Gewissermaßen am Puls der Zeit bewegen sich Präventionsprogramme, die sich dem Schutz vor und der *Bewältigung von spezifischen Belastungen* widmen. Sie zeichnen sich alle dadurch aus, dass sie auf die

Inhalte der Stressoren und die jeweiligen Belastungsreaktionen eingehen. Zu entsprechenden Interventionen gehören Hilfen zur Verarbeitung des Todes eines Angehörigen, zur Bewältigung von Einsamkeit und zum Verlust des Arbeitsplatzes. Auch die Begleitung von Übergängen auf einen anderen Schultypus oder die Unterstützung bei Belastungen durch neue Elternschaften gehören zu diesen stressorspezifischen Programmen (Caplan, Vinokur, Price & van Ryn, 1989; Duncan & Markman, 1996; McGuire & Gottlieb, 1979; Röhrle, Möhrlein & Roth, 1999; Sandler et al., 1992; Schneewind, 1990). Im Mittelpunkt des Interesses aber stehen, zumindest quantitativ betrachtet, Programme, die mit den Belastungen in ehelichen Beziehungen und durch Scheidung zu tun haben. Diese Probleme machen bekanntermaßen den Hauptanteil der Beratungsanlässe aus. Dabei gehören Belastungen in ehelichen Beziehungen und Scheidungen zu den wichtigsten Risikofaktoren, psychisch zu erkranken. Programme zur Vorbereitung ehelicher Beziehungen wollen dem etwas entgegensetzen. In diesen Programmen wird u.a. positives kommunikatives Verhalten und das Lösen von Problemen bzw. Konflikten eingeübt. Erwartungen an die Ehe werden geklärt und manchmal auch dabei der eher religiöse Sinn ehelicher Beziehungen erörtert. Aber auch gegenseitige soziale Unterstützung und das Management von Systemgrenzen sind Bestandteile solcher Programme. Explizit mit den Ursachen der gesellschaftlichen Hintergründe instabiler Beziehungen gehen diese Programme aber auch nicht um. Im angelsächsischen Bereich hat man sich sogar explizit davon verabschiedet, diese Hintergründe in einschlägigen Programmen zu thematisieren. Gut zu wissen, dass wenigstens der religiöse Sinn von Ehe im deutschsprachigen Ehevorbereitungsprogramm in der Praxis nach wie vor Bestand hat².

Eine mindestens ebenso große Bedeutung wie Ehevorbereitungsseminare besitzen in der Beratungspraxis Programme, die Risiken von Scheidungen zu mindern suchen. Nach Angaben der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung stehen immerhin 40% der Beratungen im Zusammenhang mit Scheidungsfolgen für Kinder. Auch für diesen Beratungsanlass sind im deutschsprachigen Raum Programme erschienen. Diese sind allerdings in diesem Sprachraum noch nicht besonders gut evaluiert. Programme zur Scheidungsbewältigung helfen beim Zugang und der Bewältigung negativer Gefühlswelten. Über die juristischen, beruflichen und ökonomischen Folgen von Scheidungen wird informiert oder auch verhandelt. Lebensfertigkeiten werden eingeübt, zu Neuorientierungen und der Pflege neuer sozialer Beziehungen wird ermutigt, auch zum geschiedenen Partner und den Kindern. Vergangenes wird verabschiedet und Zukünftiges in den Mittelpunkt gerückt. Mit Maßnahmen dieser Art wurden im englischen Sprachraum Fortschritte in der Ich-Entwicklung erzielt, der Selbstwert gestärkt und das Verständnis gegenüber den eigenen Gefühlen gemehrt. Ängste konnten minimiert und internale Kontrollüberzeugungen aufgebaut werden. Es kam zu positiven Verhaltensänderungen, zu angemessenen Einstellungen gegenüber der Scheidung, zur Abnahme an Schuldgefühlen und zu einer Erhöhung der Veröffentlichungsbereitschaft (Bastine, 1995; Fthenakis, Walbinder & Wolf, 1995; Jaede, Wolf & Zeller-König, 1996; Siewert, 1983). Obgleich Scheidungen gewissermaßen zu einem normativen Ereignis in unserer Zeit avancieren, fehlt auch diesen Programmen der Versuch, gesellschaftspolitische Hintergründe mit zu reflektieren. Damit meine ich nicht, dass abstrakte Diskussionen zu diesem Thema geführt werden sollten. Vielmehr könnte auch hier die Auseinandersetzung mit der Bedeutung stabiler Beziehungen ebenso hilfreich sein wie die Beschäftigung mit den Aufgaben intimer Beziehungen in unterschiedlichen Lebensphasen. Als dritte Gruppe von Präventionsprogrammen, welche die Beratungspraxis bereichern können, seien noch die *störungsspezifischen* erwähnt. Insbesondere für folgende Störungsarten wurden präventive Interventionsprogramme entwickelt: Angst und Depression, suizidale Tendenzen, Gewalt an Schulen, Delinquenz, sexueller Missbrauch und riskante Verhaltensweisen wie Drogenmissbrauch und unsicheres Sexualverhalten (Braecker & Wirtz-Weinrich, 1991; Clarke et al., 1995; Dadds, Spence, Holland, Barrett & Laurens, 1997; Hanewinkel, 1999; Hanson & Gidycz, 1993; Hesse, 1993; Jaycox, Reivich, Gillham & Seligman, 1994; Johns & Marquardt-Mau, 1995; Kelly & Murphy, 1992; Kleiber, Beckmann & Pforr, 1991; Klingman & Hochdorf, 1993; Künzel-Böhmer, Bühringer & Janik-Konecny, 1992; LaFromboise & Howard-Pitney, 1995; May Albee & Schneider, 1990; Munoz & Ying, 1993; Seligman, 1995; Tremblay et al., 1992; Olweus, 1995).

Wegen der besonders hohen Verbreitung depressiver Tendenzen, auch bei den Beratungsanlässen, kommt Programmen zur Vermeidung von Depressionen eine besondere Bedeutung zu. Maßnahmen zur Vermeidung

von Depressionen spielen deshalb auch in gesundheitspolitischen Leitlinien eine besondere Rolle. Ich werde mich auch deshalb exemplarisch auf die Darstellung entsprechender Programme beschränken. Programme dieser Art wurden vor allem in den USA entwickelt. Allerdings gibt es auch eine noch nicht ganz abgeschlossene Studie zu einem Anti-Depressions- und Angstprogramm, das in Dresden in Zusammenarbeit mit dem Public Health Verbund durchgeführt wird. Im Mittelpunkt dieser Programme stehen Maßnahmen, die man aus verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätzen kennt: Aufbau angenehmer Aktivitäten, Vermehrung positiver Gedanken, Stärkung sozialer Fertigkeiten, Ausweitung interpersoneller Kontakte, Übermittlung von Kenntnissen zum Störungsbild u.a.m. Im Ergebnis sind diese Programme erfolgreich gewesen und dabei insbesondere bei Risikogruppen von leicht depressiven Personen. Auch depressive Verstimmungen und Demoralisierungen gelten als eine Art von epochaler Erscheinung. Dennoch mangelt auch all diesen Programmen der Bezug zu dem auch gesellschaftlich bedingten Nährboden dieser Gefühlswelt. Postmoderne Beliebigkeiten, unsichere soziale Sicherheit und unklare Zukunftsperspektiven könnten immerhin schon vorhandene Orientierungs- und Hoffnungslosigkeiten vieler Menschen verstärken. Sie zu thematisieren, wäre von daher sinnvoll. Dabei sind Rückgriffe auch auf gängige Depressionsbehandlungsprogramme möglich, die u.a. auch Lebenspläne und Perspektiven thematisieren (Herrle & Kühner, 1994).

Beenden wir den kurzen Einblick in den Fundus der gemeindepsychologischen Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung, aber nicht ohne den Hinweis, dass noch wesentliche weitere Bereiche zu thematisieren wären. Hierzu gehören vor allem *Entwicklungsinterventionen*, die Risikofamilien helfen, optimale Sozialisationsbedingungen zu schaffen. Diese präventiven Maßnahmen sind aus zwei Gründen erwähnenswert: Zum Ersten konnten Langzeitwirkungen dieser Programme beschrieben werden wie sonst nirgendwo. Durch kognitive und emotionale Anreicherungsmaßnahmen, Aufklärungsgespräche und wenig intensive sozialarbeiterische Hilfen konnten noch 25 Jahre nach Abschluss der Interventionen Effekte im Bereich Einkommen, beruflicher Status und Delinquenzraten nachgewiesen werden. Zum Zweiten wurden diese Programme im Kontext des Kampfes gegen die Armut entwickelt; ein auch in der Postmoderne leider sehr aktuelles Anliegen (Bryant & Graham, 1994; Offord, 1996).

Zusammenfassung und Ausblick

Welches Ergebnis hat nun die weite Reise durch das Land der gemeindepsychologischen Möglichkeiten gebracht? Am Ende könnten folgende Erkenntnisse für die Beratungspraxis und Theorie stehen:

1. Gemeindepsychologische Zugänge sind ein probates Mittel, um bestehende, ganz unterschiedliche Arten von Beratungspraxis in bestimmter Weise zu kontextualisieren, zu rechtfertigen und durch konkrete Handlungsformen zu unterstützen.
2. Diese Kontextualisierungsbemühungen beschränken sich allerdings stark auf die Analyse und Pflege sozialer Welten wie soziale Netzwerke und Klimata in Organisationen. Immerhin werden dadurch auch Spezifizierungen dessen möglich, was gemeindenaher Beratung ausmachen kann.
3. Zu den wichtigen Beiträgen der Gemeindepsychologie gehört die Unterstützung einer ressourcenorientierten Beratung, die nicht nur vielfältige internale Besitztümer fasst und dabei auch sinnstiftend sein kann, sondern auch externale Güter als Voraussetzung für ein menschenwürdiges Lebens ansieht.
4. Der eigentliche Fundus der Gemeindepsychologie für die Beratungspraxis ist im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung zu suchen. Hier sind zahlreiche konkrete Vorgehensweisen schon übernommen worden, weitere harren auf ihre Rezeption.
5. Die dritte Frage, also jene nach den möglichen Hilfen durch gemeindepsychologische Perspektiven bei der

Lösung der eingangs angedeuteten postmodernen Probleme, konnte nur in einer eher unbefriedigenden Weise beantwortet werden. Das pragmatische Chaos der postmodernen Beratungspraxis wird wohl noch eine Weile bestehen bleiben. Daran werden auch die erbrachten Hinweise auf Themen wie die Reduktion von Komplexität durch Problemlösen, Reflexion des Biographischen bei Stressbewältigungen u.a.m. wohl kaum etwas ändern. Dies mag aber insgesamt dennoch dazu ermutigen, die Reise in gemeindepsychologische Gefilde häufiger zu unternehmen und dies vielleicht auch in jeweils anderer Begleitung.

So könnte die gemeindepsychologische Perspektive nicht nur programmatisch etwas mehr Raum in der Beratungspraxis gewinnen. Will man sie zu einem selbstverständlichen Bestandteil nicht nur der Beratungspraxis machen, so müssen sicherlich einige dafür notwendige Voraussetzungen geschaffen werden. Dazu gehört zunächst, dass die Aus- und Fortbildung in diesem Bereich intensiviert wird. Solange an den Hochschulen dieses Fach so selten gelehrt wird, solange werden auch gemeindepsychologische Fortbildungsangebote kaum als attraktiv empfunden werden. Es wird auch darum gehen, alle Kräfte und Organisationen zu bündeln, die in gemeindepsychologischen Reflexionen und Handlungsformen eine Bereicherung der psychosozialen Praxis sehen³.

Um die Gemeindepsychologie aus ihrer Marginalität zu befreien, bedarf es darüber hinausgehender Schritte. Diese können gerade jetzt getan werden. Ganz offensichtlich zeichnen sich national und auch international Tendenzen ab, in der Gesundheitsversorgung eine präventive Wende einzuführen. In der Bundesrepublik zeugt die Novellierung des § 20 des Sozialgesetzbuches V ebenso davon wie die schon erwähnte, vom Parlament in Auftrag gegebene Expertise zur Gesundheitsförderung. Ähnlich wie in England schon geschehen, wird es bei diesen Bemühungen darum gehen, auch der Förderung der psychischen Gesundheit zu einer herausragenden Position zu verhelfen. Getragen auch von Leitsätzen der Weltgesundheitsorganisation, werden im Dezember dieses Jahres die World Mental Health Organization und die Clifford Beer Foundation darüber beraten, welche auch transnationalen Strategien hierfür notwendig sind. Man kann davon ausgehen, dass es zu einer engen Verzahnung allgemeiner und spezifischer Formen der Gesundheitsförderung kommen wird (Nestmann, 1997b). Auf diese Weise kann auch die Prävention psychischer Störungen und die Förderung der psychischen Gesundheit in ein umfassendes politisches Programm eingebunden werden. Man kann darauf hoffen, dass Beratungsdienste, ihre Träger und Interessenverbände bei diesen Reformbemühungen eine sehr wichtige Rolle spielen werden.

Literatur

- Bachelor, A. & Horvath, A. (1999). The therapeutic relationship. In M. A. Hubble, B. L. Duncan & S. D. Miller (Eds.), *The heart and soul of change. What works in therapy* (pp. 133-178). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bastine, R. (1995). Scheidungsmediation – Ein Verfahren psychologischer Hilfe. In Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e. V. (Hrsg.), *Scheidungs-Mediation. Möglichkeiten und Grenzen*. Münster: Votum.
- Bergmann, C. (1999). Kinder- und Jugendhilfe in Zeiten leerer Kassen. Informationen für Erziehungsberatungsstellen, Heft 3, 9-13.
- Bodenmann, G. (1999). Prävention und Gesundheitsförderung in der Partnerschaft: Das Freiburger Stresspräventionstraining. In B. Röhrle & G. Sommer (Hrsg.), *Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 345-368). Tübingen: DGVT.
- Braecker, S. & Wirtz-Weinrich, W. (1991). Sexueller Mißbrauch an Mädchen und Jungen. Handbuch für Interventions- und Präventionsmöglichkeiten. Weinheim: Beltz.
- Bryant, D. M. & Graham, M. A. (Eds.) (1994). *Implementing early intervention*. New York: The Guilford

Press.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (1998). Erziehungs- und Familienberatung in Zahlen. Einrichtungen in den alten und in den neuen Bundesländern. Fürth: bke.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (1999). Kinder- und jugendpolitische Herausforderungen. bke-Stellungnahme aus Anlaß des Zehnten Kinder- und Jugendberichts. Informationen für Erziehungsberatungsstellen, Heft 1. Fürth: bke.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (2000). Grundlagen der Beratung. Fachliche Empfehlungen, Stellungnahmen und Hinweise für die Praxis. Fürth: bke.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung 1991). [Website]. Verfügbar unter:

<http://www.bke.de/berater.htm> [21.07.2000].

Bundesministerium für Familie, Senioren und Jugend (1994). Bestandsaufnahme in der Institutionellen Ehe-, Familien- und Lebensberatung. Schriftenreihe Band 48.2. Stuttgart: Kohlhammer.

Caplan, R. D., Vinokur, A. D., Price, R. H. & van Ryn, M. (1989). Job seeking, reemployment, and mental health: A randomized field experiment in coping with job loss. *Journal of Applied Psychology*, 74, 759-769.

Clarke, G. N., Hawkins, W., Murphy, M., Sheeber, L. B., Lewinsohn, P. M. & Seeley, J. R. (1995). Targeted prevention of unipolar depressive disorder in an at-risk sample of highschool adolescents: A randomized trial of a group cognitive intervention. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 312-321.

Dadds, M. R., Spence, S. H., Holland, D.E., Barrett, P. M. & Laurens, K. R. (1997). Prevention and Early Intervention for Anxiety Disorders: A Controlled Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 627-635.

Dorenberg, B., Moeser-Jantke, F., Schall T. U. & Dorenberg, B. (1998). *Der Beratungsführer*. Ohne Verlagsangabe.

Duffy, K. G. & Wong, F. Y. (1999). *Community Psychology*. New York: Prentice Hall.

Duncan, S. W. & Markman, H. J. (1996). Intervention programs for the transition to parenthood: Current status from a prevention perspective. In G. Y. Michaels & W. A. Goldberg (Eds.), *Transition to parenthood: Current theory and research*. Cambridge, England: Cambridge University Press.

Durlak, J. A., & Wells, A. M. (1997). Primary prevention mental programs for children and adolescents: A meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology*, 25, 115- 152.

Engel, F. (1997). Dacapo oder moderne Beratung im Themenpark der Moderne. In F. Nestmann (Hrsg.), *Beratung. Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis* (S. 179- 216). Tübingen: DGVT.

Fthenakis, W. E., Walbiner, W. & Wolf, J. (1995). *Gruppeninterventionsprogramme für Kinder*. Weinheim: Beltz.

Hahlweg, K. (1999). Förderung von Beziehungskompetenz und Prävention von Beziehungsstörungen. In B. Röhrle & G. Sommer (Hrsg.), *Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 369-398). Tübingen: DGVT.

- Hampel, P. & Petermann, F. (1998). Anti-Streß- Training für Kinder (AST). Weinheim: PVU.
- Hanewinkel, R. (1999). Prävention von Gewalt an Schulen. In B. Röhrle & G. Sommer (Hrsg.), Prävention und Gesundheitsförderung (S.135-160). Tübingen: DGVT.
- Hanson, A. H. & Gidycz, C. A. (1993). Evaluation of a Sexual Assault Prevention Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 6, 1046-1052.
- Harris A. H., Thoresen, C.E., McCullough, M. E. & Larson, D. B. (1999). Spirituality and religiously oriented health interventions. *Journal of Health Psychology*, 4, 413-433.
- Heinze, R. G. & Keupp, H. (1997). Gesellschaftliche Bedeutung von Tätigkeiten außerhalb der Erwerbsarbeit. Gutachten für die Kommission für Zukunftsfragen der Freistaaten Bayern und Sachsen.
- Henrich, G., de Jong, R., Mai, R. & Revenstorf, D. (1979). Aspekte des therapeutischen Klimas -Entwicklung eines Fragebogens. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 8, 41-55.
- Herrle, J. & Kühner, C. (1994). Depression bewältigen. Ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppenprogramm nach P. M. Lewinsohn. Weinheim: PVU.
- Hermer, M. (Hrsg.) (1995). Die Gesellschaft der Patienten. Tübingen: DGVT.
- Hesse, S. (1993). Suchtprävention in der Schule. Opladen: Leske + Budrich.
- Jaede, W., Wolf, J. & Zeller-König, B. (1996). Gruppentraining mit Kindern aus Trennung und Scheidungsfamilien. Weinheim: Beltz.
- Jaycox, L. H., Reivich, K. J., Gillham, J. & Seligman, M. E. P. (1994). Prevention of depressive symptoms in school children. *Behavior Research and Therapy*, 32, 801-816.
- Johns, I. & Marquardt-Mau, B. (1995). Sensibel sein für Kinder. Ausbildung von Lehrerinnen und Lehrern zum Thema sexuelle Kindesmißhandlung. In B. Marquardt-Mau (Hrsg.), *Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmißhandlung* (S. 262-282). Weinheim: Juventa.
- Kaluza, G. (1996). Gelassen und sicher im Streß. Berlin: Springer-Verlag.
- Kelly, J. A., & Murphy, D. A. (1992). Psychological interventions with AIDS and HIV: Prevention and treatment. Special Issue: Behavioral medicine: An update for the 1990s. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 576-585.
- Keupp, H. (1992). Von einer "Gemeinde" in die nächste? Kontinuitäten und Differenzen religiöser Herkunft und gemeindepsychologische Identität. In I. Böhm, T. Faltermaier & U. Flick (Hrsg.), *Gemeindepsychologisches Handeln: Ein Werkstattbuch* (S.45-61). Freiburg: Lambertus.
- Keupp, H. (1994). Psychologisches Handeln in der Risikogesellschaft. *Gemeindepsychologische Perspektiven*. München: Quintessenz.
- Keupp, H. (1998). Zivilgesellschaft und soziale Dienste. Vortrag am 26.11.1998 beim 23. Tübinger Sozialpädagogiktag in Tübingen.

- Klann, N., Hahlweg, K., Janke, M. & Kröger, C. (2000). Beratungsstellen als Seismografen für Veränderungen in der Gesellschaft Pilotprojekt. Pilotprojekt. Katholische Bundesarbeitsgemeinschaft für Beratung e.V. (Hrsg.). Gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Bonn.
- Kleiber, D., Beckmann, H. & Pforr, P. (1991). AIDS-Prävention bei Jugendlichen. Heidelberg: Asanger.
- Klein-Heßling, J. & Lohaus A. (1998). Bleib locker. Ein Streßpräventionstraining für Kinder im Grundschulalter. Göttingen: Hogrefe.
- Klingman, A. & Hochdorf, Z. (1993). Coping with distress and self harm: The impact of a primary prevention program among adolescents. *Journal of Adolescence*, 16, 121-140.
- Künzel-Böhmer, J., Bühringer, G. & Janik-Konecny, T. (1992). Expertise zur Primärprävention des Substanzmißbrauchs (Kurzfassung). Köln: BZGA. In M. Kurz-Adam & I. Post (Hrsg.), *Erziehungsberatung und Wandel der Familie* (S. 32-39). Opladen: Leske+Budrich.
- Kurz-Adam M. (1995a). Zwischen Dogmatik, Normalität und Vielfalt. Konzeptdiskussionen in der Erziehungsberatung in Westdeutschland. Opladen: Leske+Budrich.
- Kurz-Adam, M. (1995b). Modernisierung von innen? Wie der gesellschaftliche Wandel die Beratungsarbeit erreicht. In M. Kurz-Adam & I. Post (Hrsg.), *Erziehungsberatung und Wandel der Familie* (S. 175-195). Opladen: Leske+Budrich.
- Kurz-Adam, M. (1999). Selbstbewusste Unordnung. Vom Umgang mit der Vielfalt in der Beratungsarbeit. In L. Marschner (Hrsg.), *Beratung im Wandel* (S. 77-89). Mainz: Matthias-Grünewald-Verlag.
- LaFromboise, T. & Howard-Pitney, B. (1995). The zuni life skills development curriculum: Description and evaluation of a suicide prevention program. *Journal of Counseling Psychology*, 42, 479-486.
- Lenz, A. (2000). Förderung sozialer Ressourcen eine gemeindepsychologische Perspektive. *Gruppendynamik*, 31, 277-302.
- Lenz, A. (2001). Partizipation von Kindern in Beratung und Therapie Entwicklungen, empirische Befunde und Handlungsperspektiven. Weinheim: Juventa.
- May, V. M., Albee, G. W. & Schneider, S. F. (Eds.) (1990). *Primary prevention of AIDS. Psychological approaches*. London: Sage.
- McGuire, J. C. & Gottlieb, B. H. (1979). Social support groups among new parents: An experimental study in primary prevention. *Journal of Clinical Child Psychology*, 8, 111-116.
- Mrazek, P. J. & Haggerty, R. J. (Eds.). (1994). *Reducing risks for mental disorders. Frontiers for preventive intervention research*. Washington, DC: National Academy Press.
- Müller, B. (1996). Postmoderne Beratung oder: Anything goes? Über die Notwendigkeit und die Konsequenzen einer Integration von Erziehungsberatung in die Jugendhilfe. In P. Dillig & H. Schilling (Hrsg.), *Erziehungsberatung in der Postmoderne* (S. 247-262). Mainz: Matthias-Grünewald-Verlag.
- Munoz, R. F. & Ying, Y. (1993). *The prevention of depression: Research and practice*. Baltimore, MD: John Hopkins University Press.

- Nestmann, F. (1997a). Beratung als Ressourcenförderung. In F. Nestmann (Hrsg.), Beratung. Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis (S. 15-38). Tübingen: DGVT.
- Nestmann, F. (1997b). Big sister is inviting you counseling and counseling psychology. In F. Nestmann (Hrsg.), Beratung. Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis (S. 161-38). Tübingen: DGVT.
- Offord, D. R. (1996). The state of prevention and early intervention. In R. D. Peters & R. J. McMahon (Eds.), Preventing childhood disorders, substance abuse, and delinquency (pp. 329-344). Thousand Oaks: Sage.
- Olweus, D. (1995). Gewalt in der Schule. Was Lehrer und Eltern wissen sollten und tun können. Bern: Verlag Hans Huber.
- Orford, J. (1992). Community psychology. New York: Wiley.
- Pargament, K. I. (1997). The psychology of religion and coping. Theory, research, practice. New York: Guilford.
- Pargament, K. I., Maton, K. I. & Hess, R. E. (Eds.) (1992). Religion and prevention in mental health. Research, vision, and action. Binghamton: Haworth.
- Parker, J. G. & Asher, S. R. (1987). Peer relations and later personal adjustment: Are low-accepted children at risk? Psychological Bulletin, 102, 357-389.
- Post, I. (1995). Ganzheitlich lebensweltorientiert. Entwicklungslinien, Anforderungen und Perspektiven zeitgerechter Erziehungsarbeit. In M. Kurz-Adam & I. Post (Hrsg.), Erziehungsberatung und Wandel der Familie (S. 163-172). Opladen: Leske+Budrich.
- Rappaport, J. & Seidman, E. (Eds.) (2000). Handbook of community psychology. New York: Plenum.
- Reschke, K. & Schröder, H. (2000). Optimistisch den Streß meistern. Tübingen: DGVT.
- Richards, P. S. & Bergin, A. E. (1997). A spiritual strategy for counseling and psychotherapy. Washington: APA.
- Röhrle, B. & Sommer, G. (Hrsg.) (1999). Prävention und Gesundheitsförderung. Tübingen: DGVT.
- Röhrle, B., Sommer, G. & Nestmann, F. (Hrsg.) (1998). Netzwerkinterventionen. Tübingen: DGVT.
- Roth, A., Möhrlein, H. & Röhrle, B. (1999). Einsamkeit bewältigen. Manual zur Anleitung von Einsamkeits-Bewältigungs-Gruppen. Tübingen: DGVT.
- Roth, M. (1994) Gemeindenahe Arbeitsweisen an Erziehungsberatungsstellen. In H. Cremer, A. Hundsalz & K. Menne (Hrsg.), Jahrbuch für Erziehungsberatung. Band 1 (S. 239-252). Weinheim: Juventa.
- Sandler, I. N., West, S., Baca, L., Pillow, D. R., Gersten, J. C., Rogosch, F., Virdin, L., Beals, J., Reynolds, K. D., Kallgren, C., Tein, J.-Y., Cole, E. & Ramirez, R. (1992). Linking empirically based theory and evaluation: The family bereavement program. American Journal of Community Psychology, 20, 491-521.
- Schneewind, K. A. (1990). Kinder Ja oder Nein? Eine Gesprächsgruppe zur Klärung einer wichtigen Lebensfrage. Manual. München: Institut für Psychologie der Universität.

- Schröder, H. (1999). Chancen und Risiken der Persönlichkeitsentwicklung im gesellschaftlichen Wandel. In L. Marschner (Hrsg.), *Beratung im Wandel* (S. 13-28). Mainz: Matthias-Grünwald-Verlag.
- Schröder, W. (1997). Zum Konzept der Beratung als integrierter Bestandteil der psychosozialen Versorgung. In F. Nestmann (Hrsg.), *Beratung. Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis* (S. 715-90). Tübingen: DGVT.
- Schubert, F.-C. (1999). Lebensweltorientierte Beratung. Ein sozial-ökologisches Denk- und Handlungsmodell. In L. Marschner (Hrsg.), *Beratung im Wandel* (S. 104-129). Mainz: Matthias-Grünwald-Verlag.
- Scileppi, J. A., Torres, D. R., & Teed, E. L. (1999). *Community Psychology: Common Sense Approach to Mental Health*. New York: Prentice Hall.
- Seckinger, M., Stiemert-Strecker, S. & Teuber, K (Hrsg.) (2000). Qualität durch Partizipation und Empowerment. Einmischungen in die Qualitätsdebatte. *Fortschritte der Gemeindepsychologie*, Band 6. Tübingen: DGVT.
- Seligman, M. E. P (1995). *The optimistic Child*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Siewert, H. H. (1983). *Scheidung Wege zur Bewältigung. Materialien für die psychosoziale Praxis*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Spirito, A., Overholser, J., Ashworth, S., Morgan, J., Benedict-True, C. (1988). Evaluation of a suicide awareness. Curriculum for highschool students. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 705- 711.
- Stark, W. (1996). *Empowerment. Neue Handlungskompetenzen in der psychosozialen Praxis*. Freiburg: Lambertus.
- Strauß, B. & Geyer, M. (Hrsg.) (2000). *Psychotherapie in Zeiten der Veränderung*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Thiersch, H. (1997). Soziale Beratung. In F. Nestmann (Hrsg.), *Beratung. Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis* (S.99-110). Tübingen: DGVT. 1997.
- Tremblay et al. (1992) Parent and child training to prevent early onset of delinquency: The Montreal Longitudinal-Experimental Study. In J. McCord & R. E. Tremblay, (Eds.), *Preventing antisocial behavior. Interventions from birth through adolescence* (pp. 117-138). New York: Guilford.
- Trojan, A. & Legewie, H. (1999). Stärkung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen. Die salutogenetische Perspektive im Politikfeld Gesundheit und Umwelt. TAB-Gutachten im Auftrag des Deutschen Bundestages. Universität Hamburg, Technische Universität Berlin.
- Wandersman, A. & Florin, P. (2000). Citizen Participation and Community Organizations. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology*. New York: Plenum.
- Widmaier, C. (1981). Partizipation und kommunale Psychiatrie. Bürgerbeteiligung an gemeindepsychiatrischen Programmen in den USA. Frankfurt, a.M.: Campus.

Willutzki, U. (2000). Ressourcenorientierung in der Psychotherapie eine neue Perspektive? In M. Hermer (Hrsg.), Psychotherapeutische Perspektiven am Beginn des 21. Jahrhunderts (S. 193-212). Tübingen: DGVT.

Winkler, M. (1996). Postmoderne: Risiken und Chancen. In P. Dillig & H. Schilling (Hrsg.), Erziehungsberatung in der Postmoderne (S. 13-34). Mainz: Matthias-Grünwald-Verlag.

Zimmerman, M. A. & Rappaport, J. (1988). Citizen participation, perceived control and psychological empowerment. American Journal of Community Psychology, 16, 725-750.

Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment theory: Psychological, organizational and community levels of analysis. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), Handbook of community psychology. New York: Plenum.


Endnoten

1. Vortrag gehalten auf dem V. Kongress der Katholischen Bundesarbeitsgemeinschaft für Beratung, 24.- 26.10.2000, Trier.
2. Mündliche Mitteilung von Herrn Thurmaier
3. Dazu gehört im Übrigen auch eine enge Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Gemeindepsychologische Forschung und Praxis (GGFP; <http://www.ggfp.de>).

Autor

Bernd **Röhrle**; Prof. Dr., Klinische Psychologie und Psychotherapie

Arbeitsschwerpunkte: Diagnostik, Prävention, Gesundheitsförderung, soziale Netzwerke und Unterstützung.

 roehrle@bitte-keinen-spam-staff.uni-marburg.de