

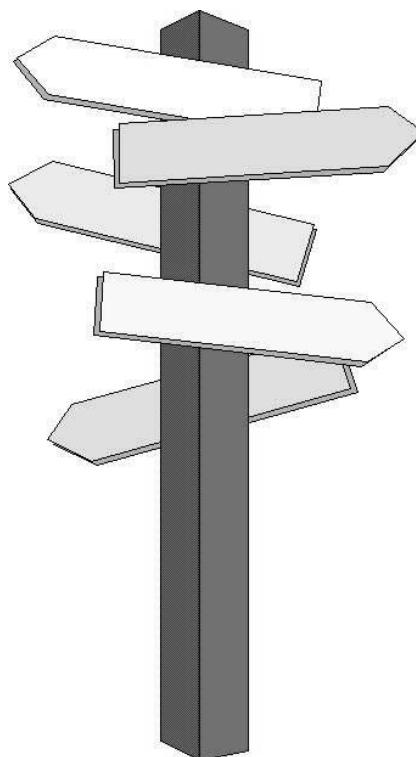
GEMEINDE PSYCHOLOGIE

RUNDBRIEF NR. 1

SOMMER 2000 BAND 6

Zukunft
Zukunft

des Psychosozialen



IMPRESSUM

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

Die Redaktion besteht derzeit aus Jarg Bergold, (Berlin) und Bernd Röhrle (Marburg). Erscheinungsort ist Marburg.

Manuskripte, Diskussionsbeiträge, Leserbriefe können an einen der Herausgeber geschickt werden, möglichst als gedruckter Text plus Diskette in einem gängigen Format. Unverlangt eingeschickte Beiträge sind ausdrücklich erwünscht (Adressen am Ende des Heftes).

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

Wir freuen uns auf die Rückmeldungen auf diesen Rundbrief und vor allem auch auf alle Beiträge und jede kleine Information, die wir im nächsten Rundbrief veröffentlichen können. Einsendeschluss für Originalarbeiten für den zweiten *Gemeindepsychologie-Rundbrief* in 2000 ist der 15. Oktober 2000 (Schwerpunkt: "Gemeindepsychologie im Kontext der Klinischen Psychologie und Sozialpsychiatrie")

Die Form sollte sich an den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychologie orientieren (sowohl in dreifacher schriftlicher Ausfertigung wie in einem üblichen Textformat auf einer Diskette eingereicht werden, z. B. WINWORD 6.0, WORD PERFECT, ASCII oder RTF; Grafiken, wenn möglich auch getrennt z.B. im bmp-Format. Siehe auch Hinweise für AutorInnen am Ende des Heftes). Über die Veröffentlichung entscheiden im Moment noch die Herausgeber. Ein Review-Verfahren ist geplant.

BEZUGSADRESSE:

GGFP e.V., c/o ALBERT LENZ, KIELSTRASSE 3, 44145 DORTMUND

TEL/FAX: 0231 / 816566; E-MAIL: ALBERT.LENZ@T-ONLINE.DE

Für Mitglieder der Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V. (GGFP) ist der Bezug kostenlos. Für private Nichtmitglieder beträgt der Preis pro Einzelheft 40 DM und das Abonnement (zwei Hefte pro Jahr) 60 DM. Die Preise für Organisationen betragen 50 DM für das Einzelheft und 80 DM für das Abonnement.

INHALTSVERZEICHNIS

Impressum		1
Inhaltsverzeichnis		2
Editorial		2

SCHWERPUNKTTHEMA:

„ZUKUNFT DES PSYCHOSOZIALEN“

ORIGINALIA

Eigensinn und Selbstsorge: Subjektsein in der Zivilgesellschaft <i>Heiner Keupp</i>	4
Im Kontext von Globalisierung, Desintegration und neuen Suchbewegungen: Gedanken zu einem zukunftseröffnenden Profil Sozialer Arbeit <i>Christina Schachtner</i>	20
Stärkung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen Handlungsvorschläge für eine „Gesundheits“-Politik, die diesen Namen verdient <i>Alf Trojan & Heiner Legewie</i>	39
Stärkung der Gesundheitsförderung durch Forschung Vorschlag für ein Programm, das grundlagen- und handlungsorientierte Fragestellungen verknüpft. <i>Alf Trojan & Heiner Legewie</i>	53
Toward a „global-community psychology“. Meeting the need of a changing world <i>Anthony J. Marsella</i>	75
Zur Zukunft der Gemeindepsychologie - eine kleine Collage <i>Bernd Röhrle</i>	91
Über die Affinität zwischen qualitativen Methoden und Gemeindepsychologie <i>Jarg B. Bergold</i>	94

SERVICETEIL

Einige spezielle Hinweise zum Schwerpunktthema	110
Aus den Hochschulen	111
Tagungsankündigungen	116
Aus der Politik	117
Aus Vereinen und Verbänden	141
Neues aus dem Internet	143
Neue Bücher	144
Abstracts aus gemeindepsychologisch orientierten Zeitschriften	147
Hinweise für AutorInnen	169

EDITORIAL

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das erste Heft im neuen Jahrtausend liegt vor. Dieses Datum verpflichtet. Es ist uns gelungen, AutorInnen zu finden, die sich mit der Zukunft des Sozialen, der psychosozialen Arbeit und mit konkreten Utopien einer fachlichen und politischen Wende von Prävention und Gesundheitsförderung beschäftigen. Bezeichnend ist vielleicht, das kein völlig einschlägiger Artikel zur Zukunft der Gemeindepsychologie dabei ist. Viele werden wieder sagen, das dies gut so sei. Andere wiederum sehen darin ein Zeichen der Verlorenheit der deutschsprachigen Gemeindepsychologie, wie sie andere Länder nicht kennen. Gleichwohl mischt sich die Gemeindepsychologie in die großen Themen im neuen Jahrhundert ein: Globalisierung, Deregulierung, Postmoderne Identitäten, Verlust der Arbeitsgesellschaft, Netzwerkgesellschaft, Mediale Gesellschaft, Krise des Sozialstaates, Neue Armut, u.a.m.. Das ist gut so, und wie wir sehen, sind deutschsprachige GemeindepsychologInnen in guter Gesellschaft, wenn man sich die Themenstellung des Wiederabdrucks von Marsella aus dem American Psychologist anschaut. Hier wird die Main Stream Psychologie angemahnt sich um die großen Themen dieses nächsten Jahrhunderts zu bemühen, will sie nicht mit den anstehenden Krisen und Problemen der globalisierten Gesellschaft untergehen.

Heiner Keupp, der vor Kurzem auf dem DGVT Kongress für seine Arbeit einen Preis erhielt, hat seinen damit im Zusammenhang gehaltenen Vortrag für den Rundbrief zur Verfügung gestellt (Wiederabdruck aus Ver-

haltenstherapie und Psychosoziale Praxis, 200, 32). Er entwirft eine Vision von einer zukünftigen Gesellschaft, die sich den Zwängen der Globalisierung, Vernetzung, kontinuierlichem Wandel, dem Tempo des Kapitals u.a.m. aussetzt. Er geht dabei der Frage nach, wie sich diese Veränderungen auf den Einzelnen auswirken und ob sich der Citoyen aus Presse des postmodernen Anpassungsdrucks und als Opfer der Globalisierung befreit und zunehmend seine Belange in die eigene Hand nimmt. Die Lesart für GemeindepsychologInnen ist offensichtlich: Die Parteinahme für das für sich und Gleichgesinnte sorgende Subjekt ist gefordert. Christiane Schachtner zeigt auf diesen globalen Hintergründen auf, welchen neuen Anforderungen sich psychosoziale Arbeit auszusetzen hat. Sie sammelt notwendige Anpassungsprozesse in der Theoriebildung, Forschungspraxis und Ausbildung im Bereich der sozialen Arbeit. Es versteht sich von selbst, dass noch keine endgültigen Antworten auf die neuen Herausforderungen formuliert werden können. Allein, eines ist sicher, so weiter machen wie bisher, werden wir nicht können. Sonst wird psychosoziale Arbeit sich noch weiter einkapseln und den Klienten in virtuellen gesellschaftlichen Kontexten psychosozialer Arbeit begegnen, die nichts mit der Lebensrealität der Klienten zu tun hat.

Diesen Zwängen wird sich auch eine neue Initiative zur Neuerung der Politik und Forschung im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention aussetzen müssen, insbesondere dann, wenn an eine settingbezogene Form der Intervention gedacht wird. Von Alf Trojan und Heiner Legewie wird ein Konzept vorge-

legt, das die stillen Winkel der Elfenbeintürme verläßt und ein konkretes Programm zu einer präventiven Wende der Sozialpolitik vorschlägt, basierend auf konkreten rechtlichen und auch volkswirtschaftlichen Überlegungen. Dieses Konzept ist zugleich Grundlage für eine neue Forschungspolitik, die ihre Bemühungen sehr viel stärker als zuvor mit Fragen der politischen Umsetzbarkeit der erarbeiteten Vorschläge verknüpft.

Gewissermaßen als Nachtrag zum letzten Themenschwerpunkt (Rundbrief Gemeindepsychologie 1999[2]) stellt Jarg Bergold vor welche methodologische Orientierung sich Gemeindepsychologie vornehmlich zu eigen machen sollte. Zweifelsohne sind seine methodischen Überlegungen gerade auch für die Erforschung der Themen von Bedeutung, die im vorliegenden Rundbrief thematisiert werden. Deshalb ist dieser Beitrag Nachtrag und zugleich absolut zur Thematik dieses Schwerpunkttheftes, gewissermaßen eine zeitliche Brücke zurück zum letzten Rundbrief.

An dieser Stelle sei allen AutorInnen gedankt, die uns ihre Beiträge zur Verfügung gestellt haben. Es war nicht ganz einfach, Beiträge zu einem solchen großen Thema zu erhalten. Aber es ist generell nicht so, dass unsere Redaktion eine Unzahl von Beiträgen auszusuchen hätte. deshalb die Bitte an alle, uns mit Ideen, ersten Gedanken und aber auch ausgefeilten Artikeln zu versorgen. An Ideen, welche Themen man gerne behandeln möchte, fehlt es uns nicht. Jedoch sind wir uns immer unsicher, ob wir diese Ideen auch umsetzen können. Wenn von den LeserInnen des Rundbriefs Gemeindepsychologie Ideen mit Substanz (mit Artikeln) angeboten werden können, so ist auch an eine Gastherausgeberschaft

zu denken, wie wir sie ja schon sehr erfolgreich praktiziert haben. Für das nächste Heft (Redaktionsschluss ist der 15. Oktober) wollen wir versuchen, die Verbindungslien zwischen Gemeindepsychologie, Klinischer Psychologie bzw. Psychotherapie und Sozialpsychiatrie herzustellen. Wir wollen auf diese Weise auch etwas dafür tun, aus der Isolation herauszukommen und andere für unsere Themen zu interessieren. Beiträge hierzu sind also mehr wie willkommen.

Zuletzt bleibt uns wieder uns bei allen weiteren Personen zu bedanken, die zum Gelingen dieses Rundbriefes beigetragen haben. Hier ist in erster Linie dem neuen studentischen Mitarbeiter Herrn Markus Günther zu danken, der sich dem Lay-Out des Rundbriefes gewidmet hat. Er hat Frau Claire Martin (Bischoff) abgelöst, die einen neuen Lebensabschnitt beschritten hat. Wir wünschen ihr alles Gute und bedanken uns nochmals sehr bei Ihr. Aber es muss auch wieder an die stillen Geister gedacht werden, die wie Frau Kirchner oder auch Frau Skitschak, für den technischen Ablauf der Herstellung und des Vertriebes des Rundbriefes sorgen. Auch ihnen gebührt wieder der Dank. Zuletzt danken wollen wir aber auch den LeserInnen, die sich hoffentlich mit Interesse der Lektüre widmen. Sie geben Mühen unseres Teams ja erst einen Sinn – die Sinnfrage wäre übrigens auch einmal ein schönes Thema.

Der Serviceteil ist wieder etwas umfangreicher. Gleichwohl sind manche Bereiche mangels Masse schlecht repräsentiert. Auch hier sind wir für jeden Hinweis dankbar. Wir hoffen, dass man auch bei den zum teil weniger umfangreichen Rubriken etwas Wertvolles findet.

Bernd Röhrle & Jarg Bergold
- Im Juni 2000, Marburg, Berlin -

ORIGINALIA

Eigensinn und Selbstsorge: Subjektsein in der Zivilgesellschaft¹

Heiner Keupp

Zusammenfassung

Die Zukunft des Sozialen und der personalen Identität wird umrissen. Den Einflüssen der Globalisierung, den im Zusammenhang stehenden Zerfall der Nationalstaaten, und den spätkapitalistischen Anforderungen an einen flexiblen, multiphrene Identitäten pflegenden postmodernen Menschen wird nachgegangen. Zwischen Netzwerkgesellschaft und postmodernen Beliebigkeiten und der Dehumanisierung Einhalt gebietenden Selbstsorge entwickeln sich neue Identitätsmuster und Gemeinschaftsformen.

Schlüsselworte: Gesellschaft - Multiphrenie - Empowerment - Deregulierung - Postmoderne - Partizipation - Identität

Summary

The future of social life and personal identity is outlined. The influences of the globalization, disintegration of nations, and the requirements of the late capitalist society on a flexible individual, caring for multiphrenic identities in postmodern times. Between a network society and the postmodern „anything goes“ and a way to stop further dehumanization (self-help and empowerment) new identities and community life are developing.

Keywords: Society - Multiphrenia - Empowerment - Deregulation - Postmodernity - Participation - Identity

Als Visionär bin ich wahrscheinlich eher eine Fehlbesetzung, denn mein Motto heißt „Zurück in die Zukunft“. Wir müssen die Bestände unserer eigenen intellektuellen Vorratskammer auf ihre Zukunftsfähigkeit hin prüfen und einiges dürfte sich dabei als sehr viel „nachhaltiger“ erweisen, als manche Schnellschüsse, die von sich behaupten, uns sagen zu können, was auf uns zukommt.

Ich will dafür ein Beispiel bringen:

Um die gesellschaftlichen Bedingungen für den aktuellen tiefgreifenden Umbruch zu benennen, werden wir gegenwärtig mit Schlag-

worten bombardiert: Von der Individualisierung, der Pluralisierung, der Globalisierung, der Virtualisierung oder der Flexibilisierung ist die Rede. In der „Süddeutschen Zeitung“ vom 13.10.1998 kann man dieses Wortgeklingel bereits im Sportteil lesen: Da ist - unter Bezugnahme auf einen Vortrag des Freizeitforschers Horst W. Opaschowski - von einer „Nonstop-Gesellschaft, in der Rast- und Ruhelosigkeit, Zeitoptimierung und Speed-Management den Ton angeben“, die Rede. Da werden nur noch „dem erfolgsorientierten Single-Zukunftschen“ eingeräumt, der „mit Flexibilität auf den Trend zur Kurzfristigkeit

¹ Vortrag beim Kongress für Klinische Psychologie und Psychotherapie „Psychotherapeutische und psychosoziale Zukunftsentswürfe“ vom 25. Februar bis zum 01. März 2000 in Berlin. Erschienen in *Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis*, 2000, 32(1), 73-83.

reagieren“ könne. „Eine von der Angst getriebene Generation, ständig etwas zu verpassen“, reagiere „im hektischen Erlebniskonsum und dem Trend zur Mobilität“. Der Kopf schwirrt uns schon und es kommen weitere Formulierungen dazu. Seriosität ist in der Ansammlung solcher Schlagworte nicht zu erwarten.

Ein zweites Beispiel: Gerd Gerken (1994) ist der intellektuelle Opinion Leader der deutschen Marketingfachleute. Er hat eine unglaubliche Fähigkeit zeitgeistige Strömungen und kulturelle Veränderungen aufzusaugen und daraus sofort Marketingstrategien zu entwickeln. Er ist ein Wortakrob. Da werden Begriffe wie "Leading Edge", "Multi-Mind", "Multiphrenie" oder "Rhizom" verwendet. Er beobachtet, dass sich "jetzt das Ich des westlichen Menschen vermehrt" und darin läge "eine große Chance für eine neue Bewußtseins-Offensive der europäischen Unternehmen: Je mehr Ichs es gibt, um so mehr Bewußtsein kann repräsentiert werden. Je mehr Bewußtsein existiert, um so mehr Komplexität kann bewältigt werden". Und dann fährt Gerken fort: "Es entstehen also viele Ichs in einer Person. Das ist der neue Trend. Und es gibt auch schon einen Fachausdruck dafür: *Multiphrenie*" (S. 95). Unter Bezug auf die Jugend-Szene stellt er mentale Dissoziationsphänomene fest, die eine Destabilisierung erzeugen, ohne dass deshalb ein pathologischer Zustand entstehen müsse: "Um diese bewußte Destabilisierung mental organisieren zu können, gehen sie an die Grenze der Ich-Festigkeit. Das wird in Fachkreisen 'Borderline-Syndrom' genannt. Dadurch entsteht in unserer Kultur die Pluralisierung des Ichs und die Pluralisierung des Bewußtseins". Diese Entwicklung hält Gerken für eine "evolutionäre Notwendigkeit" (S. 96). Deshalb sei "die Multiphrenie also nichts Krankes oder Kaputes. Dieser neue Ich-Trend ist vielmehr genau das Gegen-

teil". Sie sei sogar die "Wiederherstellung der Überlegenheit" (S. 97). An anderer Stelle formuliert er die Multiphrenie "sowohl als Herausforderung als auch Chance" für das "kommende Markt-Management" und prognostiziert, dass das "multiphrene Ich immer mehr in den Sektor des Konsums eindringen (wird). In den USA spricht man schon heute vom hybriden und 'schizophrenen Konsumenten'. Morgen werden wir den multiphrenen Konsumenten haben" (S. 101).

In diesen intellektuellen Schnellschüssen wird auf eine gesellschaftliche Umbruchssituation reagiert, die kaum zu leugnen ist. Aber sie wird so gedeutet, dass sich die eigenen Rezepturen für Freizeit, Konsum oder Arbeit sofort aufdrängen.

Meine Spurensuche für Pfade nach Utopia will es sich schwerer machen. Es ist ein Weg der zurück in die Zukunft weist. In meinem Gepäck gibt es einige schwergewichtige Ideen, die nicht aus dem Warenlager der zeitgenössischen Trendforschung stammen. Wenn ich Ihnen im weiteren Gedanken anbiete wie „Ermutigung zum aufrechten Gang“ - dann greife ich auf Ernst Bloch einen Philosophen des 20. Jahrhunderts zurück; „Sozialismus“ - dann sind wir im 19. Jahrhundert; „Aufklärung“, der „Ausgang aus selbstverschuldeten Unmündigkeiten“ - dann grüßt uns Kant aus dem 18. Jahrhundert; oder „Lebenskunst“ - dann bin ich in der Antike, allerdings in ihrer Wiederentdeckung durch Michel Foucault, der aber auch in dem magischen Jahr 1984 bereits die Weltbühne verließ. Er hat uns jedoch ein intellektuelles Erbe hinterlassen, das weit über George Orwell hinausreicht. Er hat nicht nur - wie dieser - die allmächtigen Kontrollsysteme spätmoderner Gesellschaften untersucht und ihm verdanken wir es, dass wir auch die Psy-

chologie als Mittel der Kontrolle und nicht nur als Weg zur Befreiung haben sehen lernen. Sondern er hat - vor allem in seinen letzten Arbeiten - das eigensinnige und für sich selbst sorgende Subjekt (wieder-) entdeckt und damit der Empowerment-Perspektive eine Begründung geliefert, die deren Anhänger oft gar nicht kennen. Dieser geheimnisvolle Foucault war weit davon entfernt, uns hoffnungsvolle Visionen zu bieten, an denen wir unser Herz erwärmen könnten. Und trotzdem hat er für die erwartbare Zukunft starke Impulse zu bieten. Auch die Ideen von „Zivilgesellschaft“ und „bürgerschaftlichem Engagement“ sind zwar aktuell sehr gefragt, aber ihre Grundideen verweisen auf die Entstehung der „bürgерlichen Gesellschaft“ und die hat ja auch schon eine Last von mehr als zweihundert Jahren auf ihren Schultern.

Bevor wir jedoch zur Selbstsorge oder Lebenskunst, zum Eigensinn und bürgerschaftlichem Engagement gelangen können, müssen wir uns erst einmal vergewissern, in welcher Gesellschaft wir eigentlich leben und was wir über ihre Entwicklungsdynamik aussagen können. Gerade bezogen auf eine sich wandelnde Welt müssen ja unsere eigenen Ideen ihre Zukunftsfähigkeit erweisen.

Wie der globalisierte neue Kapitalismus unsere Lebens- und Arbeitsformen verändert

In Berlin hat Jürgen Habermas am 5. Juni 1998 dem Kanzlerkandidaten der SPD im Kulturforum von dessen Partei eine großartige Gegenwartsdiagnose geliefert. Aus ihr will ich nur seine Diagnose eines „Formenwandels sozialer Integration“ aufgreifen, der in Folge einer „postnationalen Konstellation“ entsteht: „Die Ausweitung von Netzwerken des Waren-, Geld-, Personen- und Nachrichtenverkehrs

fördert eine Mobilität, von der eine sprengende Kraft ausgeht“ (1998, S. 126). Diese Entwicklung fördert eine „zweideutige Erfahrung“: „die Desintegration haltgebender, im Rückblick autoritärer Abhängigkeiten, die Freisetzung aus gleichermaßen orientierenden und schützenden wie präjudizierenden und gefangennehmenden Verhältnissen. Kurzum, die Entbindung aus einer stärker integrierten Lebenswelt entlässt die Einzelnen in die Ambivalenz wachsender Optionsspielräume. Sie öffnet ihnen die Augen und erhöht zugleich das Risiko, Fehler zu machen. Aber es sind dann wenigstens die eigenen Fehler, aus denen sie etwas lernen können“ (ebd., S. 126f.).

Die großen Gesellschaftsdiagnostiker der Gegenwart sind sich in ihrem Urteil einig: Die aktuellen gesellschaftlichen Umbrüche gehen ans „Engagement“ in der Ökonomie, in der Gesellschaft, in der Kultur, in den privaten Welten und auch an die Identität der Subjekte. In Frage stehen zentrale Grundprämissen der hinter uns liegenden gesellschaftlichen Epoche, die Burkart Lutz schon 1984 als den „kurzen Traum im erwähnenden Prosperität“ bezeichnet hatte. Diese Grundannahmen hatten sich zu Selbstverständlichkeiten in unseren Köpfen verdichtet:

Die „Vollbeschäftigungsgesellschaft“ und ihre Annahme, dass Erwerbsarbeit den für alle Gesellschaftsmitglieder zentralen Prozess gesellschaftlicher Zugehörigkeit und Identität begründet.

Die Annahme immer weiter perfektionierbarer Rationalität und Kontrollierbarkeit gesellschaftlicher Abläufe. Jede Krise wurde mit der Formel „mehr vom selben“ beantwortet.

Das Denken in Kategorien der territorial definierten Nationalstaatsgesellschaft. Wie in einem Container seien Prozesse des Marktes,

der Politik, der Kultur und der Lebenswelten gebündelt.

Die Annahme einer industriellen Reichtumsdynamik durch die Unterwerfung und Ausbeutung der Natur.

Kollektive Identitäten und Lebensmuster sicherten die soziale Verortung und Zugehörigkeit in erster Linie durch den Rückgriff auf ständische Muster.

Der Grundriss der Moderne baut auf einer Halbierung auf: Die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung sicherte den Männern Teilhabe an Macht und Arbeit zu.

Mit Beck lässt sich das dann so zusammenfassen: „Die Gesellschaft der Ersten Moderne kann ... definiert werden als Arbeitsgesellschaft, Rationalitätsgesellschaft, territoriale Nationalstaatsgesellschaft, in der es - trotz aller Individualisierungs- und Atomisierungsprozesse - gelingt, kollektive Identitäten herzustellen, nicht zuletzt, weil die Reichtumsproduktion mit der Ausbeutung der Natur die Entfaltung des gesellschaftlichen Reichtums bei fortbestehenden sozialen Ungleichheiten ermöglicht“ (1999, S. 50).

Einer der interessanten Analytiker der Gegenwartsgesellschaft ist Manuel Castells, der in einer großangelegten Analyse die gesellschaftliche Transformationen der Weltgesellschaft in den Blick genommen hat (Castells 1996; 1997; 1998). Er rückt die elektronische Kommunikationsmöglichkeiten ins Zentrum seiner Globalisierungstheorie. Sie hätten zum Entstehen einer „Network Society“ (so der Titel des ersten Bandes der Castellschen Trilogie) geführt, die nicht nur weltweit ge spannte Kapitalverflechtungen und Produktionsprozesse ermöglichen würde, sondern auch kulturelle codes und Werte globalisiert. Für Castells bedeutet „die Netzwerkgesellschaft

eine qualitativen Wandel in der menschlichen Erfahrung“ (1996, S. 477): Die Konsequenzen der Netzwerkgesellschaft „breiten sich über den gesamten Bereich der menschlichen Aktivität aus, und transformieren die Art, wie wir Produzieren, konsumieren, managen, organisieren, leben und sterben (Castells, 1991, S. 138).“

Dieser mächtige neue Kapitalismus, der die Containergestalt des Nationalstaates demonstriert hat, greift unmittelbar auch in die Lebensgestaltung der Subjekte ein. Auch die biographischen Ordnungsmuster erfahren eine reale Dekonstruktion. Am deutlichsten wird das in Erfahrungen der Arbeitswelt.

Einer von drei Beschäftigten in den USA hat mit seiner gegenwärtigen Beschäftigung weniger als ein Jahr in seiner aktuellen Firma verbracht. Zwei von drei Beschäftigten sind in ihren aktuellen Jobs weniger als fünf Jahre. Vor 20 Jahren waren in Großbritannien 80% der beruflichen Tätigkeiten vom Typus der 40 zu 40 (eine 40-Stunden-Woche über 40 Berufsjahre hinweg). Heute gehören gerade noch einmal 30% zu diesem Typus und ihr Anteil geht weiter zurück.

Kenneth J. Gergen sieht ohne erkennbare Trauer durch die neue Arbeitswelt den „Tod des Selbst“, jedenfalls jenes Selbst, das sich der heute all-überall geforderten „Plastizität“ nicht zu fügen vermöge. Er sagt: „Es gibt wenig Bedarf für das innengeleitete, „one-style-for-all“ Individuum. Solch eine Person ist beschränkt, engstirnig, unflexibel. (...) Wie feiern jetzt das proteische Sein (...) Man muss in Bewegung sein, das Netzwerk ist riesig, die Verpflichtungen sind viele, Erwartungen sind endlos, Optionen allüberall und die Zeit ist eine knappe Ware“ (2000, S. 104).

In seinem vielbeachteten Buch „Der flexible Mensch“ liefert Richard Sennett (1998) eine weniger positiv gestimmte Analyse der gegenwärtigen Veränderungen in der Arbeitswelt. Der „Neue Kapitalismus“ überschreitet alle Grenzen, demontiert institutionelle Strukturen, in denen sich für die Beschäftigten Berechenbarkeit, Arbeitsplatzsicherheit und Berufserfahrung sedimentieren konnten. An ihre Stelle tritt ist die Erfahrung einer (1) „Drift“ getreten: Von einer „langfristigen Ordnung“ zu einem „neuen Regime kurzfristiger Zeit“ (S. 26). Und die Frage stellt sich in diesem Zusammenhang, wie sich dann überhaupt noch Identifikationen, Loyalitäten und Verpflichtungen auf bestimmte Ziele entstehen sollen. Die fortschreitende (2) *Deregulierung*: Anstelle fester institutioneller Muster treten netzwerkartige Strukturen. Der flexible Kapitalismus baut Strukturen ab, die auf Langfristigkeit und Dauer angelegt sind. "Netzwerkartige Strukturen sind weniger schwerfällig". An Bedeutung gewinnt die "Stärke schwacher Bindungen", womit gemeint ist zum einen, "dass flüchtige Formen von Gemeinsamkeit den Menschen nützlicher seien als langfristige Verbindungen, zum anderen, dass starke soziale Bindungen wie Loyalität ihre Bedeutung verloren hätten" (S. 28). Die permanent geforderte Flexibilität entzieht (3) „festen Charaktereigenschaften“ den Boden und erfordert von den Subjekten die Bereitschaft zum „Vermeiden langfristiger Bindungen“ und zur „Hinnahme von Fragmentierung“. Diesem Prozess geht nach Sennett immer mehr ein begreifbarer Zusammenhang verloren. Die Subjekte erfahren das als (4) *Deutungsverlust*: „Im flexiblen Regime ist das, was zu tun ist, unlesbar geworden“ (S. 81). So entsteht der Menschentyp des (5) flexiblen Menschen: Ein „nachgiebiges Ich, eine Collage von Fragmenten, die sich ständig wandelt, sich immer neu-

en Erfahrungen öffnet - das sind die psychologischen Bedingungen, die der kurzfristigen, ungesicherten Arbeitserfahrung, flexiblen Institutionen, ständigen Risiken entsprechen“ (S. 182). Lebenskohärenz ist auf dieser Basis kaum mehr zu gewinnen. Sennett hat erhebliche Zweifel, ob der flexible Mensch menschenmöglich ist. Die wachsende (6) *Gemeinschaftssehnsucht* interpretiert er als regressive Bewegung, eine „Mauer gegen eine feindliche Wirtschaftsordnung“ hochzuziehen (S. 190). „Eine der unbeabsichtigten Folgen des modernen Kapitalismus ist die Stärkung des Ortes, die Sehnsucht der Menschen nach Verwurzelung in einer Gemeinde. All die emotionalen Bedingungen modernen Arbeitens beleben und verstärken diese Sehnsucht: die Ungewissheiten der Flexibilität; das Fehlen von Vertrauen und Verpflichtung; die Oberflächlichkeit des Teamworks; und vor allem die allgegenwärtige Drohung, ins Nichts zu fallen, nichts „aus sich machen zu können, das Scheitern daran, durch Arbeit eine Identität zu erlangen. All diese Bedingungen treiben die Menschen dazu, woanders nach Bindung und Tiefe zu suchen“ (S. 189 f.).

Richard Sennett ist skeptisch, dass die sich abzeichnenden neuen Arbeits- und Lebensformen dem Menschen gut tun. Weniger eindeutig ist Zygmunt Bauman, der seit seinen beiden deutschen Büchern „Modeme und Ambivalenz“ und „Dialektik der Ordnung“ als einer der einflussreichsten zeitgenössischen Denker gilt. In seinem Buch *Unbehagen in der Postmoderne* (Bauman, 1999a) versucht er sich erneut an einer zukunftsorientierten Gegenwartsdiagnose. Er knüpft schon im Titel seines Buches an Freuds große Kulturkritik an, die vor genau 70 Jahren erschien: „Das Unbehagen in der Kultur“. Freud hatte festgestellt, dass „der Kulturmensch für ein Stück Glücksmöglichkeit ein Stück Sicherheit ein-

getauscht“ hat (Freud 1930). Für Baum an hat sich in der Postmoderne die Relation umgedreht und die Subjekte erleben eine andere Art von Unbehagen: „Postmoderne Männer und Frauen haben ein Stück ihrer Sicherheitsmöglichkeiten gegen ein Stück Glück eingetauscht“ (1999a, S. 11, kursiv im Original). Und dann kommt ein Satz, der mir so bekannt vorkommt, obwohl ich das Buch zum ersten Mal lese: „Das „Unbehagen der Postmoderne entsteht aus einer Freiheit, die auf der Suche nach Lustgewinn zuwenig individuelle Sicherheit toleriert“ (ebd.). Wo habe ich diesen Satz schon einmal gehört? Und dann fällt es mir ein: Beim Frühstück las ich in der Süddeutschen Zeitung die Überschrift zu einem Artikel über den Regelungsbedarf im Internet: „Liebe Freiheit als Sicherheit“ (SZ vom 19./20.02. 2000, S. 2). Das berühmte Buch von Erich Fromm „Furcht vor der Freiheit“ würde heute einen Nachfolger „Furcht in der Freiheit“ brauchen. In dem entgrenzen globalisierten Kapitalismus erleben die Menschen eine spezifische „Entsicherung“. Für Zygmunt Bauman lassen sich vier Dimensionen der „gegenwärtigen Ungewissheit“ umreißen, die ein spezifisches „Angstmilieu“, eine „Atmosphäre uns umgebender Furcht“ konstituieren:

(1) „Die neue Weltordnung“

„Auf ein halbes Jahrhundert eindeutiger Trennlinien, klar umrissener Interessenlagen und keinerlei Zweifeln unterliegender politischer Ziele und Strategien folgte eine Welt ohne jede erkennbare Struktur und ohne jede – auch noch so finstere – Logik. Die Politik der Machtblöcke, die bis vor kurzem noch die Welt dominierte, verbreitete Angst infolge ihrer schreckenerregenden Möglichkeiten; was immer nun an ihre Stelle getreten ist, macht Angst durch seinen Mangel an Konsistenz und Zielgerichtetheit – und das heißt, durch die

Grenzenlosigkeit der nur erahnten Möglichkeiten“ (S. 44).

(2) „Die universelle Deregulierung“

Sie bezieht sich auf „die fragile und uneingeschränkte Priorität, die der Irrationalität eingeräumt wird, die grenzenlose Freiheit, die Kapital und Finanzen auf Kosten aller anderer Freiheiten genießen, das Zerreißen der gesellschaftlich geknüpften und instand gehaltenen Sicherheitsnetze und das Leugnen aller Argumente mit Ausnahme von wirtschaftlichen – versetzte dem erbarmungslosen Polarisierungssprozess einen neuen Schub“ (S. 45). „Kein Arbeitsplatz ist garantiert, keine Position narrensicher, keine Kompetenz von dauerhaftem Nutzen; Erfahrungen Know-how wandeln sich zu Nachteilen, kaum dass sie Aktiva wurden, verlockende Karrieren erweisen sich all zu oft als Harakiri-Unternehmen“ (S. 46).

(3) Die Erosion traditioneller Sicherheitsnetze im Dickicht der Lebenswelt.

„Die anderen Sicherheitsnetze, selbstgeknüpft und instand gehalten, jene Rückzugslinien, die einst der nachbarschaftliche der Familienverband boten und hinter die man sich mit seinen Wunden aus den Scharmützeln auf dem freien Markt zurückziehen konnte, sind, wenn nicht ganz zerfallen, so doch zumindest erheblich geschwächt“ (S. 46f.).

(4) „Die essentielle Unbestimmtheit“

„... die essentielle Unbestimmtheit und formbare Weichheit der Welt: In dieser Welt ist alles möglich und alles machbar, doch nichts ein für allemal – und was auch passiert, es geschieht unangekündigt und verschwindet genauso sang- und klanglos wieder. In dieser Welt werden Bindungen zu einer Folge von Begegnungen verfälscht, Identitäten zu aufeinander folgenden Masken, Lebensgeschichten

zu Episodenreihen, deren einzige bleibende Bedeutung in der gleichermaßen kurzlebigen Erinnerung an sie liegt. Nichts lässt sich mit Sicherheit wissen, und alles, was man weiß, lässt sich auch anders wissen. (...) Und so gibt es wenig auf der Welt, was man als solide und zuverlässig betrachten könnte, nichts, was an festen Kettfäden erinnern würde, in die man das Tuch des eigenen Lebensweges hineinweben könnte“ (S. 48).

Wenn ich jetzt so weiterdenke, dann wird es eine schwarze Vision: Angst und Unsicherheit treiben die Menschen um. Sie erleiden die gesellschaftlichen Umbrüche und sehen ihre Zukunft vor allem als Verlust. Fundamentalismus und rechter Populismus gedeihen auf diesem Boden prächtig. Die Subjekte und vor allem die Autoren, die über ihre Erfahrungen schreiben, hängen offensichtlich noch den alteuropäischen Idealen, ohne die positiven Möglichkeiten der aktuellen gesellschaftlichen Dynamiken zu sehen. Statt bei den kulturkritischen Meisterdenker sollten wir uns die Visionen eher in dem Bereich holen, in dem Chancen der Veränderungen längst in der Gestalt kontenmäßig nachweisbarer Gewinne genutzt werden.

Die affirmative Vision: Der Subjekt als Oberflächengestalter

Die flinken Chefideologen der "schönen neuen Welt" konstruieren das Subjekt, das die Wirtschaft der Zukunft braucht. David Bosshart (1995) vom Gottlieb Duttweiler Institut in Rüschlikon bei Zürich meldete sich kürzlich mit einem Artikel *Die Neuerfindung des Menschen* zu Wort, in dem er sich auf die aktuelle Identitätsforschung bezieht. Von dem alteuropäischen Personideal des durch "persönliche Tiefe" gekennzeichneten stabilen Charakters, das sich wohl noch immer in man-

chen Chefetagen hält, setzt er sich polemisch ab: "Sich persönlich fit zu machen wird nicht mehr heißen, ein starkes Ich zu entwickeln, sondern in virtuellen Beziehungen zu leben und multiple Identitäten zu pflegen. Das heißt: Ich setze nicht mehr auf einen persönlichen 'Kern' und suche ihn, sondern ich trainiere mir die Fähigkeit an, mich nicht mehr definitiv auf etwas festzulegen. Damit bleibe ich fit für neue Wege. Metaphorisch gesprochen: *Statt in die Tiefe gehe ich in die Breite*. Ich werde zum Oberflächengestalter, ich gestalte mit meinen Stilen, torsohaften Charakteren und Identitäten Oberflächen. (...) Dreh- und Anelpunkt der persönlichen Fitness ist nicht mehr der Aufbau einer eigenen, stabilen Identität, sondern das Vermeiden des Festgelegtwerdens" (S. 147 f.). "Fitness ist der große Trend", auf den wir uns in allen Lebensbereichen einzustellen haben und diese Haltung ist sowohl für den "Wirtschaftsstandort" wie für die persönlichen Lebenschancen ausschlaggebend: "In gesättigten, enger werdenden Märkten entscheidet die Corporate Fitness, der 'fitte' Umgang mit schnell wechselnden Strukturen, Werten und Kontexten" (S. 140). Neben "mentaler Fitness" kommt es natürlich auf ein "Body Management" an, das die Störanfälligkeit des Körpers möglichst ausschaltet. Er wird als "Wetware" ("menschliche Körper aus Fleisch, Knochen und Flüssigkeiten) bezeichnet, die keinesfalls vernachlässigt werden darf, aber nur um sie als "ärgerliches Randphänomen, das Kosten verursacht" zu "eliminieren" (S. 149). Es gibt auch eine "Fitness der Geschlechter". Darunter versteht er unter Bezug auf Judith Butler u.a. das "Ende des Geschlechterzwangs". Nun sei "es möglich, eine optimale Mischung des Weiblichen und Männlichen jenseits einer auf ein bestimmtes Geschlecht bezogenen Ableitung von Ressourcen und Fähigkeiten zu erreichen" (S. 153).

Das gesamte menschliche Handeln wird von einer *diffus-universellen Leistungsbereitschaft* bestimmt. Zygmunt Bauman (1995) hat sich kürzlich Gedanken zum gegenwärtigen Fitness-Kult gemacht: "Fitness - die Fähigkeit, sich schnell und behende dorthin zu bewegen, wo etwas los ist und jede sich bietende Möglichkeit für neue Erfahrungen zu ergreifen - hat Vorrang vor *Gesundheit* - der Vorstellung, dass es so etwas wie Normalität gibt, die man stabil und unversehrt hält" (S. 10).

"Nicht mehr das Streben nach Normerfüllung und Konformität macht also die Anstrengung unseres Lebens aus; vielmehr handelt es sich um eine Art Meta-Anstrengung, die Anstrengung, fit - gut in Form - zu bleiben, um sich anzustrengen. Die Anstrengung, nicht alt und rostig und verbraucht zu werden; an keinem Ort zu lange zu bleiben; sich die Zukunft nicht zu verbauen" (S. 12).

Die Fitness-Narration, die uns allüberall begegnet, scheint wenig zur Förderung von Lebensorientiertheit beizutragen, sondern eher den Typus der flexiblen Anpassung an äußere Standardisierungen, die immer häufiger wechseln und sich nicht mehr in einem fixen Typus kristallisieren. In diese Richtung entstehen neue normative Modelle, an deren Etablierung sich auch SozialwissenschaftlerInnen längst beteiligen. John Seel (1998, S. 39) formuliert zwei Annahmen, die für ihn quasi „postmoderne Axiome“ darstellen: (1) „Das Selbst ist unbestimmt; jedes Selbst ist möglich“ und (2) „der Prozess der Selbst-Schöpfung ist niemals beendet“. Ernest Gellner (1996) hat diesen „neuen Menschen“ als den „modularen Menschen“ beschrieben. Er greift damit auf eine Metapher aus der Möbelindustrie zurück, in der sich die Entwicklung von einem massiven Holzschränkchen immer mehr zu einem modularen

Einrichtungssystem entwickelt, das, in dem beliebig Teile angebaut und ausgetauscht werden können. Der modulare Mensch ist kein stabiler, fertiger Charakter, sondern stellt einen „Wesen mit mobilen, disponiblen und austauschbaren Qualitäten dar“ (Bauman 1999b, S. 158). Hier zeichnet sich jener Menschentypus ab, der in einer „Netzwerk-Gesellschaft“ funktional ist.

Zygmunt Bauman (1999a) mag diesen funktionalen Menschentypus nicht feiern. Er sieht ihn voller Skepsis: „Wie alles andere zersplittet auch das Selbstbild des Menschen in eine Ansammlung von Schnapschüssen, deren jeder seine eigene Bedeutung beschwören, enthalten und ausdrücken muss, meist ohne Beziehung zu anderen Momentaufnahmen. Statt seine Identität schrittweise und geduldig aufzubauen, wie man ein Haus errichtet - durch allmäßliches An- und Ausbauen von Böden, Decken, Zimmern und Durchgängen -, experimentiert man mit einer Reihe von „Neuanfängen“, mit kurzfristig montierten, leicht wieder zu demontierenden Erscheinungsformen, die einfach übereinandergemalt werden: einer *Palimpsest-Identität*“ (S. 48). Es wird die Metapher des „Videobandes“ bemüht (Bauman, 1997, S. 133): „leicht zu löschen und wieder verwendbar“.

Erneut bin ich auf der kritischen Seite gelandet und das hat mir Angela Merkel auch schon vor Jahren attestiert, dass ich einen zu kritischen Blick auf die Gesellschaft werfen würde und deshalb die Leitung des Deutschen Jugendinstituts nicht erhalten sollte. Aber auch das Nachdenken über das „bewegliche Subjekt“ in der Postmoderne und seine Chancen kann einem schnell den Vorwurf der Affirmation einhandeln, auch wenn man zunächst nur die Fragestellung anerkennt: Wie gewinnen

Menschen in einer entgrenzten und dynamischen kapitalistischen Gesellschaft ihre Identität. Ich stehe jetzt an folgender Weichenstellung: Gibt es neben der Bewahrung alteuropäischer Subjektvorstellungen, auch und gerade in einer gesellschaftskritischen Tradition, und der flinken Bereitschaft, den „modularen Menschen“ zum progressiven Zukunftsmodell“ zu erkären, einen dritten Weg?

Der dritte Weg: Das für sich selbst sorgende und sich in die Welt einmischende Subjekt

Wie wir bisher gesehen haben, bleibt der gesellschaftliche Strukturwandel nicht auf die äußeren materiellen Bedingungen menschlicher Existenz beschränkt. Wie wir schon seit Max Weber, Erich Fromm oder Norbert Elias wissen, schafft er sich jeweils auch die Charakterformen, die er braucht und er demonstriert diejenigen, die nicht mehr funktional sind. Wenn Richard Sennett (1998) sein Buch im Original „The corrosion of character“ genannt hat, dann will er damit die Botschaft senden, die Identitäts- oder Charakterbildung ist unter Bedingungen des „Neuen Kapitalismus“ gefährdet. Allerdings unterstellt er dabei, dass es nur eine adäquate Form der Charakterbildung gibt und diese Annahme ist problematisch. Im historischen Verlauf haben sich immer wieder neue Vorstellungen von einer adäquaten Personbildung entwickelt. Die Frage, die sich dann jeweils auf verändertem Entwicklungsniveau neu gestellt hat, ist die Frage nach eignisnigen Souveränitätsmöglichkeiten für das Subjekt gegenüber der ohnmächtigen Unterwerfung unter die funktionalen Imperative der neuen Ordnung. Es geht also um die Alternative von Selbstbestimmung oder bloßer heteronomer Funktionalität, also jener universellen Bereitschaft, für alles „fit“ zu sein, also sich in vorgegebene Schablonen einzupassen.

Mit dem Blick auf die aktuelle gesellschaftliche Dynamik fragt sich Jürgen Habermas, wie diese bewältigt werden kann: „Sollte in solcher Liberalisierungsschub nicht sozialpathologisch entgleisen, also nicht in der Phase der Entdifferenzierung, in Entfremdung und Anomie steckenbleiben, muss sich eine Reorganisation der Lebenswelt in jenen Dimensionen des Selbstbewusstseins, der Selbstbestimmung und der Selbstverwirklichung vollziehen, die das normative Selbstverständnis der Moderne geprägt haben. (...) Dabei dehnen sich die Spielräume für eine reflexive Aneignung identitätsstabilisierender Überlieferungen, Spielräume der Autonomie für den Umgang miteinander und im Verhältnis zu den Normen des gesellschaftlichen Zusammenlebens, Spielräume schließlich für die individuelle Gestaltung des persönlichen Lebens“ (1998, S. 127).

Manuel Castells (1997) fragt im zweiten Band seiner Trilogie (Titel: „The power of identity“) nach den Konsequenzen der globalisierten „Netzwerkgesellschaft“ für die Herausbildung kollektiver Identitäten. Er sieht zunächst den zunehmenden Funktionsverlust aller Formen von „legitimizing identity“. Das sind jene Muster, die sich an den klassischen Spielregeln nationalstaatlicher Gesellschaften ausgerichtet haben. Als eine spezifische identitätspolitische Reaktanzbildung auf die „network society“, in der sich lokale und Verbindlichkeit vermittelnde soziale Beziehungen verflüchtigen, sieht er weltweit das Entstehen von fundamentalismusträchtigen Formen einer „resistant identity“: Sie entstehen aus einer defensiven Identitätspolitik von Gruppen, sozialen Bewegungen oder auch einzelnen Personen, die sich gegen die vorherrschende Dominanzkultur der „real virtuality“ (S. 66) in der Gestalt von konstruierten kollektiven Wirkfiguren wehren, die auf lokale, kulturelle

oder religiöse Eindeutigkeiten und Grenzziehungen bestehen. Ihr Grundprinzip formuliert Castells als „the exclusion of the excluders by the excluded“ (S. 9). Von diesen Reaktanzformen kollektiver Identität unterscheidet Castells das Muster der „project identity“. Ihr Entstehungsprozess läuft in aller Regel über irgendeine Form von widerständiger Identität, aber sie bleibt nicht in der Verteidigung partikularistischer eingespielter Lebensformen stehen, sondern entwirft Vorstellungen neuer selbstbestimmter Identitätsfiguren in einer zivilgesellschaftlichen Perspektive, die in ihrem Anspruch universalistisch ausgerichtet ist. Projekt-Identitäten bilden sich in sozialen Bewegungen (z.B. Frauen- oder ökologische Bewegung) heraus.

Damit wäre ich bei der die Idee der Zivilgesellschaft angekommen, die ja gegenwärtig immer wieder strapaziert wird. In seinem ZEIT-Artikel „Loblied auf die Zivilgesellschaft“ zeigt Alain Touraine (1999), dass ein richtig verstandenes Konzept von Zivilgesellschaft eine hohe Relevanz für die Subjekte haben kann. Er stellt sich die Frage, die mich auch schon in meinen bisherigen Überlegungen beschäftigt hat, wie Subjekte sich heute selbstbestimmt definieren sollen: „Wie aber kann es in dieser Situation gelingen, die Einheit der Vernunft und die Integration der Welt mit der Verschiedenartigkeit der Kulturen zu versöhnen? Auf ein transzendentes Prinzip können wir jedenfalls nicht mehr zurückgreifen. Nur dem Einzelnen kann eine solche Neugestaltung gelingen. Er muss der Zersplitterung seiner Persönlichkeit ebenso widerstehen wie der Fragmentierung der Gesellschaft; er muss seinem Leben einen Sinn geben, ein life narrative, um sich so einen Lebensentwurf zu schaffen, in dem er sich als Subjekt seiner eigenen Erfahrungen erkennt.“ Genau darin sieht er die Aufgabe einer demokratischen

Zivilgesellschaft. Sie soll „das Recht des Einzelnen institutionell zu garantieren, sich als Subjekt, mit einer eigenen Lebenserzählung, zu begründen und anerkannt zu werden.“ Diese zivilgesellschaftliche Idee „orientiert am Subjekt und seiner Lebenserfahrung, wendet sich grundsätzlich „nach unten“.

Von diesen eher soziologisch begründeten Überlegungen möchte ich mit einem doppelten gedanklichen Salto einerseits Anschluss an vertrautere gemeindepsychologische Konzepte und andererseits zu empirischen Befunden suchen. In beiden Bewegungen geht es um die Weiterführung des Touraine-schen Gedankens, dass der Einzelne „Subjekt seiner eigenen Erfahrungen“ werden soll.

(1) Darum geht es in einer der wertvollsten Erklärungen der Weltgesundheitsorganisation, der Ottawa-Charta, die als zentrale Programmformulierung für das Empowermentkonzept gelten kann:

"Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die allen ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen".

(2) Darum geht es auch bei der Debatte um das „bürgerschaftliche Engagement“. Helmut Klages definiert als dessen innersten Motor das „Grundbedürfnis“ von Menschen, „Subjekt des eigenen Handelns“ zu sein. Dieser Motor bekommt

seine Energie aus einem Wertewandel, der natürlich auch auf den gesellschaftlichen Umbruch zu einem globalisierten Kapitalismus reagiert, aber offensichtlich nicht einfach als konditionierter Reflex auf die Bedingungen einer veränderten Ökonomie gedeutet werden kann. In diesem Wertewandel zeichnet sich ein Subjekt ab, das sein Leben in die eigene Regie nehmen will, das sich gegenüber Autoritäten skeptisch erweist und das sich immer mehr von institutionellen Mustern herkömmlicher Integrationsmächte wie Politik, Gewerkschaften oder Kirchen löst. Engagementbereitschaft folgt dann auch weniger aus traditionellen Verpflichtungen gegenüber dem Gemeinwohl, sondern aus dem Wunsch, die eigene Lebenswelt zu gestalten und die darin eingebettete Identität selbst zu konstruieren.

Ich behaupte nicht, dass das bürgerschaftliche Engagement, das etwa in Deutschland bei einer Größenordnung von 30 - 40% geschätzt wird (vgl. Keupp 2000) identisch sei mit dem, was Castells die „Projekt-Identität“ genannt hat oder was Touraine als gelungenes „life narrative“ sieht. Aber es ist auf dem Weg dorthin ein unverzichtbarer Rohstoff. Er ist deshalb so wertvoll, weil er neben seiner individuellen Motivbasis von Anfang an ein kommunitäres Element enthält. Konrad Hummel definiert bürgerschaftliches Engagement als „ganzheitliches Handeln oder auch die Handlungsbereitschaft von Bürgern im Eigeninteresse mit anderen gemeinsam zugunsten aller gemeinsam“ (1997, S. 43).

Die Faszination, die von der Entdeckung einer zivilgesellschaftlichen Perspektive ausgeht, hat gerade damit zu tun, dass das Konzept vom bürgerschaftlichen Engagement unterschiedliche aktuelle gesellschaftliche Frage-

stellungen zu bündeln vermag. Bürgerschaftliches Engagement lässt sich als Schnittmenge folgender Diskurse charakterisieren:

- (1) Der *Gemeinwohldiskurs*: Die besorgte Debatte um das Gemeinwohl um Gemeinsinn in einer individualisierten Gesellschaft. Geht uns das „soziale Kapital“ verloren, jener Bereich sozialer Beziehungen und Kontexte, in denen sich Menschen beheimaten und identifizieren können.
- (2) Der *Demokratiediskurs*: Die Zivilgesellschaft wird entdeckt und als das „Herz“ oder die „Seele“ der demokratischen Gesellschaft betrachtet. Sie besteht aus dem Engagement der BürgerInnen. Sie mischen sich ein und machen sich öffentliche Anliegen zu ihren eigenen.
- (3) Der *Diskurs sozialer Sicherung*: Wie stellen Gesellschaften die Absicherung vor der Folgen existentieller Risiken und Bedrohungen sicher, ohne dass Menschen zu Objekten „fürsorglicher Belagerung“ gemacht werden oder zu passiven DienstleistungsempfängerInnen?
- (4) Der *Tätigkeitsdiskurs*: Tätigkeit im Sinne von Erwerbsarbeit ist das zentrale Medium der Identitätsentwicklung der Moderne gewesen. Wenn aber die Erwerbsarbeit nicht für alle Menschen eine Verankerungsmöglichkeit schafft, wie soll dann im positiven Sinne Identität geschaffen werden? Die Idee der Tätigkeitsgesellschaft, zeigt so viele sinnvolle gesellschaftliche Aktivitätsfelder auf, die sich nicht auf Erwerbsarbeit reduzieren lassen.

Wenn es gelingt, die vorwärtstreibende Kraft dieser Diskurse zu nutzen, dann könnte sich das Anregungspotential einer zivilgesellschaft-

lichen Perspektive für zukunftsfähige Konzepte entfalten. Aber es bleibt noch ein wichtiger Baustein, den Touraine in seinem „Loblied auf die Zivilgesellschaft“ angesprochen hat. Es heißt bei ihm: „Nur dem Einzelnen kann eine solche Neugestaltung gelingen“ oder in der Ottawa-Charta ist davon die Rede, dass der Einzelne in die Lage versetzt werden soll, für sich und andere zu „sorgen“. „Politik der Lebensführung“ heißt diese Aufgabe bei Anthony Giddens (1997) und Foucault spricht von „Selbstsorge“ und entwickelt daraus die Idee der „Lebenskunst“ oder der „Ästhetik der Existenz“. Mit dem, was ich hier von Foucault gelernt habe, möchte ich meine Vision beenden.

Eine Zukunftsvision: „Selbstsorge“ und „Ästhetik der Existenz“

Michel Foucault hat eine Utopie formuliert, die den Einzelnen ins Zentrum rückt und trotzdem ist es bei ihm kein Ausdruck eines späten Individualismus oder einer reumütigen Rückkehr zu seiner Stammdisziplin, denn er hatte ja mal als Psychologe angefangen. Er macht sich Gedanken über ein Gemeinwesen, in dem sich Subjekte zur Schöpfung ihrer eigenen Lebensgeschichte ermutigt fühlen, zu „einer permanenten Kreation unserer selbst in unserer Autonomie“ (Foucault 1990, S. 47) und sich nicht als Produkt oder Opfer der gesellschaftlichen Disziplinar- und Normalisierungsmächte erleben müssen. „Eine Polis, in der sich jeder auf die richtige Art um sich selbst kümmern würde, wäre eine Polis, die gut funktionierte; sie fände darin das ethische Prinzip ihrer Beständigkeit“ (Foucault, 1985, S. 15). Selbstsorge ist also letztlich ein Gedanke, der das Subjekt mit seiner „Aufgabe der Ausarbeitung seiner selbst“ (1990, S. 45) in einen engen Zusammenhang mit der politisch-sozialen Ordnung des Gemeinwesens bringt. Die Psychokulte, die Foucault an ihren

Geburtsorten in den USA immer wieder besichtigt hat, stellen das genaue Gegenteil seiner Vorstellung dar, die sehr starken aus seiner Beschäftigung mit der Antike herausentwickelt wurde: „Im kalifornischen Selbstkult geht es darum, das eigene wahre Selbst zu entdecken, es von dem zu scheiden, was es verdunkeln oder entfremden könnte, und seine Wahrheit zu entziffern dank psychologischer oder psychoanalytischer Wissenschaft, die in der Lage sein soll, einem zu sagen, was eines wahren Selbst sei“ (Interviewaussage in Dreyfus & Rabinow 1987, S. 283). Es geht um die Innenschau, die Suche nach der Wahrheit in der Seele und damit erweist sich der Psycho-boom als spätes Erbe der jüdisch-christlichen Seelensuche.

Der Begriff „Selbstsorge“ meint, „auf sich selbst achten“ oder „sich um sich selbst kümmern“ (Foucault, 1993, S. 28), die „Sorgfalt, die man auf sich selbst verendet“ (ebd., S. 35) und dieser Begriff „steht für eine Haltung und das Verhalten eines Menschen, der es unternimmt, das eigene Leben zu gestalten, es nicht an fremden Normen und Vorstellungen zu orientieren, sondern ihm eine unverwechselbare eigene ästhetische Form zu geben“ (Gussone & Schiepek, 2000).

Das Konzept der Selbstsorge hat es in der christlich-abendländischen Tradition gar nicht leicht: „Wir sind geneigt, in der Sorge um sich selbst etwas Unmoralisches zu argwöhnen, ein Mittel, uns aller denkbaren Regeln zu entheben“ (Foucault, 1993, S. 31). Es wird in die Nähe von Egoismus gebracht und ist damit in einem Fahrwasser, das als unmoralisch-trübe gilt. „In der gesamten Geschichte des Christentums besteht ein Zusammenhang zwischen dramatischer oder verbalisierter Selbstenthüllung und dem Verzicht auf das eigene Selbst“ (Foucault 1993, S. 62).

Denn die *autonome Selbstsorge*, die in der antiken Philosophie begründet worden war, wurde in der christlichen Kultur zur *heteronomen Seelsorge* verkehrt. (...) Zum Subjekt der Sorge wurde der Seelsorger, zum alleinigen Objekt seiner Sorge wurden die Seelen der ihm Anvertrauten, die zu ewigen Heil zu führen waren; die Selbstsorge aber, und mit ihr die leibliche Sorge, blieb fortan, wie die Klugheit, dem Verdacht ausgesetzt, der Selbstsucht zu frönen“ (Schmid 1998, S. 248). Es kommt mehr auf eine „Reinigung“ der unter Verdacht stehenden Seele an, als auf die Förderung eigener Lebenssouveränität. Die Erfüllung der eigenen Existenz wird ja ohnehin nicht im profanen Alltagsleben erwartet, sondern dies stellt eine „Bestrafungsstrafe“ dar und die Einhaltung der „Bestrafungsauflagen“ bildet die Voraussetzung für eine jenseitige Erfüllung. Eigentlich kann nur eine externe Instanz sicherstellen, dass sich nicht der innere Schweinehund durchsetzt. Ein externes Monitoring sichert dem Subjekt das Gefühl, auf dem richtigen Weg zu sein. „In ausgesuchten und zugleich ausführlichen Interpretationen hebräischer und frühchristlicher Texte zeigt Foucault, dass hier die wesentlichen Momente pastoraler Macht im sozialpolitischen Modell des Hirten-Führers, der sich um seine Herde zu kümmern hat, vorgebildet sind. Anders als das griechische Denken, das diesem Modell praktisch keine Bedeutung beimisst, ist das hebräische Modell des Regierens durch eine ganz besondere, auf das individuelle Heil aller Mitglieder der Herde gerichtete Verpflichtung zur Fürsorge gekennzeichnet. Sorge um die Herde, sich kümmern um die einzelnen Individuen, andauernde und individualisierende Zuneigung, die absolute Pflicht der konkreten Fürsorge, die ein dauerndes Aufpassen einschließt, machen zusammengekommen die individualisierende Macht für jedes einzelne „Schaf aus“ (Kögler, 1994, S. 159). Das kann

man auf die kurze Form bringen: „fürsorgliche Belagerung“. Die Psychotherapie steht auch in dieser Tradition der Pastormalmacht.

Foucault versucht seinem intellektuellen Pendel eine andere Richtung zu geben: „Wir müssen neue Formen der Subjektivität zustandekommen, indem wir die Art von Individualität, die man uns Jahrhunderte lang auferlegt hat, zurückweisen“ (S. 250). Wir müssen „verstehen wollen, kraft welcher Mechanismen wir zu Gefangenen unserer eigenen Geschichte geworden sind“ (S. 245). Foucault sucht immer wieder Kämpe, die sich richten „gegen all das, was das Individuum an es selber fesselt und dadurch anderen unterwirft. (S. 247).

Die Überlegungen des späten Foucault zur Lebenskunst stehen in einem engen Verhältnis zu seiner Machttheorie. Er sieht Macht nicht als Inbegriff des „Bösen“, die man bekämpfen oder vermeiden sollte. Macht kommt von „Vemögen“, etwas bewegen oder beeinflussen können. Das ist der begriffliche Teil, der in Begriffen wie Selbstermächtigung bzw. Selbstwirksamkeit oder Empowerment enthalten ist. Das Subjekt wird für Foucault nicht gegen die Macht gebildet, sondern in ihr. In der Möglichkeit auf sich und seine Lebensgestaltung Einfluss zu nehmen. „Selbstsorge - und hierin unterscheidet sie sich einmal mehr von Weltflucht - bedeutet nicht Machtabstinentz. Selbstsorge bedeutet vielmehr, die Regierung seiner selbst nicht anderen zu überlassen, dafür zu sorgen, dass Machtbeziehungen nicht in Herrschaftszustände eingefroren werden, bedeutet, sich im komplexen Feld der Machtbeziehungen zurechtzufinden. Selbstsorge ist insofern „ein Einsatz im Spiel der Macht“ (Gussone & Schiepek, 2000).

Bei seinem Rückgriff auf die Antike entdeckt

Foucault eine Vorstellung der Verbindung von Selbstsorge und öffentlicher Verantwortung, die für die „Berliner Republik“ und ihre Archäologie im System von Anderkonten und persönlichen Abhängigkeiten einer (Wieder-) Entdeckung wert wäre: „.... in der antiken Seelsorge (zeigt sich) ein Begriff von Subjektivität, der nicht in Macht aufgeht, ja diese vielmehr erst ermöglicht. Nur wer sich selbst regieren kann, ist dort zu einer Regierung über die anderen fähig“ (Kögler, 1990, S. 205). In diesem Sinne sind die „Beschäftigung mit sich selbst und politisches Handeln miteinander verknüpft“ (Foucault 1993, S. 36).

Sollen sich solche Ideen als zukunftsfähig erweisen, müssen sie sich natürlich auch die Differenz zwischen Antike und dem 21. Jahrhundert bewusst machen. Die griechische Polis als selbstgestaltetes Gemeinwesen war beschränkt auf die Männer der herrschenden Oberschicht, die von harter körperlicher Sklavenarbeit und der weiblichen Reproduktionsarbeit profitierten. So philosophiert sich „s gut und die Inszenierung der eigene Existenz kann zu einem Hauptzweck werden. Selbstsorge heute ist mit der Idee der universellen Gültigkeit und der demokratischen Teilhabe unauflöslich zu verknüpfen.“

Das ist die Idee der Zivilgesellschaft. Das „Zivile“ ist nicht jener elitäre oder aufsichtige „bürgerliche“ Habitus, den die 68er zu ihrem Feindbild gemacht haben, sondern es meint die Idee der selbstbewussten, eigensinnigen Teilhabe an den Dingen, die mich betreffen und die ich aus Selbstsorge mitgestalten möchte. Eine wichtige Sammlung von Bestimmungsmerkmalen einer Bürgergesellschaft hat Timothy Garton Ash in seinem Buch „Ein Jahrhundert wird abgewählt“ (1990) vorgelegt. Er hat sie aus den Wünschen der Ostmitteleuropäer herausdestilliert, die sich vor 10

Jahren anschickten, ihre eigene Bürgergesellschaft zu schaffen: „Es soll Formen der Assoziation geben, nationale, regionale, lokale, berufliche, die freiwillig, authentisch, demokratisch und, zuerst und zuletzt, nicht kontrolliert oder manipuliert sind von der Partei oder ihrem Staat. Menschen sollen „bürgerlich“ sein in ihrem Verhalten; das heißt höflich, tolerant und vor allem gewaltlos. Bürgerlich und zivil. Die Idee der Bürgerrechte ist ernst zu nehmen“ (zit. nach Dahrendorf 1992, S. 68f.).

Die Polis von heute und die von ihr zu erwartende Chance auf Selbstsorge und Teilhabe erfordert allgemeine Grundprinzipien demokratischer Zivilgesellschaften. Taylor (1993) formuliert die drei folgenden:

- (1) Solidarität ist unteilbar und insofern ein einheitsstiftender Wert. Die Gesellschaftsmitglieder definieren sich als "Beteiligte am gemeinsamen Unternehmen der Wahrung ihrer Bürgerrechte". Der Antrieb dafür "kann nur aus einem Gefühl von Solidarität kommen, das die allgemeine Verpflichtung zur Demokratie übersteigt und mich mit jenen anderen, meinen Mitbürgern, verbindet" (Taylor, 1993, S. 14).
- (2) Partizipation ist die zweite Grundbedingung für Demokratie. Wichtig sind hier soziale "Bewegungen, in denen sich Bürger selbst organisieren, um auf den politischen Prozess einzuwirken. (...) Diese Bewegungen erzeugen einen Sinn für zivile Macht, ein Gemeinschaftsgefühl bei der Verfolgung von Zielen" (a.a.O., S. 16). Taylor plädiert für eine "weitgespannte Vielfalt von Formen direkter Partizipation" und für die Schaffung dezentraler politischer Einheiten, die "eine Beziehung zu leben-

digen Identifikationsgemeinschaften haben (müssen)" (a.a.O., S. 17).

- (3) Sinn für gegenseitigen Respekt ist die dritte zentrale Bedingung. "Ohne diesen Respekt bliebe es unverständlich, warum das Gemeinwesen die Bürgerrechte gemeinschaftlich verteidigt. Wenn auch nur eine regional, ethnisch, sprachlich oder wie immer bestimmte Gruppe von Bürgern Anlass zu der Annahme hat, dass ihre Interessen übergegangen werden oder dass sie diskriminiert wird, ist die Demokratie in Frage gestellt." Besonders die Erfahrungen sozialer Ungleichheit bedrohen

die demokratischen Grundwerte und deshalb kommt den "Einrichtungen des Wohlfahrtsstaates" eine so zentrale Bedeutung zu: "Er hat entscheidend dazu beigetragen, dass die Bürger sich gegenseitig eine gewisse Achtung bezeugen" (S. 18).

Gerade dieses letzte Grundprinzip macht deutlich, dass die Chance zur Selbstsorge wesentlich von gesellschaftlich ermöglichten Ressourcen abhängt, denn - wie es Julian Rapaport - als Basic für Empowerment bezeichnet hat: "Rechte ohne Ressourcen zu besitzen, ist ein grausamer Scherz" (1981, S. 268). Das ist in jedem Falle eine zukunftsfähige Aussage.

Literatur

- Bauman, Zygmunt (1997). Flaneure, Spieler und Touristen. Essays zu postmodernen Lebensformen. Hamburg: Hamburger Edition 1997.
- Bauman, Zygmunt (1999a). Unbehagen in der Postmoderne. Hamburg: Hamburger Edition.
- Bauman, Zygmunt (1999b). In search of politics. Stanford: Stanford California Press.
- Bosshart, David (1995). Die Neuerfindung des Menschen. In: TopTrends. Die wichtigsten Trends für die nächsten Jahre (S. 139-165). Düsseldorf: Metropolitan Verlag.
- Castells, Manuel (1991). Informatisierte Stadt und soziale Bewegungen. In M. Wentz (Hrsg.), Die Zukunft des Städtischen (S. 137-147). Frankfurt: Campus.
- Castells, Manuel (1996). The rise of the network society. Vol. I The information age: Economy, society and culture. Oxford: Blackwell.
- Castells, Manuel (1997). The power of identity. Vol. II The information age: Economy, society and culture. Oxford: Blackwell.
- Castells, Manuel (1998). End of millenium. Vol. III von The information age: Economy, society and culture. Oxford: Blackwell 1998.
- Cruikshank, Barbara (1999). The will to empower: Democratic citizens and other subjects. Ithaca, New York: Cornell University.
- Dreyfus, H. L. & Rabinow, P. (1987). Michel Foucault. Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik (S. 243 – 250). Frankfurt: Suhrkamp.
- Ferguson, Harvie (1998). Glamour and the end of irony. In J. D. Hunter (Ed.), The question of identity. Charlottesville: University of Virginia Press.
- Foucault, Michel & Seitter, Walter (o.J.). Das Spektrum der Genealogie. Bodenheim: PHILO.
- Foucault, Michel (1985). Freiheit und Selbstsorge. Frankfurt: Campus.
- Foucault, Michel (1985). Sexualität und Wahrheit. Zweiter Band: Der Gebrauch der Lüste. Frankfurt: Suhrkamp.
- Foucault, Michel (1986). Sexualität und Wahrheit. Dritter Band: Die Sorge um sich. Frankfurt: Suhrkamp.
- Foucault, Michel (1990). Was ist Aufklärung? In E. Erdmann, R. Forst & A. Honneth (Hrsg.), Ethos der Moderne (S. 35-54). Frankfurt: Campus.

- Foucault, Michel (1993). Technologien des Selbst. Frankfurt: Fischer.
- Foucault, Michel (1996). Diskurs und Wahrheit. Berkeley-Vorlesungen 1983. Berlin: Merve.
- Foucault, Michel (1999). In Verteidigung der Gesellschaft. Frankfurt: Suhrkamp.
- Gellner, Ernest (1996). Conditions of liberty: Civil society and its rivals. London: Penguin Press.
- Gergen, Kenneth J. (2000). The self: death by technology. In D. Fee (Ed.), Pathology and the postmodern. Mental illness as discourse and experience (pp.100-115). London: Sage.
- Gerken, Gerd (1994). Die fraktale Marke. Eine neue Intelligenz der Werbung. Düsseldorf: Econ.
- Giddens, Anthony (1997). Jenseits von Links und Rechts. Die Zukunft radikaler Demokratie. Frankfurt: Suhrkamp.
- Gussone, Barbara & Schiepek, Günter (2000). Die „Sorge um sich“. Burnout-Prävention und Selbstsorge in helfenden Berufen. Tübingen: DGVT.
- Hummel, Konrad (1997). Projekte zwischen Eigennutz und Gemeinsinn - lernen für die Bürgergesellschaft. In Arbeitsgruppe Bürgerschaftliches Engagement für München (S. 43 – 54). Selbstverlag.
- Keupp, Heiner (2000). Eine Gesellschaft der Ichlinge? Zum bürgerschaftlichen Engagement Heranwachsender. München: SOS-Kinderdorf.



Im Kontext von Globalisierung, Desintegration und neuen Suchbewegungen Gedanken zu einem zukunftsöffnenden Profil Sozialer Arbeit

Christina Schachtner

Zusammenfassung

Globale Systemintegration und lokale Desintegration beschreiben das Spannungsfeld, innerhalb dessen sich Soziale Arbeit gegenwärtig behaupten, bewahren und weiterentwickeln muss. Der GlobalisierungsProzess greift so tiefgehend in gesellschaftliche Strukturen und in individuelles Leben ein, dass es nicht ausreicht, am Profil der Sozialen Arbeit lediglich Ausbesserungsarbeiten vorzunehmen. Die Theorie-, Forschungs- und Handlungsperspektive Sozialer Arbeit muss vielmehr grundsätzlich überdacht werden. Hierzu möchte dieser Aufsatz einen Beitrag leisten.

Schlüsselworte: Globale Systemintegration - lokale Desintegration - neue soziale Ungleichheiten - Anerkennung - Empowerment

Summary

Global integration of systems and local disintegration describe the field of tension within which social work must presently confirm contest and further develop. The globalization process delves so deep into social structures and the individuals' lives that it is not enough to make small improvements in the profile of social work. The theory, research and action perspective of social work must basically be rethought. This paper should be an attempt at this.

Keywords: Global integration of systems - local disintegration - new social inequalities – recognition - empowerment

Die Zukunft der Sozialen Arbeit kann nicht verhandelt werden, ohne die Frage nach den gesellschaftlichen Entwicklungstendenzen zu stellen. Seit ihren Anfängen - zu nennen sind die mittelalterliche Armenpflege, die Sozialreformen des 19. Jahrhunderts, die caritative Arbeit der Kirchen, das in der bürgerlichen Frauenbewegung entstandene Konzept der geistigen Mütterlichkeit sowie die pädagogischen Ideale der Aufklärung - bezieht Soziale Arbeit ihre Aufgaben und Funktionen aus dem gesellschaftlichen Prozess (vgl. Tenorth 1988; Sachße, 1986; Zeller, 1994). Ich werde meinen Beitrag mit zeitdiagnostischen Überlegungen beginnen, frage anschließend nach den erwartbaren und den sich abzeichnenden Kon-

sequenzen der gesellschaftlichen Umbrüche für soziale Gruppen und Individuen, um vor diesem Hintergrund ein aus meiner Sicht zukunftsöffnendes Profil der Sozialen Arbeit zu entwerfen.

I. Zeitdiagnostische Reflexionen

Der gesellschaftliche Prozess gewinnt seine Dynamik gegenwärtig aus einem Spannungsverhältnis zwischen globaler Systemintegration und lokaler Desintegration Entlang dieser beiden Begriffe entwickle ich meine zeitdiagnostischen Reflexionen.

Die Moderne, genauer die Industriemoderne, ist ihrem Wesen nach auf Globalisierung angelegt. Globalisierung meint eine Intensivierung und Verflechtung weltweiter sozialer, ökonomischer, politischer und militärischer Beziehungen, die Entstehung von "Interdependenzketten" (vgl. Elias, 1978, 337 ff.). In einem bislang ungekannten und erst durch die elektronische Kommunikation möglich gewordenen Ausmaß haben sich die Beziehungen zwischen örtlichen und weit entfernten sozialen Formen und Ereignissen gedehnt (vgl. Giddens, 1996a, 85). Dieser Dehnungsvorgang bildet das Schlüsselthema der Globalisierung. Er bedingt, dass das, was auf lokaler Ebene geschieht, von Vorgängen beeinflusst wird, die weit weg von uns ablaufen. Globalisierung äußert sich in weltweiter Arbeitsteilung, in internationalen politischen Verflechtungen in der Entstehung globaler Arbeits-, Produkt-, Finanz- und Immobilienmärkte. Wir haben es zunehmend mit einer transnational agierenden Wirtschaft zu tun, die sich dem nationalstaatlichen Zugriff entzieht. Sie unterscheidet zwischen Produktions-, Investitions-, Steuer- und Wohnort. Arbeitsplätze werden dort angesiedelt, wo die Arbeitskräfte am billigsten sind, Steuern dort bezahlt, wo sie am niedrigsten sind. Die territoriale Streuung wirtschaftlicher Unternehmungen fördert das Wachstum zentralisierter Abläufe und Funktionen (vgl. Sassen, 1997, 161). Globale Systemintegration zeigt sich in Gestalt eines zentralen Managements, in weltumspannenden Kommunikationsnetzen und in einer internationalen Angleichung der Standortqualitäten der Global Cities. Letzteres findet seinen Ausdruck darin, dass die Grundstückspreise im Zentrum von New York eher an das Preisniveau von London oder Frankfurt gekoppelt sind als an die Preise des New Yorker Immobilienmarkts (vgl. a. a. O., 27).

Globale Systemintegration geht einher mit Prozessen der Desintegration auf lokaler Ebene. Die Entbettung der Wirtschaft (vgl. Young, 1998, 144) aus lokalen Kontexten fordert von den Subjekten Bildungs-, Beziehungs- und räumliche Mobilität. Oskar Negt spricht von einer um sich greifenden Vertreibung aus gewachsenen Lebensverhältnissen, aus dem Erwerbssystem, aus Heimat und Wohnmilieu (vgl. Negt, 1998, 34). Die Entbettung ökonomischer Strukturen in Verbindung mit der geforderten Mobilität der Subjekte erschüttert ortsgebundene Versorgungs- und Bezugsnetze und die sie kennzeichnenden Wert- und Sinnzusammenhänge. Was bedeutet das für das soziale Zusammenleben und für die soziale Verortung des Individuums?

Gewachsene soziale und kulturelle Kontexte haben ihre Funktion als Erzeugungs- und Ordnungsgrundlage alltäglichen Handelns. Ihr Verlust oder auch nur ihre Infragestellung produziert Ungewissheit und Irritation. Die Identitätsfrage ist gestellt: Wer bin ich? Zu welchem Wir gehöre ich? Wer sind die anderen? Die Entbettung ökonomischer und soziokultureller Strukturen als Bedingung globaler Systemintegration erschüttert die personale und soziale Identität der Subjekte. Die Identitätsfrage ist eine der großen Herausforderungen der Gegenwart. Sie wird verschärft durch Migrationsprozesse, die es mit sich bringen, dass das Neue, Fremde, Andere nicht irgendwo existiert, sondern zum Bestandteil alltäglicher Kontakte und Begegnungen geworden ist. Eine der möglichen Antworten auf die Identitätsfrage ist der Fundamentalismus, worunter Giddens „das Verteidigen der von der Tradition überlieferten formellen Wahrheit“ (Giddens, 1997, 325) versteht. Man muss von Fundamentalismen als plurale Erscheinung sprechen, die es nicht nur in bestimmten Strömungen des Islam gibt, sondern auch in den

Schaltzentralen westlicher Kulturen als Reaktion auf die Zumutung eines Perspektivenwechsels. Sie werden gefährlich, wenn sie die Angst vor jeder Art von Andersartigkeit schüren. Nicht nur das in den fundamentalistischen Strömungen steckende Konfliktpotential kann zum Ansatzpunkt Sozialer Arbeit werden. Eine adäquate Antwort auf den Wunsch nach einer anderen Moderne, ist die Entwicklung kooperativer, das Eigene bereichernde Formen interkultureller Koexistenz. Die Mitentwicklung solcher Sozialformen beschreibt eine weitere Aufgabe für Soziale Arbeit.

Exkurs: Sorge als politisches Ziel und als politische Strategie

Der Zustand der Moderne, gekennzeichnet durch Widersprüche, soziale Gefährdungen, latente und manifeste Konflikte signalisiert Handlungsbedarf. Zu fragen ist: Welche Art von Handeln fordert die riskant gewordene Moderne? Auf was hin und in welchem Geist müsste gehandelt werden? Ich möchte einige Ideen hierzu in Auseinandersetzung mit dem Begriff Sorge entwickeln. Damit will ich eine Vision andeuten, die ich am Beispiel Sozialer Arbeit im Verlauf dieses Beitrags weiter entfalte. In Übereinstimmung mit der amerikanischen Politikwissenschaftlerin Joan Tronto verstehe ich unter Sorge ein Handeln, das alles umfasst, was wir tun, um unsere Welt zu erhalten, wiederherzustellen, neu zu gestalten, damit wir in ihr so gut wie möglich leben können (vgl. Tronto, 1996, 21). Dazu gehört das Engagement für die geschundene Umwelt, die verantwortliche Mitsprache bei der Neugestaltung von Städten und Regionen, die Unterstützung hilfebedürftiger Menschen, aber auch der sorgsame Umgang mit uns selbst, mit unseren Körpern, mit unseren Gefühlen. Sorge in diesem Sinn bezeichnet eine Grundverfassung menschlichen Daseins und Middaseins. Sie ist nicht auf den Bereich mütterlicher Arbeit oder

auf Dienstleistungen von Wohlfahrtsorganisationen festgelegt. Sorge in dem beschriebenen Sinn ist vielmehr gedacht als politisches Ziel und als politische Strategie einer demokratischen Gesellschaft. Sie könnte zum Kernstück eines neuen gesellschaftlichen Aktivitäts- und Identitätszentrums werden, das sowohl professionelle Tätigkeit als auch ehrenamtliches Engagement integriert. Diesem Unternehmen aber müssten wir einiges opfern: Geld, Zeit, die Tendenz, Verantwortung zu delegieren, das Privileg auf Rücksichtslosigkeit.

II. Konsequenzen der Moderne für Individuen und soziale Gruppen

Im folgenden will ich die Konsequenzen des Modernisierungsprozesses in Gestalt der Globalisierung in seiner Bedeutung für soziale Gruppen und Individuen genauer analysieren, um das Szenario, in dem sich Soziale Arbeit bewegt, entwickeln und bewähren muss, exakter bestimmen zu können. Ich beschränke mich auf die Skizzierung von drei, mir wesentlich erscheinenden Phänomenen: auf die Herausbildung von Risikobiographien, auf die Entstehung neuer sozialer Ungleichheiten einerseits und neuer Sozial- und Lebensformen andererseits.

1. Risikobiographien

Unbestimmtheit als Folge komplexer Wechselbeziehungen kennzeichnet die Globalisierung in ihrem Kern. Die daraus erwachsenden Risiken verwischen die Grenzen zwischen privilegierten und nicht privilegierten gesellschaftlichen Gruppen.

Das soll nicht blind dafür machen, dass ökonomische und soziale Risiken je nach Schicht- und Klassenlage ungleich verteilt sind. Aber auch die Führungsetagen in Wirtschaft und Verwaltung durchzieht Verunsicherung. Wer

heute eine leitende Position bekleidet, kann angesichts des internationalen Wettbewerbs und neuer Betriebskonzepte wie lean-management² nicht davon ausgehen, dass seine Zukunft gesichert ist. Die Zahl sog. Risikobiographien nimmt zu; in Gestalt von Bruchbiographien etwa, in denen bei allem Glanz, Reichtum und Sicherheit die Gefahr, des Abgleitens und Abstürzens als Risiko präsent ist (vgl. Beck, 1996, 97). Im Horizont dieser Erfahrung ist man permanent damit beschäftigt, die Fäden der eigenen Existenz zusammenzuhalten, und weiß doch, dass sie einem entgleiten können.

Am stärksten ist diese Erfahrung nach einer 1991 in Westdeutschland durchgeföhrten Repräsentativerhebung jedoch nicht in Milieus der Mittel- oder Oberschicht, sondern im sog. kleinbürgerlichen Milieu ausgeprägt, zu dem kleine Selbständige, industrielle Fachleute, mittlere Angestellte und Beamte gezählt werden. Das ausgeprägte Streben nach Status und Wohlstand in diesem Milieu ist begleitet von der beständigen Furcht, dass das Erreichte durch Deklassierung erneut in Frage gestellt werden könnte. Michael Vester, der verantwortlich für die Repräsentativerhebung zeichnet, rechnete zum Kleinbürgermilieu 1995 ca. 15% der Westdeutschen (vgl. Vester, 1995, 16). Dieses Milieu dürfte sich, bedingt durch die Handlungslogik der globalen Unternehmen, in den letzten Jahren vergrößert haben. Die global agierende Wirtschaft bietet nicht nur neue qualifizierte Arbeitsplätze; sie stützt sich auch auf einen sich ausweitenden Bereich niedrig bezahlter und schlecht abgesicherter Jobs. Ein Heer von Hausmeistern, Putzfrauen, Schreibkräften, Lastwagenfahrern, Straßen-

kehrern, Müllmännern übernimmt in den Steuerungszentralen des internationalen Kapitals unverzichtbare Funktionen auf niedrigem Einkommensniveau (vgl. Sassen, 1997, 167). Der Gegensatz zwischen Zentrum und Peripherie, der sich in der Vergangenheit zwischen Industrie- und Entwicklungsländern ausgeprägt hat, zeigt sich auch innerhalb der sog. entwickelten Länder; es entsteht ein neuer Süden im Norden.

Die ökonomischen und sozialen Risiken betreffen uns in unserem Innersten, weil das, was sie bedrohen, sich in unserem Innersten eingestet hat; die Sehnsucht nach Ordnung, nach Eindeutigkeit, nach Gewissheit (vgl. Keupp, 1994, 10; Baumann, 1992, 14 ff.). Sie provozieren Selbstverunsicherung, Selbstbefragung, Selbstzweifel und lösen Gefühle der Ohnmacht aus, wie Rainer Zoll dies bei 20- bis 25jährigen Angestellten und FacharbeiterInnen festgestellt hat. Anthony Giddens behauptet die Zunahme eines Gefüls von Schicksalhaftigkeit, das beinhaltet, sich dem Gang der Dinge zu überlassen im Vertrauen darauf, es wird schon nicht so schlimm werden. Es befreit das Individuum von der Auseinandersetzung mit einer Situation, die für chronische Beunruhigung sorgen könnte. Dieses Gefühl, wonach die Dinge ohnehin ihren Lauf nehmen, taucht, wenn Giddens recht hat, im Zentrum einer Gesellschaft auf, die vorgibt, ihre Angelegenheiten rational zu regeln. Es ist ein Gefühl, das seinen Preis auf der Ebene des Unbewußten fordert, da es mit Angst und Verdrängung einhergeht. Verdrängte Ängste schüren ein Konfliktpotential, welches das konstruktive Bewältigen von krisenhaften Erfahrungen stören oder blockieren kann.

² Der Begriff lean-management bezeichnet die Bündelung von Führungskompetenzen, einhergehend mit einer Reduzierung von Führungsebenen und dem Abbau von Führungspositionen

Die Tendenz zur Verdrängung ist der Shell Studie „Jugend 97“, zufolge allerdings nicht bei Jugendlichen anzutreffen. Die in die Stu-

die einbezogenen Jugendlichen im Alter zwischen 12 und 24 Jahren nannten auf eine offene Frage die Arbeitslosigkeit als Problem Nr. 1 in unserer Gesellschaft; an zweiter Stelle der Problemkala steht für sie die Umweltverschmutzung, die sie als kaum weniger belastend für das eigene Leben empfinden als Arbeitslosigkeit (vgl. Fischer/Münchmeier, 1997, 14). Das festgestellte Problembewusstsein bei Jugendlichen lässt den Journalisten Herbert Riehl-Heyse fragen: „Könnte das damit zusammenhängen, dass Jugendliche und Kinder schon immer einen sehr viel schärferen Blick hatten als Erwachsene, wenn einer von denen behauptete, er sei der Kaiser mit den schönen neuen Kleidern und werde in den nächsten zwei Jahren die Zahl der Arbeitslosen halbieren?“ (Riehl-Heyse, 1997).

Etwas optimistischer wird die Zukunft von den Jugendlichen (15 – 24jährige) der neuesten Shell Studie aus dem Jahre 2000 zufolge beurteilt. Nach wie vor aber nehmen deutlich die Herausforderungen der Gegenwartsgesellschaft wahr; sie sind weder verängstigt noch leichtsinnig unbekümmert, sondern entschlossen, die Herausforderungen zu meistern (vgl. Fischer u. a. 2000, 13). Für besonders gut auf die Zukunft vorbereitet halten sich jene Jugendliche, die über Kompetenzen im Bereich Technik insbes. Neue Technologien verfügen; diese Jugendlichen sind zugleich in überdurchschnittlichem Maße mobilitätsbereit und interessiert an beruflicher Selbständigkeit (vgl. a. a. O., S. 214 ff.).

2. Neue schicht- und geschlechtsspezifische Ungleichheiten

Neben den von Deklassierung bedrohten Biographien gibt es Biographien, in denen die Deklassierung bereits eingetreten ist. Neue soziale

Ungleichheiten zeigen sich als Abstieg aus der Arbeiterklasse, wie er sich in den schwarzen amerikanischen Ghettos und in den Sozialwohnungskomplexen britischer und französischer Vorstädte vollzogen hat. „Im Aus der Vorstädte“ lautet der Titel eines 1994 erschienenen Buches, in dem die Soziologen François Dubet und Didier Lapeyronnie die Tristesse am Rande der französischen Metropolen schildern. In den USA befinden sich 20% der Bevölkerung unterhalb der amtlich definierten Armutsgrenze (vgl. Beck, 1996, 90). In Westdeutschland lebt der erwähnten, an der Universität Hannover durchgeföhrten Milieustudie zufolge ein Viertel (ca. 27%) der BewohnerInnen auf der Schattenseite der Modernisierung. Die Studie rechnet zu den Deklassierten die ältere Generation aus traditionalen Berufsgruppen, deren berufliche Qualifikationen nicht mehr gefragt sind sowie einfache Arbeiter, Angestellte und Arbeitslose und schlecht ausgebildete Jüngere, die in reduzierten sozialen Netzen leben (vgl. Vester, 1995, 34). Diese Gruppen fühlen sich, wie Michael Vester schreibt, sozial ausgegrenzt und grenzen selbst aus: Sie richten ihre Ressentiments gegen Schwächere, gegen AusländerInnen, gegen Menschen mit modernen Lebensstilen und gegen "die Politiker". Ein Teil der Gruppe ist enttäuscht-apathisch und politisch weitgehend resigniert; ein anderer ist enttäuscht-aggressiv und sympathisiert mit dem aktiven Protest von rechts (vgl. ebd.).

Ressentiment:
Deklassierte (ca. 27%)

Die lebensweltlichen Sozialmilieus in Westdeutschland (1982 > 1991)			
Habitus	modern 14% > 20%	moderne Mitte 38% > 45%	traditional 46% > 35%
Oberklassen-Habitus	ALT Alternatives Milieu 4% > 2%	TEC Technokratisches Milieu 9% > 9%	KON Konservativ-gehobenes Milieu 9% > 8%
Habitus der Arbeitnehmer-Mitte	HED Hedonistisches Milieu 10% > 13%	AUF Aufstiegsorientiertes Milieu 20% > 24%	KLB Kleinbürgerliches Milieu 28% > 22%
Arbeiter-Habitus	NEA Neues Arbeitnehmermilieu 0% > 5%	TLO Traditionsloses Arbeitermilieu 9% > 12%	TRA Traditionelles Arbeitermilieu 9% > 5%

Quelle: Arbeitsgruppe interdisziplinäre Sozialstrukturforschung (agis), Universität Hannover; Repräsentativbefragung „Gesellschaftlich-politische Milieus in Westdeutschland 1991“; n=2.6.84; deutschsprachige Wohnbevölkerung ab 14 Jahren in Privathaushalten der BRD (West) und Berlin (West)

Aktuelle Armutsberichte aus westdeutschen Städten dokumentieren eine steigende Armut unter Kindern. In der bayerischen LHSt München beziehen 15000 Kinder laufende Hilfen zum Lebensunterhalt und sind somit überproportional unter den Sozialhilfeempfängern vertreten. Von 1980 - 1993 haben sich die Proportionen zuungunsten der jüngsten Altersgruppen verschoben (Münchener Armutsbericht „95, 1996, 34 f.).

Eine qualitativ andere Form der Deklassierung zeigt sich als Ausschluss von den neuen elektronischen Kommunikations- und Informationsstrukturen (vgl. Lash, 1996, 225 ff.). Die durch diese Strukturen ermöglichte Akkumulation von Information ist nach Ansicht des englischen Soziologen Scott Lash zur Triebkraft der Moderne geworden. Entlang des elektronischen Symbolflusses entwickeln sich bislang ungekannte Formen von Öffentlichkeit; die neuen Kommunikationstechniken fungieren als ein neuer Modus der Vergesellschaftung. Unterrepräsentiert in den neuen

Räumen von Öffentlichkeit sind die bereits erwähnten deklassierten Gruppen. Dies bestätigt auch die bereits erwähnte Shell Studie „Jugend 2000“. Der typische Internetuser unter den 15 – 24jährigen ist männlich und deutsch; er stammt aus einem Elternhaus der gehobenen Bildungsschicht und strebt selbst einen höheren Bildungsabschluss an (vgl. Fischer u. a., 199). Fast 60% der World Wide Web-Nutzer haben ein abgeschlossenes Abitur (<http://www.w3b.de>).

Neben dem schichtspezifischen Gefälle zeigt sich laut Studie ein Geschlechtergefälle. Auch Mädchen, die nicht aus unterprivilegierten gesellschaftlichen Schichten kommen, verfügen weniger häufig als gleichaltrige Jungen über computerbezogene Fähigkeiten. Die Studie bestätigt, dass Technik generell eher eine Männerache zu sein scheint. Doing-gender-Prozesse, die in Familie und Schule beginnen, erschweren dem weiblichen Geschlecht lebenslang den Zugang und die Aneignung technischer Innovationen. Einer hessischen Untersuchung zufolge konnten in Hessen An-

fang der 90er Jahre 60% der Jungen, aber nur ein gutes Viertel der Mädchen zu Hause an einem Computer arbeiten (vgl. Faulstich-Wieland, 1992, 146). Die Gruppe der Technikabstinenten - kein Computer, kein Handy, kein Internetzugang – ist weiblich dominiert (84%). 1995 lag der Anteil der das Internet nutzenden Frauen aller Altersklassen in Deutschland bei 6,2%; mittlerweile beträgt der Anteil rund 23%, aber er stagniert (<http://www.w3b.de>). Meine These: Der Ausschluss aus den elektronischen Informations- und Kommunikationssträngen wird in zunehmendem Maß "zum politischen und kulturellen Ausschluss aus der bürgerlichen Gesellschaft" (Lash, 1996, 230).

3. Zur Krise des Sozialstaats

Die Feststellung gesellschaftlicher Ausschlussmechanismen provoziert den Blick auf den Zustand des Sozialstaats, ist es doch dessen Aufgabe, durch Stimulierung des Beschäftigungsmarktes und durch Transferzahlungen Teilhabe am gesellschaftlichen Prozess zu gewährleisten. Seit Mitte der 70er Jahre kommen die Grenzen des sozialstaatlichen Projekts zu Bewusstsein (vgl. Kreisky/Sauer, 1997, 26). Die Sozialwissenschaftlerin Margarita Zander fragt: Tritt an die Stelle der Zähmung bzw. Lähmung des Kapitalismus durch den Wohlfahrtsstaat am Ende des 20. Jahrhunderts die neo-liberale Zähmung bzw. Lähmung des Wohlfahrtsstaats? (vgl. Zander, 1997, 50) Nationalstaaten und Kommunen befinden sich in einer Zwickmühle. Die Trennung von Produktions-, Investitions- und Steuerort, wie sie von den internationalen Unternehmen betrieben wird, hat leere Staatskassen aufgrund dramatisch sinkender Steuereinnahmen zur Folge. Um globale Wettbewerbsfähigkeit am lokalen Standort zu sichern, versuchen die Nationalstaaten und Kommunen die ökonomischen und rechtlichen

Rahmenbedingungen u. a. durch eine Politik der Deregulierung zu sichern (vgl. Young, 1998, 143). Die daraus erwachsenden Sachzwänge, die sich an der Logik der Konkurrenz orientieren, kollidieren mit der Logik des sozialen Konsenses, der im Sozialstaat verankert ist. Es käme darauf an, eine Stadt oder Region in Zukunft nicht nur als Wirtschaftsstandort zu betrachten, sondern als Gemeinwesen, um zu verhindern, dass die soziale Sicherung zugunsten der Standortsicherung aufgegeben wird. Soziale Arbeit hätte im Falle des Wegfalls sozialer Sicherung nicht nur mit einer Verschärfung sozialer Probleme zu tun; zugleich würde sich der Handlungsrahmen verflüchtigen, der sich auf der Basis sozialpolitischer Verpflichtung der öffentlichen Hand gebildet hat.

4. Neue Sozial- und Kommunikationsformen

Der gegenwärtige Zustand der Moderne geht nicht nur mit sozialer Gefährdung und Deklassierung einher. Das Unbehagen an der Moderne hat auch Suchbewegungen ausgelöst in bezug auf die Gestaltung von Beziehungen, die Übernahme von Verantwortung, in bezug auf die Neugestaltung des Gemeinwesens und im Interesse einer nachhaltigen ökologischen Entwicklung. Die Suche manifestiert sich in den neuen sozialen Bewegungen, in Selbsthilfe- und Nachbarschaftsgruppen, in Gesundheits-, Umwelt- und Friedensinitiativen. Suchen und Ausprobieren taucht neben dem Gefühl der Ohnmacht der Untersuchung von Rainer Zoll zufolge bei jungen Berufstätigen als ein wichtiger Topos auf. Die Suche gilt neuen Lebensorientierungen und Lebensstilen. Sie formiert sich als Kritik an der für die Industriemoderne charakteristischen und von Max Weber sog. "methodischen Lebensführung", die zugunsten buchhalterischen Zeitmanagements, beruflichem Erfolg und Pflichterfüllung den Verzicht auf Musse und Lebensge-

nuss fordert (vgl. Weber, 1920, 167 f.). Die befragten Jugendlichen setzen dagegen das Bedürfnis, das eigene Leben zu leben (vgl. Zoll, 1993, 97). Zeigt sich darin ein neuer Egoismus? Der Selbstbezug kann egoistisch werden, muss es aber nicht. Zoll konstatierte bei den Jugendlichen ein starkes Bedürfnis nach Sozialität. Angesichts der Erosion verbindlicher kultureller Traditionen ist die Kommunikation für sie existentiell wichtig geworden; jede Entscheidung, jede Aussage muss sich im kommunikativen Prozess legitimieren. Das bevorzugte Forum hierfür ist die peer-group (vgl. ebd. 147).

Eine kritische Haltung Jugendlicher gegenüber gesellschaftlichen Gegebenheiten dokumentieren die beiden letzten Shell-Studien. Das spektakulärste Ergebnis beider Studien ist die fast völlig geschwundene Hoffnung einer ganzen Generation, die etablierte Politik - Parteien, Parlament, Regierung - sei für sie noch irgendwie von Nutzen. Institutionen im staatlich-öffentlichen Bereich haben nach der letzten Shell Studie wieder etwas an Vertrauen gewonnen, während das Vertrauen in nicht-staatliche Organisationen weiter gesunken ist. Das Schlusslicht bilden nach wie vor die Parteien (vgl. Fischer u. a. 2000, 16). Die Daten

wurden vor dem Parteispendenskandal erhoben, der zu Beginn dieses Jahres die Medien beherrschte. Trotz ihrer Skepsis gegenüber der etablierten Politik sind die Jugendlichen von heute nicht weniger politisch engagiert als früher, nur anders. Politisch sein heißt für sie, in der Aids-Hilfe mitzumachen oder bei einem Bürgerbegehren, gegen die Schließung eines Schwimmbads einzutreten oder eine Jugendumweltgruppe zu gründen.

Die Hannoveraner Milieustudie konstatierte ebenfalls ein innovatives Potential in der westdeutschen Gesellschaft. Sie zählt dazu das Lager der Kritisch-Engagierten, das mit 24% veranschlagt wird (vgl. Vester, 1995, 33) und sich in den obersten und modernsten Milieus konzentriert. Die moderne Avantgarde auf der Sonnenseite der Modernisierung ist nicht in ich-bezogene einzelne zerfallen, sondern sozial und politisch motiviert. Es handelt sich vorrangig um eine jüngere Generation in modernen Berufen in technischen, administrativen und kulturellen Arbeitsgebieten mit überdurchschnittlichen Bildungsstandards, eine Gruppe, die eine ausgeprägte Bereitschaft zu politischer Partizipation und Eigenverantwortung zeigt (vgl. a. a. O., 34).

Individualisierung: Kritisch Engagierte (ca. 24%)

Die lebensweltlichen Sozialmilieus in Westdeutschland (1982 > 1991)				
Habitus	modern	moderne Mitte	traditional	
Oberklassen-Habitus	14% > 20%	38% > 45%	46% > 35%	
22% > 19%	ALT Alternatives Milieu 4% > 2%	TEC Technokratisches Milieu 9% > 9%	KON Konservativ-gehobenes Milieu 9% > 8%	
Habitus der Arbeitnehmer-Mitte	HED Hedonistisches Milieu 10% > 13%	AUF Aufstiegsorientiertes Milieu 20% > 24%	KLB Kleinbürgerliches Milieu 28% > 22%	
Arbeiter-Habitus	NEA Neues Arbeitnehmermilieu 0% > 5%	TLO Traditionsloses Arbeitermilieu 9% > 12%	TRA Traditionelles Arbeitermilieu 9% > 5%	

Quelle: Arbeitsgruppe interdisziplinäre Sozialstrukturforschung (agis),

Universität Hannover; Repräsentativbefragung „Gesellschaftspolitische Milieus in Westdeutschland 1991“ n= 2.6.84; deutschsprachige Wohnbevölkerung ab 14 Jahren in Privathaushalten der BRD (West) und Berlin

So entwickeln sich also jenseits industriege-sellschaftlicher Ordnungsmodelle, andersartige Politikstile, Kommunikations- und Verant-wortungsformen, Identitäts- und Beziehungs-muster, die etwas von der Sorge ausdrücken, die ich als politische Strategie eingeführt ha-be. Michael Vester beklagt, dass sich die Po-tentiale eines solidarischen Gesellschaftspro-jekts bislang nicht in die Politik übersetzen. In den etablierten politischen Institutionen sind nach Vester "die Entwicklung von Perspek-tiven und der Wechsel zu den jüngeren Genera-tionen immer noch blockiert" (vgl. a. a. O., 35). Ulrich Beck dagegen hält es nicht für nötig, dass sich innovatives Potential im Inter-esse einer gesellschaftlichen Neugestaltung in die etablierten Institutionen transferiert wird. Aus seiner Sicht schlittert die Industriemoder-ne bereits "ohne den Urknall einer Revolution vorbei an den politischen Debatten und Ent-scheidungen in Parlamenten und Regierungen in eine andere Gesellschaft" (Beck, 1996, 44), die er zweite Moderne nennt. Festzuhalten ist, dass Beck und Vester insofern übereinstim-men, als sie die innovative gesellschaftliche Schubkraft nicht innerhalb, sondern außerhalb der etablierten politischen Entscheidungszent-ren ausmachen, eine Schubkraft, die sich quasi als Reflex auf die Konsequenzen der Indus-triemoderne entwickelt und noch viel zu wenig wahrgenommen wird.

Im Zusammenhang mit dem hier beabsichtig-ten Versuch, das zukünftige Profil Sozialer Arbeit zu skizzieren, ist es nicht nur wichtig, sich abzeichnende Problemlagen auszuma-chen, sondern auch innovatives soziales Poten-tial zu erkennen. Eine ressourcenorientierte Soziale Arbeit, wie ich sie im folgenden kon-zeptualisieren möchte, sieht ihre Aufgabe nicht nur in der Bearbeitung und im Ausgleich

von Mängeln, sondern auch in der Wahrneh-mung zukunftseröffnender Orientierungen und Strategien, um sie fördern zu können. Mit solchen ist selbst dort zu rechnen, wo ein prob-lemgelöster Alltag kaum mehr Handlungs-möglichkeiten lässt. Nur durch eine Erweite-rung und Neuakzentuierung ihrer Perspektive kann sich Soziale Arbeit vor einem imperialisti-schen Zugriff auf Lebenswelten bewahren.

III. Versuch über ein denkbare Profil der Sozialen Arbeit als wissen-schaftliche Disziplin

Das Terrain Sozialer Arbeit ist mit den zeit-diagnostischen Reflexionen abgesteckt; es ist ein brüchiges und uneindeutiges Terrain. Das Konzept der Sorge, das ich als eine adäquate Antwort auf die gesellschaftlichen Herausfor-derungen benannte, beschreibt die Legitimati-onsbasis Sozialer Arbeit. Die Sorge bildete von Anfang an ein Grundmotiv der Sozialen Arbeit, deren historische Wurzeln in die Ge-sundheits-, Jugend-, und Wohnungsfürsorge zurückreichen, die im vergangenen Jahrhun-dert als Reaktion auf die Folgen der Industria-lisierung entstanden sind. Auch in der bürger-lichen Frauenbewegung, einem anderen Ent-stehungskontext der Sozialen Arbeit, findet sich die Sorge in Form von Mütterlichkeit als handlungsleitendes Motiv. Sorge ist heute umfassender zu denken; sie muss die Ver-schränkung von sozioökonomischen und öko-logischen Problemlagen im Blickfeld haben, kann diese nicht als lokal begrenzte behandeln und darf nicht nur auf die Bewältigung von Krisen, sondern muss auch auf die Bewälti-gung der riskant gewordenen Normalität ab-stellen (vgl. Thiersch, 1992, 15). Soziale Ar-bet ist im Hinblick auf diese Aufgaben als wissenschaftliche Disziplin gefordert; es

braucht Grundlagen- und Anwendungswissen. Theorie, Forschung, Handeln bilden die Eckpunkte des Dreiecks, innerhalb dessen sich Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft entfalten muss. Diese drei Eckpunkte gliedern meine weiteren Ausführungen.

1. Theoriebildung

Soziale Arbeit hat eine lange Berufsgeschichte, aber erst eine in den Anfängen steckende Theoriegeschichte. Das kann nicht unabhängig von ihren Entstehungsbedingungen gesehen werden, die zum einen an die moralische Verpflichtung des bürgerlichen Mittelstandes gegenüber einem verarmenden Proletariat geknüpft sind und zum anderen an die als weiblich behaupteten Wesenseigenschaften wie Aufopferung, Einfühlksamkeit, Emotionalität (vgl. Sachße, 1986, 109 ff.). Was als Dienst am Nächsten angeboten wird oder die Frau qua Geschlecht ohnehin ist und kann, muss theoretisch nicht legitimiert werden. Theorien sind jedoch unentbehrliche erkennnisleitende Instrumente, durch die sich Wirklichkeit erst erschließt. Sie liefern Sichtweisen, Ordnungskriterien, Begriffe, die Bedingungen dafür sind, dass wir etwas erfahren, dass uns das, was uns begegnet, etwas sagt (vgl. Gadamer, 1967, 101 ff.).

Welches ist der erkenntnistheoretische Gegenstand Sozialer Arbeit? Es gibt dazu bislang keine abgeschlossene konsensfähige Antwort. Der Gegenstand Sozialer Arbeit wird, wie es bei Michael Winkler heißt, kreiert, indem über ihn gesprochen wird (vgl. Winkler, 1988, 24). Meine Überlegungen zur Theoriebildung sind gedacht als ein Beitrag zu diesem Diskurs. Mit Blick auf die skizzierten Modernisierungsphänomene zähle ich zum Gegenstand Sozialer Arbeit zwei Bereiche:

(1) Die Gewinnung bzw. Wiedergewinnung sozialer, ökonomischer, emotionaler und kognitiver Kompetenzen und Potentiale zur Gestaltung des eigenen Lebens in einer Weise, die den Daseinsbedürfnissen anderer und den Daseinsbedingungen der Natur Rechnung trägt.

(2) Die Initiierung, Begleitung und Förderung solcher Prozesse durch spezifische Verfahren und Methoden, die abstellen auf Individuen und Gruppen sowie auf Krisensituations und auf die Bewältigung des ganz normalen Lebens.

Mit diesem Bestimmungsversuch ist die theoretische Schere in zwei Richtungen aufgemacht: einmal in Richtung riskant oder problematisch gewordener Lebenslagen und einmal in Richtung der Praxis Sozialer Arbeit. Es geht darum, theoretisch die Logik von Lebens- und Problemlagen und die Logik der Praxis zu umklammern und aufeinander zu beziehen (vgl. a. a. O., 98). An die Theoriebildung ist der Anspruch gestellt, gegebene und wünschbare Wirklichkeiten zu benennen, Zusammenhänge zu identifizieren und Erklärungen zu liefern.

Was die Analyse der AdressatInnenseite angeht, so verlangt die Komplexität der Problemlagen, die nicht mehr im Begriffsrahmen der Vergangenheit und nicht im Begriffsrahmen von nur einer Disziplin verstanden werden kann, eine interdisziplinäre Kooperation. In dieser Kooperation wäre der spezifische Blick Sozialer Arbeit stark zu machen, der die Wechselbeziehung zwischen Subjekt und Gesellschaft, zwischen Mikro- und Makroebene fokussiert. Dieser Perspektive folgend, müsste sich das Erkenntnisinteresse Sozialer Arbeit richten:

- auf die Verschränkung von globalen Prozessen und lokalen Veränderungen
- auf die individuellen und sozialen Folgen erschütterter Identitäten sowie auf identitätskonstituierende Handlungsmuster
- auf das Neben- und Gegeneinander traditionaler und post-traditionaler Momente
- auf die Bedeutung sozialer Zusammenhänge für individuelle Handlungsfähigkeit
- auf die Sozialisationschancen heutiger Kinder und Jugendlicher im Kontext von Globalisierung, Pluralisierung und der Mediatisierung von Lebenswelten
- auf die Auslotung solidarischer Potentiale
- auf den Preis, den die Verdrängung von Bedrohungen kostet.

Kein geringerer Bedarf an theoretischem Wissen existiert in bezug auf die Praxis Sozialer Arbeit. Über die Mikromechanismen dieser Praxis ist wenig bekannt. Wir wissen nicht, warum PraktikerInnen in bestimmten Situationen so oder so handeln, warum sie diesem oder jenem Phänomen besondere Beachtung schenken, wie sie zu ihren Diagnosen und Entscheidungen kommen. Nötig sind theoretische Modelle, die diese Praxis zur Sprache bringen, soll sie überprüfbar und in ihrem Wert erkennbar werden. Der in den Arbeitswissenschaften bislang verwandte Arbeitsbegriff stellt auf ein zweckrationales, hierarchisch-sequentialles, kognitiv orientiertes Handeln ab, das mit einer affekt-neutralen, sachlich-distanzierten Beziehung zur Umwelt einhergeht (vgl. v. Cranach, 1994, 2). In diesem Begriff geht die Praxis Sozialer Arbeit nicht auf, darf sie nicht aufgehen, stützt sie sich doch wesentlich auf eine empathische Beziehung zu ihrem Gegenüber sowie auf Kompetenzen, die neben kognitiven Momenten, Gefühle, Intuition und Erfahrung einbeziehen.

Hinzu kommt, dass die Logik dieser Praxis notwendig eine Logik des Ungefährten ist; notwendig deshalb, weil die Praxisfelder Sozialer Arbeit vage und uneindeutig sind und PraktikerInnen in diesen Feldern Verhaltensweisen zeigen müssen, die tastend und nach mehreren Seiten hin offen sind, um sie bei geringsten Anzeichen von Veränderungen im Praxisfeld widerrufen und neu gestalten zu können. Eine dieser Praxis angemessene Bezeichnung müsste sich der Komplexität dieser Praxis öffnen können. Praxis zur Sprache zu bringen, ist ein Beitrag zur Professionalisierung dieser Praxis.

2. Forschung

Theoriebildung muss auf Forschung basieren, sei es, dass theoretische Annahmen empirisch überprüft werden oder, wie es das methodologische Programm der Grounded Theory vor sieht, dass Theorie aus den empirischen Daten heraus entwickelt wird (Strauss, 1991). Traditionell spaltet sich bei der Erkenntnissuche in westlichen Gesellschaften der/die Erkennende von dem ab, was erkannt werden soll, um es dann leidenschaftslos zu kategorisieren und zu messen (vgl. Harding, 1990, 183). Das Prinzip der Getrenntheit verbietet es, die Interaktion zwischen ForscherIn und Forschungssubjekt als erkenntnisproduzierendes Potential zu nutzen. Ich plädiere für einen Forschungsstil, der sich im Spannungsfeld zwischen Engagement und Distanz konstituiert und sich im Sinne einer "dynamischen Objektivität" generiert, wie sie von der amerikanischen Biologin und Erkenntnistheoretikerin Evelyn Fox Keller verstanden wird. Dynamische Objektivität meint eine Form der Wissensproduktion, die auf die Gemeinsamkeit von Empfindungen abhebt, um das eigene Verständnis für den anderen als eigenständigen anderen zu bereichern (vgl. Fox Keller, 1986, 123). Dies kommt dem Anspruch entgegen, den Eigen-

sinn und die Dynamik von Lebenswelten wahrzunehmen und zu achten, ohne sich deren Beschränkungen zu eigen zu machen. Dynamische Objektivität steht gegen eine strikte Subjekt-Objekt-Trennung, aber auch gegen eine Subjekt-Objekt-Verschmelzung.

Im Wissen um die soziokulturellen Herausforderungen der Gegenwart sind in Richtung der Subjekte und sozialer Gruppen Fragen zu stellen wie:

- Welche Verhaltensmuster entwickeln Menschen in der Interaktion mit ihrer Umwelt in kritischen Lebenssituationen?
- Welche Kompetenzen und Dispositionen ermöglichen ihnen, Widersprüche auszuhalten und in bezug auf Widersprüche zu handeln?
- Welche Konsequenzen haben das Eintauchen in virtuelle Welten für die Auseinandersetzung mit der Welt jenseits virtueller Begegnungen?
- Wie entstehen und funktionieren soziale Unterstützungsnetze am Arbeitsplatz und in der Nachbarschaft?
- Welche Schutz- und Bewältigungsfunktion erfüllen verschiedene Arten von Netzwerken?

Diese Fragen definieren die Subjekte nicht als belieferungsbedürftige Mängelwesen; sie setzen vielmehr an deren Ressourcen an, für die es im Interesse der Förderung autonomer und vielfältiger Lebensstile eine "Begriffsbrille" zu entwickeln gilt. Wenn ich im ersten Teil dieses Beitrags auf existierende Bereitschaften zu sozialem Engagement am Beispiel von Jugendlichen und Personen aus dem Lager der Kritisch-Engagierten eingegangen bin, so deswegen, weil sie auf mögliche KooperationspartnerInnen Sozialer Arbeit verweisen. Bei der Erforschung innovativer Potentiale käme es darauf an, von den Subjekten bereits prakti-

zierte Lösungsmuster zu identifizieren mit dem Ziel, die Möglichkeiten der Verbindung zwischen professionellem Handeln und dem Handeln von Laien auszuloten. In Richtung des Angebots Sozialer Arbeit könnte gefragt werden:

- Welche professionellen Kompetenzen fördern die Bereitschaft und Fähigkeit von professionellen HelferInnen, sich fremden Lebensverhältnissen auszusetzen und, anstatt vorschnell zu etikettieren, sie zu beobachten und zu verstehen?
- Welche Konzepte unterstützen Individuen und soziale Gruppen bei der Suche und beim Ausprobieren neuer Lebensformen?
- Über welche Fähigkeiten müssen professionelle HelferInnen verfügen, um nicht nur auf der Ebene der Einzelfallhilfe, sondern auch auf planender und konzeptioneller Ebene wirksam tätig zu werden?
- Welche Strategien des Belastungs- und Konfliktmanagements sind nötig, um sich nicht in die Konflikte des Gegenübers zu verstricken?
- Durch welche Organisationsformen kann sich die Praxis Sozialer Arbeit vor ihren eigenen kolonialisierenden Tendenzen schützen?
- Wie lassen sich professionelle Arbeit und das vorhandene solidarische Gesellschaftspotential miteinander verschränken?

In diesen, an das Angebot Sozialer Arbeit gestellten Fragen, steckt die Intention, dieses Angebot zu evaluieren. Aufgabe der Praxisevaluation ist es, durch Sichtbarmachung und Benennung bestehender Verhältnisse einerseits konstruktive Praxisformen zu identifizieren, andererseits gewohnte Routinen und eingefrorene Kompromisse zu problematisieren, um dadurch Reflexions- und Lernprozesse anzu-

stoßen, in deren Verlauf sich unbefriedigende Realität verflüssigt. Angesichts der gegenwärtigen gesellschaftlichen Dynamik, die sich in individuelle Lebens- und Problemlagen hinein fortsetzt, ist Reflexion und Evaluation Sozialer Arbeit wichtiger denn je.

3. Handeln

Die Möglichkeiten der Entwicklung und des Lernens sind verzahnt mit drohender oder eingetretener Ausgrenzung, Armut, Vereidung. In Abstimmung auf die gesellschaftliche Veränderungsdynamik und das Risikopotential ist ein Unterstützungsangebot erforderlich, das abstellt auf Personen in verschiedenen Altersphasen, verschiedenen Lebenslagen und Regionen. Zum Spektrum möglicher Angebote zählt die Kinder- und Jugendarbeit, die Kooperation mit Stadtteilgruppen, die Mitarbeit in Schulen ebenso wie der Entwurf von Zukunftsszenarien in der Arbeitswelt und von Leitbildern in der Stadt- und Regionalentwicklung, die Mitgestaltung virtueller Kommunikationsräume sowie das Arrangement sozialer Netze für alte Menschen. Zu bedenken ist allerdings: Die Differenzierung und Expansion professioneller Unterstützungsleistungen birgt das Risiko einer fürsorglichen Belagerung der Menschen von der Wiege bis zur Bahre, d. h. einer ressourcenverschlingenden Praxis, die keine Ressourcen freisetzt. Diesem Risiko kann begegnet werden durch ein Unterstützungsangebot, das initiiert, Prozesse der Selbstorganisation in Gang setzt, die sich als Hilfe zur Selbsthilfe und als Hilfe auf Zeit versteht.

Bedingungen zu schaffen, die Menschen befähigen, Sorge und Verantwortung für die innere und äußere Natur, für die Sozial- und Kulturwelt zu übernehmen, setzt voraus, zweierlei zu fördern: Autonomie und Gemeinschaft, Individualität und Solidarität. Erforderlich sind professionelle Handlungskonzepte, die es er-

lauben, gleichzeitig in zwei Richtungen zu blicken. Ich möchte diesen Gedanken exemplarisch anhand von zwei Handlungsmodellen verdeutlichen: anhand des Empowerment-Ansatzes und anhand des Konzepts der Anerkennung.

Entstandene Verunsicherung, Irritation, Selbstzweifel im Zuge dahinschmelzender Gewissheiten verlangen nach einem autonomen, handlungsmächtigen Subjekt. Wie aber entsteht Autonomie? Den traditionellen psychologischen Entwicklungstheorien zufolge entwickelt sich Autonomie in Abgrenzung und Abspaltung von anderen. Doch empirische Untersuchungen im Bereich von Schule und Betrieb (vgl. Leu, 1997, 1 ff.; Hofstetter, 1980, 246) stellen diese Annahme in Frage und verweisen auf das Gegenteil: Autonomie entsteht durch Anerkennung, und das heißt in und durch Beziehungen. Unabhängigkeit und Abhängigkeit sind dialektisch aufeinander bezogen. In dem Augenblick, in dem wir Unabhängigkeit erreichen, sind wir darauf angewiesen, sie uns gegenseitig zu bestätigen. Anerkennung macht unsere Intentionen erst sinnvoll, und sie kann uns nur von jemandem zuteil werden, den wir als eigenständige Person anerkennen. "Anerkennung ist die entscheidende Reaktion, die ständige Begleitmusik der Selbstbehauptung" (vgl. Benjamin, 1990, 24), schreibt die amerikanische Psychoanalytikerin Jessica Benjamin.

Welche Konsequenzen ergeben sich aus dem Anerkennungskonstrukt für die Praxis Sozialer Arbeit? Sich an diesem Konstrukt zu orientieren, heißt Verzicht auf professionelle Fertigprodukte, heißt davon ausgehen, dass ein Problem auf verschiedene Weise gelöst werden kann, heißt Wahrnehmung der von den Subjekten bereits verfolgten Lösungen, um sie zu unterstützen oder mit eigenen Perspektiven zu konfrontieren. Anerkennung hat nichts mit

der Vermeidung von Konflikten zu tun. Die ExpertInnen sind als Spiegel und als Reibungsfläche gefragt. Das Anerkennungskonzept beantwortet die Frage, wie Menschen eigenständige Individuen werden und zugleich in einen überindividuellen Kontext eingebunden werden können (vgl. Leu, 1997, 11).

An das Anerkennungsmuster schließt die Empowerment-Perspektive an. Ich möchte diese Perspektive anhand eines Fallbeispiels aus der Familienberatung in einem Armenviertel im Süden Brasiliens verdeutlichen, das von der brasilianischen Psychologin Valburga Schmiedt Streck berichtet wird, die diese Beratung durchgeführt hat (vgl. Schmiedt Streck, 2000, 14 ff.). Gegenstand des Berichts ist eine in der Favela lebende Familie, in der die professionelle Helferin auf einen in sich verschlungenen Problemkomplex stieß, bestehend aus Arbeitslosigkeit, Armut, Ehekonflikte, Alkoholismus, Gewalt, Depression, Prostitution. In den Beratungssitzungen sprachen die Familienmitglieder immer wieder davon, wie machtlos sie sich angesichts dieser Probleme fühlten. Sie erzählten die Geschichte der Familie als Geschichte von Niederlagen, die ihr Leben beherrschten. An diesem Punkt setzte die Beratungsarbeit an. Indem sie die Aufmerksamkeit der Familie auf die ebenso vorhandenen Stärken richtete, auf den Zusammenschnitt der Familie und auf die Bereitschaft zu gegenseitiger Hilfe, eröffnete sich für die Familie die Chance, die Geschichte der Niederlagen durch eine Geschichte der Stärken zu relativieren.

Ein ähnliches Anliegen verfolgt das Modellprojekt „Familienaktivierung“, das im Jahre 1999 von dem „Arbeitskreis Gemeindenaher Gesundheitsversorgung Melsungen“, in Nordhessen gestartet wurde. Bis Ende des Jahres 1999 wurden 8 Familienaktivierungen durch-

geföhrt (AKKG Jahresbericht 1999). Die Familienaktivierung zielt auf Familien, die in eine akute Krise geraten sind, die so ernsthaft ist, dass einem Kind oder mehreren Kindern Fremdunterbringung droht. Diese soll – soweit es die Sicherheit des/der Kindes(r) erlaubt – längerfristig vermieden werden. Die Aufmerksamkeit der professionellen HelferInnen richtet sich bei der auf 6 Wochen begrenzten Intervention auf die Selbsthilfepotentiale der Familien. Es wird davon ausgegangen, dass in jeder Familie und in jedem Mitglied der Familie Stärken, Energien und Interessen stecken, die es gemeinsam zu entdecken, zu fördern, auszubauen, zu kanalisieren und aufeinander abzustimmen gilt. Beide Beispiele machen einen ressourcenorientierten Ansatz sichtbar, der von der Empowerment-Perspektive inspiriert ist. Empowerment steht für ein Entwicklungsziel und für einen EntwicklungsProzess und impliziert die Gewinnung oder Wiedergewinnung von Phantasie, Energie und Kompetenz zur Gestaltung sozialer Kontexte. Die Empowerment-Perspektive spricht die Individuen als Baumeister und Baumeisterinnen des Sozialen an. Sie rückt intermediäre Strukturen wie Nachbarschaft, Kirchengemeinde, Betriebsgruppen, Selbsthilfe-Initiativen ins Blickfeld, die zwischen Individuum und Gesellschaft vermitteln. Sie verfolgt das Ziel, Verbindungen zwischen diesen Strukturen herzustellen und Kommunikationsprozesse einzuleiten, in deren Verlauf sich neue, die Individuen stützende Konfigurationen bilden. So könnten moderne Formen von Gemeinschaft im sozialen Nahraum entstehen, die als Gegengewicht zu den Globalisierungstendenzen unverzichtbar sind (vgl. Beck, 1997, 183 ff.).

Als ein Impuls, moderne Formen von Gemeinschaft anzuregen, ist eine Initiative in der Stadt Duisburg zu werten, die von der dortigen

kommunalen Gleichstellungsbeauftragten ausging. Als ein Projekt der Agenda 21³ hatte sie eine Umfrage gestartet, durch die ermittelt werden sollte, welche Wünsche die Türkinnen (in der Stadt leben 51525 TürkInnen, davon 24256 Frauen) in bezug auf das Leben in der Stadt und insbesondere auf das Zusammenleben mit der deutschen Bevölkerung haben. Der Rücklauf der Fragebögen war mit 60% erstaunlich hoch, das Ergebnis bemerkenswert. An erster Stelle stand der Wunsch nach einem intensiven Kontakt mit den deutschen BewohnerInnen, der von der Idee eines zunehmenden Verständnisses füreinander getragen war (vgl. Schachtner,i. E.). So gaben die Türkinnen an, sie wollten mit den Deutschen Weihnachten feiern, um die Freude zu verstehen, die die Deutschen bei diesem Fest empfinden. Umgekehrt wollten sie den Deutschen zeigen, wie sie selbst den Fastenmonat Ramadan begehen. „Hand in Hand zu leben“ mit den Deutschen, war eine häufig geäußerte türkische Metapher, mit der die Türkinnen ein Leitbild für ein mögliches Zusammenleben deutscher und ausländischer BürgerInnen formulierten. Die Gründung einer Teestube als Begegnungsort für deutsche und türkische Frauen in einem Stadtteil, in dem der Anteil der Türkinnen bei 40% liegt, war der zweite Schritt auf diesem Weg. Migrationsprozesse im Zuge der Globalisierung verstärken die Notwendigkeit, interkulturelle Sozialformen zustande zu bringen, sollen sich die Desintegrationstendenzen in den Kommunen nicht weiter verschärfen.

³ Die Agenda 21 ist ein Zukunftsprogramm, das auf der UN-Konferenz von 1992 in Rio de Janeiro von über 170 Staaten verabschiedet wurde. Es enthält Richtlinien darüber, wie sich die Welt auf die Fragen und Probleme des 21. Jahrhunderts vorbereiten kann. In der Folge der Konferenz haben sich weltweit in den Kommunen Agenda-Gruppen gebildet. In Großbritannien und Holland beteiligen sich rund 70% der Kommunen an der Agenda 21; in Deutschland 1113 Kommunen (= 7,4%). Unter dem Titel „Zukunft gestalten, Frauenprojekte im Agenda 21-Prozeß“, führte ich seit 1998 eine bundesweite Studie durch, mit der das innovative Politikpotential in Frauenprojekten untersucht wird. Duisburg gehört zu den in die Untersuchung einbezogenen Städten.

Der Empowerment-Ansatz achtet ebenso wie das Konzept der Anerkennung auf vorhandene Ressourcen und Bedürfnisse und geht davon aus, dass diese verschieden sind, so dass auch Lösungen vielfältig sein müssen und nicht als endgültig verstanden werden dürfen, weil Differenzen für Entwicklungsdynamik sorgen. Der Empowerment-Ansatz liefert wie kein anderer Handlungsansatz Ideen und Strategien, wie das in der Hannoveraner Milieustudie erhobene Partizipationspotential in der Gruppe der Kritisch-Engagierten im Interesse eines sozialen Fortschritts genutzt werden könnte. Hat sich die Aufmerksamkeit Sozialer Arbeit traditionell primär auf die VerliererInnen gesellschaftlicher Entwicklung gerichtet, so impliziert die Empowerment-Perspektive auch das Einbeziehen der GewinnerInnen, um sie an der Erarbeitung von Lösungen zu beteiligen und sie in die Pflicht zu nehmen. Professionelle HelferInnen haben bei der Initiierung und Begleitung von Empowerment-Prozessen die Funktion von Katalysatoren in dem Sinne, dass sie Austauschprozesse anstoßen, ohne selbst Teil dieser Prozesse zu werden. Geeignete Methoden, solche Prozesse in Gang zu setzen sind die Zukunftswerkstatt, die grenzüberschreitende Phantasien freisetzen will, die Zukunftskonferenz, die sich mit einem ähnlichen Anliegen an die Vertreter relevanter gesellschaftlicher Gruppen eines Gemeinwesens richtet oder auch die Methode „Planning for Real“, die von Tony Gibbison entwickelt wurde. „Planning for Real“, beginnt mit der Befragung der BürgerInnen zur Ermittlung von Problemstellen in einem Gemeinwesen; dieser folgt die Herstellung eines Modells, in dem Veränderungsvorschläge z. B. für die Umstrukturierung eines Wohnquartiers Gestalt annehmen. Mit diesem Modell treten die BürgerInnen in einen Dialog mit den politisch Verantwortlichen ein, um sie für ihre Ideen zu

gewinnen und politische Entscheidungen an lebensweltliche Bedarfe anzubinden (vgl. Förderverein für Jugend- und Sozialarbeit, 1993).

Das Angebot Sozialer Arbeit trifft in der gegenwärtigen Situation auf Menschen, die in widersprüchlichen Verhältnissen leben, zwischen Tradition und Entnationalisierung, zwischen Individualisierung und Globalisierung, zwischen Abschieden und Anfängen, zwischen Verlust und Gewinn. Es geht nicht um die Aufhebung dieser Widersprüche, es geht darum, mit ihnen leben zu lernen; es geht um die Befähigung zur Ambivalenz (vgl. Baumann, 1992, 14 ff.).

IV. Einübung in das Sprachspiel Sozialer Arbeit: universitäre Ausbildung

Hochschulen sind zentrale öffentliche Dienstleistungseinrichtungen. Sie sind einer der Orte, an denen sich die Zukunft der Gemeinschaft entscheidet. Die Öffentlichkeit hat in bezug auf das Fach Soziale Arbeit den Anspruch auf eine universitäre Ausbildung, die theoretisches und empirisches Wissen sowie handlungsbezogene Qualifikation so miteinander verbindet, dass sie in die Lage versetzt, individuelle und soziale Entwicklungsprozesse zu initiieren und unterstützend zu begleiten.

Soziale Arbeit bezeichnet keine in einer bestimmten Wissens- oder Tätigkeitsform geronnene Wirklichkeit; sie ist ein Sprachspiel, in dem Typisierungen sozialer Probleme, Denk- und Handlungsmodelle entworfen werden (vgl. Winkler, 1988, 24 ff.). Die universitäre Ausbildung dient dazu, in dieses Sprachspiel einzutreten, im Dialog zwischen Lehrenden und Studierenden den Diskurs so weiterzuentwickeln, dass sich dabei auch die daran beteiligten Subjekte weiterentwickeln. Mit den Stichworten Theorie, Empirie, Handeln und

der von mir jeweils vorgenommenen inhaltlichen Akzentuierung habe ich den Rahmen für ein universitäres, die gegenwärtige gesellschaftliche Situation einbeziehendes Curriculum umrissen. Einen Aspekt der Ausbildung möchte ich gesondert behandeln: die Vermittlung von Theorie und Praxis, die eine besondere Herausforderung für jede Handlungswissenschaft darstellt. "Was ist Praxis? Ist Praxis Anwendung wissenschaftlicher Theorie?", so fragt der Philosoph Hans-Georg Gadamer und er antwortet: "Wenn auch in alle Praxis Theorie eingeht, so ist Praxis doch nicht mit Theorie identisch" (Gadamer, 1993, 14). Theorie und Praxis sind nicht nur voneinander unterschieden, ihre Implikationen sind gegensätzlich und trotzdem einander nicht ausschließend. Theorie stellt auf das Allgemeine ab, Praxis auf das Individuelle und Besondere. Die Praxis ist aufgefordert, das Allgemeine im Besonderen zu entdecken. Dies verlangt die Vermittlung von theoretischer Erkenntnis und praktischem Wissen zu einer Kompetenz, für die im modernen Denken der Begriff abhanden gekommen ist. Es handelt sich um ein wissendes Können, das ähnlich dem griechischen Begriff "techne" auf ein Herstellen können bezogen ist. Theorie kann nicht einfach verwendet werden, sie muss verwandelt werden. Das Erlernen der Verwandlung von Theorie in Richtung eines wissenden Könnens sollte dem universitären Studium nicht nachgeordnet, sondern in dieses integriert werden. Zwischen Praxis und Wissenschaft flanierend, ist ein ständiger Perspektivenwechsel gefordert, der nicht nur Versagensängste auslösen kann, sondern auch die Chance enthält, Praxis mit Hilfe von Theorie umfassender und detaillierter wahrzunehmen und die theoretische Perspektive in der Reibung mit praktischen Erfahrungen zu schärfen. Der Lernweg lässt sich beschreiben als ein zunehmendes Unabhängigwerden von der bewussten Anwendung

von Regeln zugunsten einer intuitiven Erfassung dessen, was in bestimmten Handlungssituationen wichtig ist. Auf MeisterInnenstufe ausgeübt, besteht wissendes Können in der Sozialen Arbeit nicht länger aus der Anwendung von Regeln, sondern es existiert als verkörpertes Know-how, das situationsangepasst und flexibel genug ist, um PraktikerInnen in einer verschwommenen, vieldeutigen und sich verändernden Realität Handlungsfähigkeit zu ermöglichen (vgl. Kesselring, 1997, 72 f.).

Mit dem Erwerb beruflicher Qualifikationen sind die Lernmöglichkeiten an der Hochschule aber noch nicht erschöpft. Von jeher suchen Studierende im Studium auch Lebensorientierung und Anregung zur Gestaltung des Übergangs in einen neuen Lebensabschnitt. Die Funktion der Hochschule als Möglichkeitsraum ist angesichts des Zerbrechens traditioneller Lebens- und Berufsmuster noch wichtiger geworden. Für die heute Studierenden gibt es weder klar vorgezeichnete Berufsfelder, noch können sie damit rechnen, einen Beruf, für den sie ausgebildet wurden, lebenslang ausüben zu können. Sie müssen neben flexibel nutzbaren und ausbaufähigen Basisqualifikationen über eine Identität verfügen, die nicht auf einen Aktionsraum fixiert ist. Identität ist nicht als geschlossene Einheit, sondern als offener Prozess erforderlich, der Ablösung, Wechsel, Neuanfang möglich macht. Identitätsleistungen sind inmitten der Veränderungen und der Pluralisierung von Erfahrungs- und Handlungsräumen als Differenzierungstä-

tigkeit, Spaltungstätigkeit und Übergangsfähigkeit zu erbringen (vgl. Welsch, 1991, 357). Die Dynamik der Moderne erfordert eine schwingende Existenz, die nicht danach giert, auf Dingen und Situationen aufzuruhren.

Die Aufgabe, neue Formen von Identität zu stande zu bringen, stellt Anforderungen an universitäre Lehr- und Lernarrangements. Es gilt Lerngelegenheiten zu bieten, die ein innerlich widerwendiges Denken fördern, das in keinem letzten Resultat zur Ruhe kommt, das sich auf anderes einzulassen vermag, auch dort, wo es dem Eigenen widerspricht. Es gilt individuelle Lernwege zu respektieren und zugleich durch Bereitstellung entsprechender Lernkontakte erfahrbar zu machen, wie Erkenntnis im Austausch und in der Kommunikation mit anderen entsteht. Es gilt die Erfahrungen der Studierenden als Ressourcen wahrzunehmen und im Vertrauen darauf, Prozesse der Selbstorganisation anzustoßen und zu tolerieren. Das erinnert an den Lernbedarf auf Seiten der AdressatInnen Sozialer Arbeit. Wer selbst erfahren hat, was es bedeutet, Anerkennung zu finden, gegen den Strom denken zu dürfen, das Eigene zu entdecken, mit Formen sozialen Verstehens experimentieren zu können, erwirbt günstige Voraussetzungen dafür, solche Erfahrungen auch anderen zuzugestehen oder sie ihnen zu vermitteln. Die Qualität universitärer Lernarrangements steht in direkter Beziehung zu den Möglichkeiten, dem Lern- und Gestaltungsbedarf jenseits der Hochschule kompetent begegnen zu können.

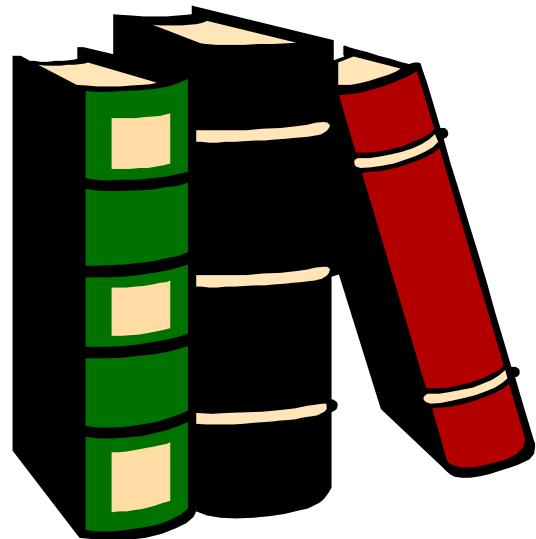
Literatur

- Arbeitskreis Gemeindnahe Gesundheitsversorgung (2000). *Jahresbericht 1999. Melsungen*.
Baacke, D. U., Sander, R. & Vollbrecht, (1990). *Lebenswelten sind Medienwelten*. Opladen: Leske.

- Baumann, Z. (1992). *Moderne und Ambivalenz. Das Ende der Eindeutigkeit*. Hamburg
Beck, U. (1996). Das Zeitalter der Nebenfolgen und die Politisierung der Moderne. In U. Beck, A. Giddens & L. Scott (Hrsg.), *Reflexive Moder-*

- nisierung. Eine Kontroverse (S. 19 – 112). Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Beck, U. (1997). Die uneindeutige Sozialstruktur. Was heißt Armut, was Reichtum in der „Selbst-Kultur?“, In U. Beck & P. Sopp (Hrsg.), *Individualisierung und Integration, Neue Konfliktlinien und neuer Integrationsmodus?* (S. 183-198). Opladen: Leske.
- Benjamin, I. (1990). *Die Fesseln der Liebe*. Frankfurt/Main.
- Elias, N. (1978). *Über den Prozess der Zivilisation. Soziogenetische und psychogenetische Untersuchungen*. Frankfurt/Main.
- Fischer, A. u. a. (1997). *Jugend '97*. Opladen.
- Fischer, A. u. a. (2000). *Jugend 2000*. 13. Shell Jugendstudie. Bd. 1. Opladen.
- Förderverein für Jugend- und Sozialarbeit (Hrsg.) (1996). *Planning for Real. Ein ganzheitlicher Ansatz gemeinwesenorientierter Projektentwicklung*. Berlin.
- Fox Keller, E. (1986). *Liebe, Macht und Erkenntnis*. München.
- Faulstich-Wieland, I. (1992), Mädchenbildung und neue Technologien. Das hessische Entwicklungs- und Forschungsprojekt. In: Der Bundesminister für Bildung und Wissenschaft (Hrsg.), *Mädchen und Computer* (S. 142-154). Bad Honnef.
- Gadamer, H.-G. (1967). „Die Universalität des hermeneutischen Problems“. In H.-G. Gadamer (Hrsg.), *Kleine Schriften I* (S. 101-112). Tübingen.
- Gadamer, H.-G. (1993). *Über die Verborgenheit der Gesundheit*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Giddens, A. (1996a). *Konsequenzen der Moderne*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Giddens, A. (1996). Leben in einer posttraditionellen Gesellschaft. In U. Beck, Giddens, A. & S. Lash (Hrsg.), *Reflexive Modernisierung. Eine Kontroverse* (S. 113-194). Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Giddens, A. (1997). *Jenseits von links und rechts*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Harding, S. (1990), *Feministische Wissenschaftstheorie*. Hamburg: Argument Verlag.
- Heidegger, M. (1963). *Sein und Zeit*. Tübingen: Niemeyer.
- Kesselring, A. (1997). Pflege als Kunst in Praxis und Wissenschaft. *Pflege*, (2), 72 – 79
- Keupp, H. (1994). *Perspektiven psychosozialen Handelns im Zeitalter der Entsolidarisierung*. Vortrag beim Hildesheimer Sozialpädagogik-Tag am 28.01.1994.
- Kreisky, E. & B. Sauer (1997). Geschlechterverhältnisse im Kontext politischer Transformationen. *Politische Vierteljahres. Jahresschrift, Sonderheft 28*, 9–49
- Lash, S. (1996). Reflexivität und ihre Dopplungen: Struktur, Ästhetik und Gemeinschaft. In U. Beck, U., A. Giddens & S. Lash (Hrsg.), *Reflexive Modernisierung. Eine Kontroverse* (S. 195-288). Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Leu, H. R. (1997). *Anerkennungsmuster als „soziales“ Kapital von Familien?* Manuskript.
- LHSt München (1996). *Münchener Armutsbericht '95*.
- Negt, O. (1998). Lernen in einer Welt gesellschaftlicher Umbrüche. In H. B. Dieckmann & B. Schachtsiek (Hrsg.), *Lernkonzepte im Wandel. Die Zukunft der Bildung* (S. 21-44). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Pfeiffer, C. (1997). In: DIE ZEIT vom 30.05.1997
- Riehl-Heyse, H. (1997). In: Süddeutsche Zeitung vom 17./18./19.05.97.
- Sachße, C. (1986). *Mütterlichkeit als Beruf*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Sassen, S. (1997), *Metropolen des Weltmarkts. Die neue Rolle der Global Cities*. Frankfurt/Main,
- Schachtner, C. (i. E.). Future as an Undertaking, On the global importance of local women's projects. In N. Naples & M. Desai (Eds.), *Globalization from below: Women's Community Activism for Social Change*.
- Schmiedt Streck, V. (2000). Multiproblem-Familien im Kontext der Armut: Erfahrungen aus der

- Familienberatung in Lateinamerika. *System Familie*, (1), 14-21.
- Schütz, A. & Luckmann, T. (1975). *Strukturen der Lebenswelt*. Frankfurt/ Main: Suhrkamp.
- Strauss, A. (1991), *Grundlagen qualitativer Sozialforschung*, München
- Tenorth, H. - E. (1988), *Geschichte der Erziehung*. Weinheim/München.
- Thiersch, H. (1994). Sozialpädagogik und Erziehungswissenschaft. In T. Rauschenbach & H.-H. Krüger (Hrsg.), *Erziehungswissenschaft* (S. 131 – 145). Weinheim/München.
- Toronto, J. (1996). „Where to Place the Blame“: *Some Reflections on Feminist Political Strategies*. Wien, Manuskript.
- Vester, M. (1995). Mentalitäten und Politik in Deutschland, Ökonomischer Wandel und Soziale Milieus nach dem Zweiten Weltkrieg. *Politik und Zeitgeschichte, Beilage zur Wochenzeitung DAS PARLAMENT*, B. 20/95, 12.05.1995, 1-38.
- Von Cranach, M. (1994). Die Unterscheidung von Handlungstypen. Ein Vorschlag zur Weiterentwicklung der Handlungspychologie. In B. Bergmann & P. Richter (Hrsg.), *Von der Praxis einer Theorie – Ziele, Tätigkeit und Persönlichkeit* (S. 1-16). Göttingen.
- Weber, M. (1920). *Die protestantische Ethik*. Tübingen: Niemeyer.
- Welsch, W. (1991). Subjektsein heute, Überlegungen zur Transformation des Subjekts. *Deutsche Zeitschrift für Philosophie*, (4), 347-365.
- Winkler, M. (1988). *Eine Theorie der Sozialpädagogik*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Young, B. (1998). Politik und Ökonomie im Kontext von Globalisierung. Eine Geschlechterkritik., *Geschlechterverhältnisse im Kontext politischer Transformation*, Sonderheft 28, 137-151.
- Zander, M. (1997). Feminisierung sozialer Lasten. In Bundesarbeitsgemeinschaft kommunaler Frauenbüros (Hrsg.), *Global? – Lokal! Frauenerarbeit zwischen Markt und Macht* (S. 37-56).
- Zeller, S. (1994). *Geschichte der Sozialarbeit als Beruf. Bilder und Dokumente (1893 - 1939)*, Pfaffenweiler.
- Zoll, R. (1993). Alltagssolidarität und Individualismus. Zum soziokulturellen Wandel. Frankfurt/Main: Suhrkamp.



Stärkung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen
Handlungsvorschläge für eine „Gesundheits“-Politik, die diesen Namen verdient.¹

Alf Trojan & Heiner Legewie

Zusammenfassung

Es werden Handlungsstrategien zur Stärkung von Gesundheitsförderung und öffentlichen Diskursen vorgestellt und anhand konkreter *Umsetzungsvorschläge verdeutlicht*: 1. Gesamtkonzept und Rahmenplan für Gesundheitsförderung und Prävention entwickeln, 2. geeignete Organisationsstrukturen schaffen, 3. rechtliche und finanzielle Basis absichern, 4. akteursspezifische Programme entwickeln und einrichten, 5. Programm- und Akteurskoalitionen aufbauen, 6. Innovationsimpulse stärken: Informationspools und Kompetenznetzwerke schaffen, 7. partizipative politische Planungssysteme fördern, 8. Qualifikationsmöglichkeiten und Qualitätssicherung für neue Dialogformen schaffen.

Schlüsselworte: Gesundheitsförderung – Prävention – Politik – Salutogenese – Netzwerk – Planung – Recht – Partizipation

Summary

Strategies are introduced for health promotion and public discourses. Strategies are translated into concrete suggestions for political action: 1. conceptualizing meta-plans for health promotion and prevention, 2. establishing useful organization structures 3. ensuring legal and monetary bases, 4. developing and establishing actor specific programmes, 5. constructing programm- and actor coalitions, 6. enforcing impulses for innovation: Information pools and networks of competences, 7.promoting partizipative political planning systems, 8. creating possibilities for qualification and quality management for new dialogue forms.

Keyword: Health promotion - prevention – policy – Salutogenesis - network -- planning -law - participation

¹ Gutachten "Stärkung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen – Die salutogenetische Perspektive im Politikfeld Gesundheit und Umwelt" für den Deutschen Bundestag (Büro für Technikfolgenabschätzung TAB am Deutschen Bundestag, 1999, 370 S.). Buchveröffentlichung in Vorbereitung: Trojan & Legewie "Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. Leitbilder, Politik und Praxis der Gestaltung gesundheitsförderlicher Umwelt- und Lebensbedingungen. Frankfurt: VAS (erscheint Herbst 2000). Eine komprimierte Fassung der Strategievorschläge erschien zuletzt als: Trojan, A. & Legewie, H. (2000). Stärkung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen durch eine systematische Gesundheitspolitik. In: Gesundheitsakademie e.V. (Hg.): Salutive. Beiträge zur Gesundheitsförderung und zum Gesundheitstag 20000 (S. 51-70). Frankfurt/M.: Mabuse-Verlag.

Seit 1996 wird eine gründliche Bestandsaufnahme des Problemfeldes Umwelt und Gesundheit durch das Technikfolgen Abschätzungsbüro des Deutschen Bundestages (TAB) durchgeführt². Bei Erscheinen dieses Beitrags wird der Endbericht voraussichtlich den Mitgliedern des Deutschen Bundestages vorliegen³. Die groß angelegte Bestandsaufnahme ist aus dem öffentlich spürbaren Druck entstanden, sich Klarheit zu verschaffen, über umweltverursachte Erkrankungen und darauf aufbauend Handlungsoptionen zu entwickeln, die den Gefahren der Umwelt für die Gesundheit entgegenwirken.

Nach umfassenden Bestandsaufnahmen des Zusammenhangs zwischen Krankheit und Umwelt, also einer pathogenetischen Perspektive, stellte sich die Situation als äußerst komplex und in vielen Bereichen widersprüchlich dar. Zahlreiche „Bewertungskonflikte“ kennzeichnen die Situation dieses Problemfeldes und verhindern einfache Lösungsvorschläge. Angesichts dieser Zwischenergebnisse des Projekts entstand der Wunsch, das Problemfeld auch einmal aus salutogenetischer Perspektive zu beleuchten. In diesem Rahmen haben wir ein Gutachten übernommen, auf dem der nachfolgende Beitrag basiert. Wir glauben, dass gerade das Jahrbuch des Komitees für Grundrechte und Demokratie e.V. ein geeigneter Ort ist, unsere Vorschläge in einer breiteren Öffentlichkeit als es im Rahmen des TAB-Gutachtens möglich sein wird, zur Diskussion zu stellen.

Grundlagen und Rahmen unserer Handlungsvorschläge

Einige kurze Bemerkungen sollen verdeutlichen, warum wir die salutogenetische Perspektive für etwas grundlegend anderes als die pathogenetische Perspektive halten: Medizin gründet sich auf einen „Defizit-Blick“. Sie sucht nach Störungen und den Negativ-Faktoren, die diese Störungen verursachen. Für die Beseitigung der Störungen gibt es ein breites Arsenal von Reparaturansätzen. Die Umweltpolitik ist diesem Muster ähnlich: Zumeist geht es auch dort um die Reparatur von Problemen und Störungen.

Mit der salutogenetischen Perspektive verändert sich die Blickrichtung. Es wird auf das „Gesunde“ fokussiert. Hier von ausgehend sollen Ansatzmöglichkeiten identifiziert werden, Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität zu erhalten und zu stärken. Anstelle von Reparaturaufgaben geht es dabei um Gestaltungsaufgaben. Mit diesem Satz wird schon deutlich, dass es um ein politisches Programm, nicht aber um menschenfreundliche Ideen weltfremder Gesundheitsapostel oder gar Gesundheitsfanatismus geht. Unsere Vorstellungen stützen sich auf international akzeptierte Leitkonzepte, die bemerkenswerte Überlappungen und Ähnlichkeiten aufweisen.

Im Gesundheitsbereich heißt das aus einem weltweiten Grundsatzprogramm der WHO hervorgegangene Leitkonzept „*Gesundheitsförderung*“. Im Umweltbereich ist ebenfalls aus einem weltweiten Diskurs das Leitkonzept „*nachhaltige Entwicklung*“ hervorgegangen.

² Der Abschlußbericht der TAB zum Gesamtprojekt Gesundheit und Umwelt kann bestellt werden bei: TAB, Büro für Technikfolgen-Abschätzung; Rheinweg 121, 53129 Bonn

³ Unser umfassendes Gutachten „Stärkung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen“ wird derzeit für eine Buchveröffentlichung überarbeitet. Die in diesem kurzen Beitrag vielleicht etwas unvermittelt erscheinenden Handlungsoptionen und Vorschläge für die Bürgerorientierung resultieren aus einer umfassenden Situationsanalyse. Bis zum Erscheinen des Buches lassen wir potentiellen Interessenten gern ausführlichere Zusammenfassungen des Gutachtens zukommen.

In beiden Konzepten spielen nicht nur die jeweils eigene Hauptdimension (Gesundheit bzw. Umwelt) eine Rolle, sondern auch sozio-ökonomische Komponenten. In beiden Fällen geht es um die Gestaltung von Lebensbedingungen zum Wohle der Menschen, - sowohl dieser als auch zukünftiger Generationen. Ein systematischer Vergleich der Prinzipien und Planungsprozesse für gesundheitsförderliche und nachhaltige Entwicklung durch die WHO hat gezeigt, dass die Programme in dieser Hinsicht gleich sind. In Analogie zur Agenda 21 heißt die Fortschreibung des Grundsatzprogramms "Gesundheit für Alle" seit Ende 1998 "Health 21". Eine weitere Ähnlichkeit ist, dass beide Programme in starkem Maße auf die lokale Ebene als Ort der Umsetzung abzielen.

Auf dieser Ebene gibt es neue Leitbilder, die zwar aus denselben gesellschaftlichen Bewusstwerdungsprozessen entstanden sind, jedoch nicht unmittelbar aus der internationalen Programmatisierung abgeleitet wurden. Dies sind die *ökologische Stadterneuerung* und die *soziale Stadtentwicklung*.

Im Gesundheitsbereich erlebt die öffentliche (im Gegensatz zur individuellen) Gesundheit als "New Public Health" und "Renaissance des Öffentlichen Gesundheitsdienstes" eine Wiederauferstehung. Public Health, im Deutschen (bewusst im Plural) als "Gesundheits-

wissenschaften" bezeichnet, ist gleichzeitig ein Leitkonzept und der wissenschaftliche Rahmen für die Begründung und Begleitung der Gesundheitsförderung als Praxis und Politik.

Leitkonzepte sind das *Ergebnis von Erkenntnis- und Verständigungsprozessen*. Sie enthalten zumeist eine Verständigung über den Weg und das Ziel zugleich. Sie enthalten pragmatische und ethische Komponenten. Sowohl nachhaltige Entwicklung wie auch Gesundheitsförderung sind das Ergebnis einer weltweiten Verständigung darüber, welche Normen für die Gestaltung der Zukunft gelten sollen. Sie setzen darauf, dass trotz der großen Vielfalt unterschiedlicher Interessen gesellschaftliche Querschnittsprojekte wie "nachhaltige Entwicklung", "Gesundheit für Alle" und "soziale Chancengleichheit" nur verwirklicht werden können, wenn sie *gemeinsam* von vielen Akteuren verfolgt werden.

Die weitgehende Übereinstimmung der Leitbilder Gesundheitsförderung und nachhaltige Entwicklung bezieht sich auf die normativen Grundlagen, die politischen Zielsetzungen und Umsetzungsstrategien. Die WHO-Broschüre „City planning for health and sustainable development“ (WHO EURO, 1997b, S. 54) bringt diese Übereinstimmung in einer knappen pointierten Übersicht hervorragend zum Ausdruck (s. Tab. 1)

Tab. 1: Vergleich von Prinzipien und Prozessen für die Planung von Gesundheit und nachhaltiger Entwicklung

<i>Prinzipien</i>	<i>Gesundheit für Alle</i>	<i>Agenda 21</i>
Gleichheit	Ja	Ja
Nachhaltigkeit	Implizit	Ja
Gesundheitsförderung	Ja	(Gesundheit)
Intersektorale Aktion	Ja	Ja
Einbezug der Kommunen	Ja	Ja
Unterstützende Umwelten	Ja	Ja
Internationale Aktionen	Ja	Ja

Prozesse	Gesundheit für Alle	Agenda 21
Berücksichtigung bestehender Planungsrahmen	Ja	Ja
Analyse von Gesundheit, Umwelt u. sozialen Bedingungen	Ja	Ja
Öffentliche Beratungen über Prioritäten	Ja	Ja
Strukturen für intersektorale Zusammenarbeit	Ja	implizit
Zukunfts-Vision	Ja	Ja
Langzeitplan mit Aktionszielen	Ja	Ja
Fortlaufende Beobachtung und Evaluation	Ja	Ja

Auf dem Hintergrund der hier nur sehr kurz angesprochenen Leitbilder und Umsetzungsstrategien haben wir versucht, Handlungsoptionen für eine „Stärkung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen“ zu entwickeln. Dabei hat sich gezeigt, dass zwar die gemeindliche Ebene als der eigentliche Ort der Umsetzung eines solchen Programms anzusehen ist, dass jedoch dies nur möglich ist, wenn die politisch darüber liegenden Ebenen durch geeignete Rahmenbedingungen den Prozess fördern und unterstützen. Insofern beziehen sich unsere Vorschläge auf verschiedene politische Ebenen und ihr Zusammenwirken mit der lokalen Ebene.

Ein zentraler Gesichtspunkt sowohl der zugrunde liegenden Leitkonzepte wie auch unseres Gutachtens ist die Beteiligung der BürgerInnen im Sinne einer demokratischen Gestaltung ihrer persönlichen Umwelten und Lebensbedingungen. BürgerInnen werden einerseits als Produzenten andererseits aber auch als die Nutznießer einer gesundheitsförderlichen Politik betrachtet. Teilweise kommt das in den folgenden als „Programm-Optionen“ gebündelten Vorschlägen unmittelbar zur Sprache.

Handlungsvorschläge

Die Empfehlungen sind in sechs *Programm-Optionen* gebündelt. Zu jedem Programm wird zunächst die *Ausgangslage* charakteri-

siert und ein gemeinsames *Oberziel* formuliert. Anschließend werden *Einzelziele und Maßnahmen für die Umsetzung* vorgeschlagen.

Strategische Programm-Optionen

1. Gesamtkonzept und Rahmenplan für Gesundheitsförderung und Prävention entwickeln
2. geeignete Organisationsstrukturen für intersektorale Kooperation schaffen
3. rechtliche und finanzielle Basis absichern
4. akteursspezifische Programme entwickeln und einrichten
5. Programm- und Akteurskoalitionen aufbauen
6. Innovationsimpulse stärken: Informationspools und Kompetenznetzwerke

1. Politisches Gesamtkonzept und Rahmenplan entwickeln

Ausgangslage

Auf allen politischen Ebenen, aber auch in der Wissenschaft und Praxis existiert eine Vielzahl von Einzelkonzepten, Vorschlägen, Forschungsergebnissen und Praxisprogrammen, die sich meist unverbunden auf die Vermeidung von Krankheit und die Stärkung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen beziehen. Die Folgen dieser konzeptuellen und praktischen Zersplitterung sind inkonsequente und ineffektive politische Programme und Vergeudung von Ressourcen durch fehlende

Abstimmung und Mehrfachentwicklungen. Darüber hinaus fehlen definierte Ziele und darauf aufbauende Prioritäten für die Gesundheitsförderungspolitik.

Die von der vorigen Bundesregierung vertretene Meinung, dass ein Gesamtkonzept nicht nötig und wegen der föderalen Struktur der Bundesrepublik nicht möglich sei, wird von uns nicht geteilt: Auch noch stärker föderal organisierte Länder, wie die USA und die Schweiz, haben nationale Gesundheitspläne und -ziele, die Regelungen für die vertikale Kooperation und die dezentrale Umsetzung ihrer *Gesundheitspolitik* vorsehen.

Zielsetzung

Durch ein integriertes Gesamtkonzept für Gesundheitsförderung und Prävention sollen

- eine gemeinsame, politikfelderübergreifende Problemsicht erreicht werden,
- ein übergeordnetes konsensfähiges Leitbild gesundheitsförderlicher und nachhaltiger Entwicklung formuliert und auf der politischen Agenda platziert werden,
- Ziele und Prioritäten gemäß aktueller Handlungsbedarfe festgelegt werden,
- die relevanten politischen Fachressorts (insbesondere Gesundheits-, Umwelt-, Wirtschafts-, Sozial-, Stadtentwicklungs- und Bildungspolitik) für gemeinsame Planung und Umsetzung zusammengeführt werden,
- die ressortspezifischen Programme zur Gesundheitsförderung und zur nachhaltigen umwelt- und sozial verträglichen Entwicklung aufeinander abgestimmt und miteinander vernetzt werden.

Umsetzungsvorschläge

1a) Auf Bundesebene wird eine hochrangige Kommission eingesetzt mit dem (Arbeits-

) Titel „Stärkung gesundheitsförderlicher Lebens- und Umweltbedingungen“.

Zur Umsetzung bieten sich die folgenden Optionen an:

Einsetzen einer *Enquete-Kommission* durch die Bundesregierung,

Bildung einer *interministeriellen Arbeitsgruppe* unter Federführung des Gesundheits- oder Umweltministeriums und Beteiligung anderer relevanter Ministerien,

Einsetzen eines speziellen *Sachverständigenrats* für Gesundheitsförderung und Prävention,

Beauftragung des neu zusammengesetzten Sachverständigenrats für das Gesundheitswesen mit einem Sondergutachten.

Die Einrichtung einer *Enquete-Kommission* hat für uns die größte Präferenz, da sie nach unserer Einschätzung die beste Gewähr liefern würde, dass sowohl eine breite parlamentarische Diskussion zur Vorbereitung grundlegender gesetzlicher Reformen angestoßen wird als auch wissenschaftlicher und praktischer Sachverstand in die sektorübergreifende politische Arbeit einfließen kann.

Ergänzende Vorschläge, ohne die eine sinnvoll begründeter Rahmenplan nicht denkbar ist, sind:

1b) Die *Gesundheitsberichterstattung* auf Bundesebene wird zu einem Instrument der informationsgestützten Gesundheitsförderungspolitik ausgebaut.

1c) Auf Länder- und Gemeindeebene werden ebenfalls integrierte Gesundheitsförderungspläne auf der Basis von Informationssystemen, wie der *Gesundheitsberichterstattung*, erarbeitet.

2. Geeignete Organisationsstrukturen für intersektorale Kooperation schaffen

Ausgangslage

Das schwerwiegendste Hemmnis für die geforderte sektorübergreifende Politik ist auf allen politischen Ebenen die Gliederung von Politik und Verwaltung in Fachressorts mit ihren engen Zuständigkeiten und oft starr reglementierten bürokratischen Handlungsroutinen. Erfahrungen auf allen Ebenen zeigen, wie schwierig es ist, in den überkommenen Strukturen eine sektorübergreifende Politik zu verwirklichen. Die Analyse der genannten Hemmisse, die berichteten Erfahrungen in erfolgreichen Modellen sektorübergreifender Gesundheitsförderungs- und Nachhaltigkeitspolitik sowie unsere Expertengespräche haben ergeben, dass sektorübergreifende Politik durch geeignete Organisationsstrukturen wirksam gefördert werden kann.

Zielsetzung

Die vorgeschlagenen Organisationsstrukturen haben zum Ziel, die fachbezogenen Strukturen durch geeignete Strukturen mit Querschnittsaufgaben bei der Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen zu ergänzen. Zielsetzung ist es, nicht nur fachliche Beratung für Gesundheitsfördermaßnahmen aus anderen Ressorts zu gewährleisten. Vielmehr sollen die sektorübergreifenden Strukturen unter angemessener Beteiligung der Fachressorts die integrierte Problemanalyse und Berichterstattung, Maßnahmenplanung, Umsetzung und Evaluation federführend koordinieren. Die damit vorgeschlagenen Strukturen stehen in Übereinstimmung mit bekannten Zielen der Verwaltungsreform. Ohne dass uns hierzu detailliertere Informationen vorliegen, wissen wir aus einem unserer Expertengespräche, dass in England die Verpflichtung der Einzelressorts zu engerer Zusammenarbeit

einer der Haupt-Programmpunkte dortiger Verwaltungsreformen ist.

Die vorgeschlagenen Umstrukturierungen können u.E. weitgehend kostenneutral erfolgen, d.h. durch Umschichtungen in den Fachressorts finanziert werden.

Umsetzungsvorschläge

2a) Auf Bundesebene wird eine Stabsstelle "Integrierte Berichterstattung und Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen" eingerichtet.

Zur Realisierung werden zwei Optionen vorgeschlagen:

Es wird eine Stabsstelle im Bundeskanzleramt eingerichtet, deren Personalstellen aus dem Etat der Ministerien für Gesundheit, Umwelt, Wirtschaft, Inneres, Arbeit und Soziales zur Verfügung gestellt werden, wobei die Mitarbeiter entsandt werden können. Die Leiterin/der Leiter der Stabsstelle erhält direkten Zugang zu den höchsten Ebenen aller anderen Ministerien.

Es wird ein ständiger *interministerieller Koordinierungsstab* mit eigener Geschäftsstelle aus den oben genannten Ministerien gebildet. Die Leitung kann in diesem Modell von einem der beteiligten Fachministerien wahrgenommen werden.

Von den genannten Optionen wird a) als überlegen angesehen, weil dieses Modell größere Chancen für die Gewährleistung ressortübergreifender Politik verspricht. Option b) ist aber möglicherweise leichter zu realisieren und wäre ein erster Schritt auf dem Wege zu ressortübergreifenden politischen Planungen und Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen geplanter ressortspezifischer Programme und Beschlüsse.

Aufgabe des Koordinierungsstabes ist einerseits die horizontale Vernetzung der Fachres-

sorts und die Gewährleistung einer ressort-übergreifenden Politik, andererseits die Organisation und Gewährleistung vertikaler Vernetzung zwischen der EU-, Bundes- und Landes- und Kommunalebene.

2b) Ein nationales Steuerungsgremium (Beirat, Gesundheitsförderungskonferenz) für Gesundheitsförderung wird berufen.

Ein Steuerungsgremium auf nationaler Ebene ist als Ort der Auseinandersetzung und Kooperation der relevanten Trägerorganisationen in jedem Fall nötig. Als wichtigste Träger müssten Spaltenverbände der Gesetzlichen Krankenkassen, der Länder und Gebietskörperschaften darin vertreten sein. Zusätzlich wären Wissenschaft und Bürger in nennenswertem Umfang zu beteiligen, um Selbstblockaden der Träger oder durch Träger-Koalitionen zu vermeiden.

Besondere Relevanz würde dieses Gremium bekommen, wenn es kontinuierlich die Aktualisierung von Gesamtkonzept und Zielen (s. Vorschlag 1a) sowie die Verwendung finanzieller Mittel eines nationalen Gesundheitsförderungsfonds steuert (s. Vorschlag 3b).

Für die Landes- und Kommunal-Ebene schlagen wir folgende Umsetzungsmaßnahmen vor:

2c) Auf Landesebene werden eine ständige interministerielle Arbeitsgruppe, eine regierungsunmittelbare Stabsstelle als Infrastruktur und eine Landesgesundheitskonferenz oder ein ähnliches Kooperationsgremium eingerichtet.

2d) Auf kommunaler Ebene werden Plan- und Leitstellen als Stabsstellen eingerichtet, die unmittelbar dem Bürgermeisteramt zugeordnet sind.

2e) Auf kommunaler Ebene werden gemeinsame Kooperationsgremien zu integrierter Gesundheitsförderung und zur gesundheitsförderlichen Umweltgestaltung gestärkt (und ggf. neu gebildet).

Diese Gremien gibt es schon weit verbreitet als "Gesundheitsförderungskonferenzen", "Regionale Arbeitsgemeinschaften für Gesundheit" oder unter ähnlichen Namen. Sie arbeiten eng mit den Plan- und Leitstellen zusammen und gewährleisten die Einbindung der lokalen Akteure und der Bürger in die Planung, Entwicklung und Steuerung von integrierter Gesundheitsförderung.

Die Bedeutung dieser Gremien kann vor allem dadurch gestärkt werden, dass sie maßgebliche *Steuerungsfunktionen* übernehmen, d. h.

dass sie ein politisches Mandat bekommen, dem lokalen Parlament Gesundheitsförderpläne und -prioritäten vorzuschlagen,

dass sie zu Gesetzesvorhaben und Programmen bezüglich ihrer Gesundheitsverträglichkeit Stellung nehmen,

dass sie gemeinschaftlich über einen Fonds bestimmen, aus dem Gemeinschaftsaufgaben der Gesundheitsförderung finanziert werden (vor allem Aufgaben gemäß Ottawa-Charta: Gesundheitsinteressen anwaltschaftlich vertreten; vermitteln und vernetzen),

dass sie innovative Ansätze der Gesundheitsförderung materiell und politisch unterstützen,

dass sie Anreize für einzelne Akteure der Gesundheitsförderung und deren Aktivitäten geben, z.B. Auszeichnungen durch (Geld-)Preise, Gütesiegel /Zertifizierung oder anteilige Finanzierungen für die Übernahme von "Patenschaften" (Verantwortlichkeiten) einzelner Träger in der

Durchführung gemeinschaftlicher Schwerpunkt-Programme.

3. Rechtliche und finanzielle Basis für Gesundheitsförderung absichern

Ausgangslage

Die rechtliche und finanzielle Grundlage für integrierte komplexe Programme der Gesundheitsförderung hat sich als völlig unzureichend erwiesen. Komplexe Programme beziehen sich vor allem auf Gesundheitsförderung in regionalen und institutionellen Lebensräumen (Settings) sowie auf verhältnisbezogene Querschnittsprogramme wie etwa Armutsbekämpfung oder nachhaltige Entwicklung (Lokale Agenda 21). Hier fehlt es an Möglichkeiten der Zusammenführung finanzieller Mittel (Fonds), um gemeinschaftliche Aufgaben finanzieren zu können.

Da verhältnisbezogene Maßnahmen in aller Regel auch der Krankheitsverhütung dienen, ist für solche Fonds auch eine Beteiligung der Krankenversicherung, z.T. auch der Unfall- und Rentenversicherung vorzusehen. Die heutige Situation ist durch kooperationsverhindernden Wettbewerb insbesondere der Krankenkassen, zunehmend aber auch einzelner Politik-Ressorts untereinander gekennzeichnet. Hinzu kommt eine "Sparpolitik" sowohl im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung als auch der öffentlichen Haushalte, die sich negativ auf alle nicht gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben auswirkt. Hierunter haben Gesundheitsförderung allgemein und speziell die komplexen Querschnittsprogramme zu leiden.

Der einzige Bereich, in dem Gesundheit gesetzlich (aber nicht praktisch!) genügend berücksichtigt wird, ist derzeit das Arbeitsschutzgesetz von 1996.

Zielsetzung

Durch Gesetze, Verwaltungsvorschriften und innovative Modelle soll erreicht werden, dass integrierte Gesundheitsförderung, insbesondere settingbezogene Maßnahmen, eine solide rechtliche und finanzielle Basis erhalten und dass die Durchführung und Finanzierung sektorübergreifender Programme vereinfacht und abgesichert wird.

Umsetzungsvorschläge

3a) *Gesundheitsförderung wird in Gesetzen stärker zur Geltung gebracht und abgesichert.*

Hier bestehen die Optionen

Ergänzung einschlägiger Gesetzeswerke, wie vor allem des Sozialgesetzbuches, der Regelungen zum vorsorgenden Umweltschutz, des Baugesetzbuches mit seinen Paragraphen zu Städtebaulichen Sanierungs- und Entwicklungsmaßnahmen, der Rahmengesetze für den Öffentlichen Gesundheitsdienst oder Schulgesetze auf Landesebene und anderer mehr,

Zusammenfassung aller einschlägigen Gesetze in einem eigenen Gesetzeswerk zur Förderung von Gesundheit und nachhaltiger Entwicklung,

neues Gesetz primär zur Absicherung von finanziellen Ressourcen im Rahmen eines Gesundheitsförderungs-Fonds.

Diese Optionen ergänzen sich, sind also nicht als Alternativen, sondern eher als Aufteilung der Gesamtaufgabe in Einzelpakete unterschiedlicher Komplexität zu verstehen.

Für die stärkere Berücksichtigung von Gesundheitsförderung in neuen Landesgesetzen gibt es einzelne positive Vorbilder, z. B. ÖGD-Gesetze in Bremen und Nordrhein-Westfalen, Schulgesetz in Hamburg. Hier wären aber entsprechende politische Initiativen in allen Bundesländern zu fordern, um Gesund-

heitsförderung mehr als bisher zur Regelaufgabe in verschiedenen Politikbereichen zu machen.

3b) Es werden Fonds zur integrierten Gesundheitsförderung eingerichtet.

Vorbilder für solche durch ein Gesetz auf nationaler Ebene geregelte Fonds existieren in den Nachbarländern Österreich und Schweiz. Im österreichischen Modell werden die Mittel des Fonds durch Steuergelder aufgebracht, in der Schweiz (Schweizer Stiftung für Gesundheitsförderung) durch einen mit den Krankenversicherungen erhobenen Beitrag pro Versichertem.

In beiden Fällen wird durch diese Mittel aus einem "Topf" die Steuerung gemeinsamen Handelns aller relevanten Träger unter Beteiligung neutraler Fachkompetenz (Wissenschaft) ermöglicht. Hierzu wird ein Beirat mit unterschiedlich weitgehenden Entscheidungsbefugnissen gebildet. Wettbewerbelemente sind in großem Umfang einbaubar, da aus dem Fonds zu finanzierende Projekte und Programme öffentlich ausgeschrieben werden können.

Das Fonds-Modell ist im Prinzip auf allen politischen Ebenen sinnvoll und möglich. Die vertikale Verknüpfung und Arbeitsteiligkeit ist in verschiedenen Varianten denkbar. Diese müssen im Kontext und unter Rahmenvorgaben eines Gesamtkonzepts ausgehandelt werden.

3c) Im Sozialgesetzbuch V wird die Beteiligung der Krankenversicherung an Gemeinschaftsaufgaben der Gesundheitsförderung und Prävention geregelt.

Die aktuellen Diskussionen um die Strukturreform und politischen Beschlüsse der Regierungsparteien sind sich darin einig, dass Gesundheitsförderung und Prävention gestärkt

werden sollen, vor allem durch Neuformulierung des § 20. Fonds-Modelle auf den verschiedenen politischen Ebenen wären das geeignete Instrument für die Umsetzung. Die große Mehrheit der TeilnehmerInnen einer kürzlichen Fachtagung der Landesvereinigung Gesundheit e.V. Hannover war für eine dem Schweizer Modell ähnliche Lösung, d.h. Abführung von (geringen) Pro-Kopf-Beiträgen pro Versichertem sowohl für die kommunale Gesundheitsförderung im Sinne der Verhältnisprävention als auch die Förderung von Selbsthilfe-Infrastruktur und Selbsthilfe.

Dies ist auch unsere Position.

3d) Neue Finanzierungsquellen für die Gesundheitsförderung werden entwickelt und erprobt.

Fonds-Modelle, insbesondere in Form einer Stiftung erlauben, einen Pool zu bilden, der aus verschiedenen Quellen gespeist wird. Die internationalen Erfahrungen hiermit sind relativ jung und bisher nicht systematisch aufgearbeitet. Als Einstieg in die Diskussion um neue Finanzierungsmodelle bietet sich eine Expertise an, die den internationalen Stand von Ansätzen, die gesammelten Erfahrungen und ggf. wissenschaftliche Evaluationen zusammenfasst.

4. Akteursspezifische Programme entwickeln und einrichten

Ausgangslage

Unsere Übersichtsrecherchen haben ergeben, dass auf internationaler, europäischer, Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene eine Vielzahl von guten Programmen und Initiativen integrierter Gesundheitsförderung unkoordiniert nebeneinander besteht. Insbesondere die von der Zielsetzung fast identischen Programme zur Lokalen Agenda 21 und zur ökolo-

gischen Stadtentwicklung, aber auch übergreifende Strategien wie die kommunale Verwaltungsreform weisen zahlreiche implizite Ansätze integrierter Gesundheitsförderung auf. Neben solchen entwicklungsfähigen komplexen Programmen gibt es jedoch auch Verbesserungsmöglichkeiten bei einzelnen Akteuren hinsichtlich spezifischer Aufgaben in der Gesundheitsförderung.

Zielsetzung

Vorrangig geht es um die Vernetzung und Koordination schon bestehender Programme. Zielsetzung der folgenden Vorschläge ist es, Anknüpfungspunkte für Programme unterschiedlicher Akteure zu benennen, die nach unserer Auffassung entsprechende Vernetzungsaufgaben übernehmen können. Daneben sollen auch einzelne Akteure zu stärkerem Engagement motiviert und befähigt werden.

Umsetzungsvorschläge

4a) Die Krankenkassen werden motiviert, sich an Maßnahmen der kommunalen und settingbezogenen Gesundheitsförderung zu beteiligen.

Hierzu müssen Anreizsysteme geschaffen werden, die den Kassen den Einstieg in integrierte Verhältnisprävention und Gesundheitsförderung erleichtern. Da Kassen im Wettbewerb miteinander stehen, müssen Möglichkeiten geschaffen werden, dass ihre Beteiligung an Gemeinschaftsaufgaben öffentlich sichtbar belohnt wird.

4b) Es wird ein Modellprogramm zur Bildung von Infrastruktur für intersektorale Kooperation und zur Förderung von Querschnittsprojekten im ÖGD aufgelegt.

Der Bund und die Länder sollten in einem Modellprogramm Plan- und Leitstellen des ÖGD fördern, die federführend gemeinsame

kommunale Programme zur Gesundheitsförderung, sozialen Stadt(teil)-Entwicklung und Lokalen Agenda 21 planen und koordinieren. Als ein Kriterium der Mittelzuweisung sollte die Verpflichtung der Modell-Kommune zur ressortübergreifenden Gesundheitsförderungspolitik festgeschrieben werden.

4c) Es wird ein Modellprogramm aufgelegt, das die Beteiligung von Städten und Gemeinden an internationalen und nationalen Netzwerken der Gesundheitsförderung und Agenda 21 Projekten unterstützt.

Innovationsprozesse in der Gesundheitsförderung und nachhaltigen Entwicklung werden durch die Vernetzung von besonders engagierten Städten und Gemeinden beschleunigt und verbreitet. Ein Modellprogramm könnte mit geringen Mitteln solche Prozesse fördern. Vergabekriterien sollten Innovationscharakter und Bereitschaft zur Mobilisierung eigener Ressourcen sein.

4d) Im Bildungssystem wird eine Kampagne zur fächerübergreifenden Gesundheitsförderung gestartet. Dazu werden u.a. einschlägige Ausbildungsgänge überarbeitet.

5. Programm- und Akteurskoalitionen aufbauen

Ausgangslage

Vieles spricht dafür, dass Gesundheit einen niedrigen Rang auf der politischen Agenda einnimmt und dass integrierte Gesundheitsförderung vor allem dann eine Umsetzungschance hat, wenn sie mit anderen Zielen, z. B. Organisationsentwicklung und Qualitätsmanagement oder Programmen der Stadtentwicklung gekoppelt wird. Die Lokalen Agenda 21 Prozesse sind das beste Beispiel für "implizite

Gesundheitspolitik". Nach unserer Auffassung besteht in vielen Bereichen die Möglichkeit, Ziele der Gesundheitsförderung durch "Programmkoalitionen" zu fördern. Bei derartigen Koalitionen können die Koalitionspartner durch wechselseitige Ergänzung und Synergieeffekte profitieren.

Ausgangsfrage dabei sollte nicht primär sein, was andere Programme und Akteure für Gesundheit leisten können, sondern umgekehrt, was Gesundheit zur Erreichung anderer Ziele beitragen kann.

Zielsetzung

Ziele der vorgeschlagenen Programmkoalitionen sind

verbesserte Chancen, Gesundheit implizit oder explizit auf die Tagesordnung zu bringen,

verbesserte Chancen der Umsetzung integrierter Gesundheitsförderung,

Bündelung von Wissen und Ressourcen,

arbeitsteilige Bewältigung von gesellschaftlichen Querschnittsproblemen,

Vernetzung und Bewusstseinswandel bei den Beteiligten.

Umsetzungsvorschläge

5a) Der "Aktionsplan Umwelt und Gesundheit" wird um die salutogenetische Perspektive ergänzt und im Rahmen eines intersektoralen Schwerpunktprogramms umgesetzt.

Der gerade veröffentlichte "Aktionsplan Umwelt und Gesundheit" enthält wertvolle Vorschläge für eine systematische Verbesserung der bi-sektoralen Zusammenarbeit im Bereich Gesundheit und Umwelt, behandelt die Thematik allerdings schwerpunktmäßig aus pathogenetischer Perspektive. Eine Erweiterung und Integration von Vorschlägen aus salutogenetischer Perspektive bietet sich als kurzfristiger Schritt an, um die beiden Sektoren auch unter

Gesundheitsförderungsaspekten enger miteinander zu verknüpfen.

5b) Für Kommunen mit Lokalen Agenda 21 Prozessen werden Strukturen und Anreize geschaffen, Gesundheitsförderung in den Prozess zu integrieren (und umgekehrt).

Gegenwärtig sind sehr viel mehr Kommunen Mitglieder des Agenda- als des Gesunde Städte-Netzwerks. In einem ersten Schritt sollten Anreize (Information, organisatorische und materielle Unterstützung) geschaffen werden, um die Agenda-Kommunen zur systematischen Integration von Aspekten der Gesundheitsförderung zu veranlassen.

Ein erster Schritt zu stärkerer Kooperation wäre die Bildung einer Koordinationsstelle auf der Ebene der entsprechenden nationalen Netzwerke. Die Stelle sollte einen Beirat aus relevanten Akteuren, insbesondere Kommunalen Spitzenverbänden und Wissenschaft, haben. Von dieser Stelle aus könnte die intensive Kommunikation und Kooperation auf dezentralen Ebenen stimuliert und vermittelt werden.

5c) Gesundheitsförderung wird stärker in die Stadtplanung und -entwicklung integriert.

Sowohl die ökologische wie auch die soziale Stadtentwicklung bieten zahlreiche Anknüpfungsmöglichkeiten für die stärkere Berücksichtigung von Gesundheitsbelangen. Hierzu sollten spezifische Prüfungen von Alltagspraxis und Spezialprogrammen des Politisch-Administrativen Systems erfolgen, inwieweit die Gesundheitsbelange (entsprechend dem Baugesetzbuch) tatsächlich zur Geltung kommen.

Weitere ergänzende Vorschläge sind:

5d) Es werden konzeptionelle und rechtliche Voraussetzungen für integrierte Umwelt-, Sozial- und Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen und Technikfolgenabschätzung entwickelt.

5e) Die bestehenden Konzepte und Normen zum Öko-Audit werden zu einem Öko- und Gesundheits-Audit erweitert und es werden entsprechende ISO-Normen entwickelt.

5f) Im Öffentlichen Dienst – Verwaltung, Gesundheits-, Bildungs- und Sozialsystem – werden Programme zur Verwaltungsreform und Qualitätsverbesserung mit Maßnahmen zur Gesundheitsförderung verbunden.

5g) In der Politik werden Qualitätsmanagement und Politik-Audits für politische Kultur und intersektorale Kooperation eingeführt.

5h) Innovative Interventionsprogramme werden durch flankierende Forschungsprogramme begleitet und evaluiert.

Grundsätzlich ist hier die politische Steuerungsaufgabe zu erwähnen, Interventions- und Forschungsprogramme für Public Health und Gesundheitsförderung enger miteinander zu verkoppeln.

Dies kann einerseits im Rahmen von Mitteln für Modellversuche nach § 63 ff. SGB V geschehen. Kurzfristig sollte auch in dem vor der Verabschiedung stehenden Programm von Bundesministerien (BMG, BMBW) und Krankenkassen ein eigener Schwerpunkt für die Evaluation und Qualitätssicherung von Gesundheitsförderung vorgesehen werden.

6. Innovationsimpulse stärken: Innovationspools und Kompetenznetzwerke

Ausgangslage

Wir sind der Auffassung, dass die vorgenannten Vorschläge in ihrer Gesamtheit ein großes Innovations- und Wertschöpfungspotential für alle Ebenen des politischen Systems der Bundesrepublik darstellen. Die Unsicherheit über Qualität und Wirksamkeit von Gesundheitsförderung ist zwar derzeit noch groß. Es sind jedoch mehr Wissen und Erfahrungen vorhanden als leicht zugänglich und bekannt sind. Gleichzeitig ist mit einer raschen Zunahme des Wissens in Gesundheitsförderung und Prävention zu rechnen.

Das vorhandene Wissen und Erfahrungspotential lässt sich durch geeignete flankierende Maßnahmen im Sinne einer Kompetenzoffensive und Wissensvernetzung besser nutzen und vergrößern.

Zielsetzung

Ziel der folgenden Vorschläge ist die Ausschöpfung von Innovationspotentialen durch neue Informationstechnologie, Vernetzung und neue Kooperationsverfahren.

Umsetzungsvorschläge

6a) Ein Referenz- und Transparenz-Zentrum für Gesundheitsförderung ("Nationale Clearingstelle") wird als Bund-Länder-Einrichtung gegründet.

Aufgaben wären:

die systematische Dokumentation, Aufbereitung und Bewertung von Gesundheitsförderungsaktivitäten,

Beratung, z.B. bei Modellvorhaben, Stellungnahmen und Qualitätszertifikate für Maßnahmen verschiedener Träger, insbesondere der Krankenkassen,

Organisation von Rahmenvereinbarungen für die Kooperation der Träger,
Kriterien-Entwicklung und fachliche Empfehlungen zu Qualitätsmanagement und Evaluation in der Gesundheitsförderung,
Qualifizierungsangebote für Praxis und Wissenschaft.

Eine solche Einrichtung könnte auch durch Aufgabenverlagerungen in bestehenden Institutionen, z.B. der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, geschaffen werden. Sie hätte primär wissenschaftlichen Charakter und wäre eine Art Schiedsinstanz in Fachfragen. Für ihre Aufgaben wäre ein Beirat oder "Aufsichtsrat" sinnvoll, in dem alle relevanten Träger der Gesundheitsförderung und die relevanten Wissenschaftsdisziplinen vertreten sind.

6b) "Kompetenznetzwerke" ressortübergreifender Planung und Politik werden geschaffen und gefördert.

6c) Die bestehenden Informationssysteme mit "Modellen guter Praxis" werden erweitert und allgemein zugänglich gemacht.

Schlussbemerkungen

Alle diese Vorschläge bedürfen einer verstärkten Bürgerbeteiligung. Formen des Dialogs zwischen Politik, Verwaltung, Experten auf der einen und Bürgern auf der anderen Seite lassen sich unterteilen in

Ansätze für Bürgerbefragungen,
Information und Meinungsbildung,
Beteiligung und Kooperation.

Im Gutachten für die TAB haben wir die Fülle möglicher Dialogformen aufgezeigt. Neben den klassischen Formen der Bürgerbefragung,

Öffentlichkeitsarbeit und Informationsveranstaltungen haben sich in Programmen der Gesundheitsförderung vor allem aktivierende und partizipative Dialogformen herausgebildet. Zu nennen sind hier insbesondere

Bürgerversammlungen mit Diskussionscharakter,
Runde Tische, themen- und quartiersbezogene Foren und Konferenzen,
Bürgerbeiräte und erweiterte Ausschüsse, Zukunftswerkstätten, Zukunftskonferenzen, Open Space Konferenzen,
Planungszellen und Bürgergutachten,
Mediationsverfahren.

Die genannten Dialogformen können hier nicht im einzelnen abgehendelt werden. Im Prinzip sind sie bekannt. Es fehlt bisher jedoch die *strukturelle Förderung* aktivierender und partizipativer Dialogformen.

Die Fülle der Vorschläge könnte den Eindruck entstehen lassen, dass dies ein "Wir wollen alles und das sofort!" -Programm ist. Daher ist noch einmal festzustellen, dass dies Politik-Optionen sind, die trotz ihrer teilweisen Abhängigkeit voneinander sicher nicht alle auf einmal und flächendeckend umgesetzt werden können.

In einem Punkt möchten wir jedoch unmissverständlich und scharf formulieren: Es besteht dringender Handlungsbedarf, Gesundheitsförderung im Sinne von Verhältnisprävention und Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebens- und Umweltbedingungen aus dem "Niemandsland" organisierter Nicht-Verantwortlichkeit" herauszuholen!

Dazu bedarf es eines Konzepts für die klar geregelte, arbeitsteilige Kooperation der verschiedenen Handlungsträger und Politik-Ebenen untereinander.

Als Prinzip sollte dabei gelten, so wenig wie möglich vorzuschreiben und soviel wie möglich der verbindlichen Selbstorganisation der Träger zu überlassen. Diese verbindliche Selbstorganisation ist aber als Aufgabe gesetzlich vorzugeben.

Wichtige für jeden Träger zu beantwortende Fragen sind dabei:

Welches sind die trägerspezifischen Aufgaben und welches die (Pflicht-)Beiträge zu Gemeinschaftsaufgaben?

Welche ideellen, personellen und materiellen Ressourcen dürfen, können und müssen eingesetzt werden?

Welche Anreize für Engagement, Kooperationsbereitschaft und Qualität gibt es?

Welches sind die Möglichkeitsräume für eigene Initiativen und wo sind die Grenzen der Freiräume?

Literatur

Trojan, A. & Legewie, H. (1999). Stärkung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen. Gutachten für die TAB (Büro für Technikfolgenabschätzung). Hamburg/Berlin, März 1999.

Umweltbundesamt (1997): Nachhaltiges Deutschland: Wege zu einer dauerhaft umweltgerechten Entwicklung Berlin

WHO Euro (1997 a): Sustainable Development and Health: Concepts and Principles and Framework for Action for European Cities and Towns (European sustainable Development and Health Series No. 1). Kopenhagen: EUR/ICP/POLC 06 03 05 A

WHO Euro (1997 b): City Planning for Health and Sustainable Development (European sustainable Development and Health Series No. 2). Kopenhagen: EUR/ICP/POLC 06 03 05 B

Autoren

✉ Trojan, Alf; Prof. Dr. med., Dr. phil., M.Sc. (London), Mediziner, Soziologe, Medizinsoziologe (postgraduiert), geboren 04.08.1944 in Rendsburg. Abteilungsleiter im Institut für Medizin-Soziologie, Universität Hamburg, seit 1985. Arbeitsschwerpunkte: Gesundheitsfördernde Stadtpolitik, Bürgerbeteiligung, Soziale Netzwerke und Selbsthilfe, Kommunale Gesundeits- und Sozialpolitik.

✉ Legewie, Heiner; Prof. Dr. med., Dr. phil., geb. 1937. Professor für Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie an der Technischen Universität Berlin. Arbeitsschwerpunkte: Gesundheitsförderung und Stadtentwicklung, Kooperations- und Konfliktforschung, Methoden der qualitativen Sozialforschung.

Stärkung der Gesundheitsförderung durch Forschung Vorschlag für ein Programm, das grundlagen- und handlungsorientierte Fragestellungen verknüpft.

Alf Trojan und Heiner Legewie

Zusammenfassung

Dieser Beitrag skizziert drei Programme für die Zukunft gesundheitsförderlicher Lebens- und Umweltbedingungen: 1. „anwendungsoorientierte Grundlagenforschung“ (Gesundheitskonzepte in Bevölkerungsgruppen, Wissenschaft, Politik, Recht und Verwaltung), 2. „Salutogenese-Forschung“ und „handlungsorientierte Policy-Analyse komplexer Programme“. Ein Diskurs-Modell des Wissenstransfers wird vorgestellt und die skizzierte Forschungsprogrammatik in aktuelle Systematiken des Public Health Bereichs eingeordnet.

Schlüsselworte: Gesundheitsförderung – Prävention – Public health – Politikanalyse – Wissenstransfer

Summary

This contribution outlines three programs for the future of health beneficial life and environmental conditions: 1. "application oriented basic research" (health strategies of different populations, science, politics, law and administration), 2. "Salutogenesis research" and "action oriented policy analysis of complex programs". A discourse model of knowledge transfer is introduced and research objective into current systematics of the public health domain are outlined.

Keyword: Health promotion – prevention – public health - policy analysis - knowledge transfer

Übersicht

Nach einer kurzen Einleitung zum Stand der Gesundheitsförderungsforschung, sollen drei Programme vorgestellt werden, die wir als besonders wichtig für die Zukunft gesundheitsförderlicher Lebens- und Umweltbedingungen ansehen.

Die beiden ersten möchten wir als „anwendungsoorientierte Grundlagenforschung“ kennzeichnen.

Programm 1: „Gesundheitskonzepte in Bevölkerungsgruppen, Wissenschaft, Politik, Recht und Verwaltung“ mit den Themenblöcken:

- Entstehung von Gesundheitskonzepten
- Anschlussfähigkeit der Leitkonzepte und Konzeptkarrieren
- Ideelle, normative und pragmatische

Konzeptgehalte,

Normative und empirische Aspekte der Operationalisierung.

Programm 2: „Salutogenese-Forschung“ mit den Themenblöcken:

alltagsweltliche Gesundheitsbeeinträchtigungen,
salutogene Ressourcen und Bewältigungsprozesse,

Die stärkste praktische und politische Bedeutung für Gesundheitsförderung hätte u.E. das dritte Programm.

Programm 3: „handlungsorientierte Policy-Analyse komplexer Programme“ mit den Themenfeldern und Zugängen:

- a) Akteure,
- b) Instrumente und Steuerungsmechanismen,

- c) Strukturen für Gesundheitsförderung,
- d) partizipative und diskursive Verfahren der Gestaltung von Lebens- und Umweltbedingungen.

Ziel und Querschnittsaufgabe eines solchen Programms in allen Themenfeldern wäre ein Fokus auf Interventions-, Implementations- und Evaluationsforschung.

In einem abschließenden Teil des Artikels wird das *Diskurs-Modell des Wissenstransfers* vorgestellt. Strategieelemente und gleichzeitig *Qualitätskriterien* für dieses am besten bewährte und erfolgversprechendste Leitbild des Wissenstransfers sind auf der Ebene von Einzelprojekten:

- responsive Projektentwicklung
- interaktive Projektdurchführung
- diskursive Ergebnisverarbeitung
- aktive Ergebnisverbreitung.

Allgemeine Kriterien für die Qualität des Austauschs zwischen Wissenschaft und Praxis sind:

- wechselseitig *Anschluss suchen*, sich anschlussfähig machen,
- kontinuierliche Kommunikation durch *intermediäre Strukturen* absichern,
- Kooperation soll (und kann) *nicht grenzenlos sein*,
- Endadressaten/Nutzer* (bzw. Bürger, Patienten, Betroffene und andere) *einbeziehen!*

Abschließend wird der Versuch gemacht, die von uns skizzierte Forschungsprogrammatik wissenschaftssystematisch im Public Health-Bereich zu verorten.

Da diese Vorschläge schon an anderer Stelle veröffentlicht wurden, wenden wir uns mit diesem Beitrag ausschließlich unseren Anregungen für künftige Forschung zu. Sie sind

ebenfalls im Rahmen unseres Gutachtens zu nachhaltiger Gesundheit und Entwicklung entstanden.

1. Zur Entwicklung und zum Stand der Gesundheitsförderungsforschung

In der Entwicklung der Gesundheitsförderung war Forschung mit ihren Konzepten, Fragestellungen und Theoriebildungen immer wieder ein wesentlicher *Impulsgeber*. Gerade auf der Ebene der Entwicklung der internationalen Leitkonzepte "*nachhaltige Entwicklung*" und "*Gesundheitsförderung*" waren die wissenschaftliche Problemwahrnehmung, ihre öffentliche Resonanz und die Beraterrolle für Politikvorbereitung und -entwicklung von erheblicher Bedeutung. Obwohl diese positive Einschätzung wohl von niemandem bestritten würde, muss andererseits auch ein erhebliches Maß von *Defiziten der Gesundheitsförderungsforschung* festgestellt werden: Es mangelt und mangelt noch an klaren operationalisierbaren Konzepten, an übergreifenden Theorien, an empirisch gesichertem Wissen und an einer effektiven Vermittlung des vorhandenen Wissens in Praxis und Politik.

Die gesundheitsfördernde Gestaltung der Umwelt- und Lebensbedingungen bedarf also einer kontinuierlichen Absicherung und Unterstützung durch Forschung. Die wichtigsten Ziele der Forschungsförderung sollten dabei sein:

Erschließung und Mobilisierung des vorhandenen Potentials innerhalb und außerhalb der Public Health-Forschung,

Aufbau neuer, "nachhaltiger" wissenschaftlicher Bearbeitungs- und Beratungskapazitäten,

Weiterentwicklung und Verbreiterung des vorhandenen Methodenarsenals insbesondere in Richtung der Politikwissenschaften,

stärkere Verknüpfung und Integration der Sozial-, Umwelt- und Gesundheitswissenschaften unter inhaltlichen und methodischen Gesichtspunkten,

interdisziplinäre Problembearbeitung bei möglichst effektiver disziplinärer Arbeitsteilung,

Lebensnähe und Akteursbezug bei der Planung und Vermittlung von Forschung.

Das allgemeine umsetzungsorientierte Ziel der Forschung ist die Verbesserung der wissenschaftlichen Grundlagen für das Verständnis der Bestimmungsfaktoren von Gesundheit und eine höhere Rationalität des gesellschaftlichen und politischen Handelns, um Gesundheit zu erhalten, weiterzuentwickeln oder neu herzustellen. Für dieses Ziel ist u. E. in der Gesundheitsförderungs-Forschung anders als in der Medizin der Blick vor allem auf die Meso- und Makroebenen gesellschaftlicher und politischer Einflüsse zu richten und weniger auf das Individuum bzw. die biologischen und psychologischen Bestimmungsfaktoren.

McQueen (1991) hat in einer frühen Reflexion über Gesundheitsförderungs-Forschung diese zu ihren Wurzeln zurückverfolgt und versucht, ihren Beitrag zu Public Health herauszuarbeiten. Als *Hauptwurzeln* werden in diesem Beitrag identifiziert:

sozialepidemiologische Belastungsforschung (einschl. der Gesundheitsverhaltens- und Lebensweisen-Forschung) sowie

Gesundheitserziehung, wobei dieser Strang stärker von der Praxis repräsentiert wird.

Gemeindestudien könnte man als dritte Wurzel der Gesundheitsförderungs-Forschung bezeichnen, insbesondere die großen Interventionsprogramme gegen Herz-Kreislauf-

Krankheiten in Nordkarelien, Stanford, Minnesota und Pawtucket. Während diese Studien anfangs darauf ausgerichtet waren, die Veränderung von Risikofaktoren bei Individuen auf der physiko-chemischen und Verhaltens-Ebene zu untersuchen, wurde bald deutlich, dass für den Erfolg solcher Studien ebenfalls die Untersuchung von Prozessen der Programmierung und Implementation auf die Forschungs-Agenda gehörten.

Gesundheitsförderungs-Forschung hat sich auf der Basis dieser drei Ursprungsbereiche zunehmend ausgeweitet. Allerdings sind wir der Meinung, dass diese Ausweitung bisher nicht weit genug erfolgt ist. Jedenfalls gilt für Deutschland *nicht*, was Illsley (1988, zit. nach McQueen 1991) für England beobachtet haben will, nämlich, dass aus den Wurzeln der Gesundheitsförderungs-Forschung eine Beschäftigung entstanden sei, mit den "*structures and institutions of our society, with the more powerful groups and organizations whose actions have effect on the health of millions and whose participation in health promotion is essential*" (S. VI).

McQueen stellte 1991 außerdem fest, dass die Übereinstimmung darüber, was die wichtigsten Untersuchungsfelder der Gesundheitsförderungs-Forschung sind, noch ausstehe, dass sich hingegen ein programmatischer bzw. normativer Konsens über das "Ethos" der Gesundheitsförderungs-Forschung abzuzeichnen beginne. Als Basiskonzepte hierfür nennt er:

Kontext-Berücksichtigung (contextualism),

Prozessorientierung (dynamism),

Gemeinwesen als Untersuchungsfokus,

gleichberechtigter Dialog zwischen Forschern und Gemeinwesen sowie

multidisziplinäre Ansätze, um die größeren Zusammenhänge der Gesundheit mit erfassen zu können.

Dieses Ethos bzw. diese Basiskonzepte haben auch heute noch Gültigkeit.

Die Identifizierung relevanter Themenfelder, die mit dem Zitat von Illsley schon angedeutet wurde, können wir heute empirisch stützen auf eine Analyse von 129 Projekten der ersten Förderphase der fünf deutschen Forschungsverbünde Public Health (Walter & Schwartz 1996, S. 128) in der als Lücken identifiziert wurden:

- der (politische) Aktionsrahmen von Prävention und Gesundheitsförderung,
- der InterventionsProzess selber,
- die Evaluation von Maßnahmen,
- die Verringerung bestehender sozialer Unterschiede des Gesundheitszustandes sowie
- Möglichkeiten, das "größtmögliche Gesundheitspotential zu verwirklichen".

Außerdem wird eine starke Fragmentierung der Projekte sowie ein Mangel an übergreifenden Theorien zur Gesundheitsförderung und Prävention konstatiert.

An dieser Defizit-Analyse und unseren Aufarbeitungen des derzeitigen konzeptionellen, theoretischen und praktisch-politischen Standes der Gesundheitsförderung setzen unsere Vorschläge für zukünftige Forschung an. Obwohl strenge, geradlinige Herleitungen und eindeutige Grenzziehungen zwischen verschiedenen Forschungsbereichen naturgemäß nur schwer möglich sind, lässt sich u. E. das Feld relativ gut in zwei Blöcke teilen:

- Grundlagenforschung sowie
- handlungsorientierte Policy-Forschung.

2. Zur Grundlagen-Forschung

Ausgangspunkt für die folgenden Vorschläge sind vor allem die große Vielfalt von Leitbegriffen, ihre unterschiedliche Rezeption in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen sowie die Unsicherheiten ihrer theoretischen Verknüpfung in salutogenetischen Theorieansätzen. Hieraus ergibt sich ein Bedarf nach Grundlagen-Forschung, den man in zwei Schwerpunkte untergliedern kann:

Gesundheitskonzepte in Wissenschaft, Politik, Recht und Verwaltung,

Salutogenese-Forschung.

2.1. Gesundheitskonzepte in Wissenschaft, Politik, Recht, Verwaltung und Bürgergruppen

Ein Forschungsschwerpunkt dieses Titels soll dazu beitragen, Licht in das Dickicht vielfältiger, uneinheitlich definierter Konzepte und Leitbegriffe zu bringen. Dies ist u. E. eine Voraussetzung sowohl für die empirische Ursachen- und Folgen-Forschung wie auch eine eindeutigere und greifbarere Verankerung in Politik und Praxis. Vorrangige Themenfelder dabei sollten sein:

2.1.1 Themenblock : Entstehung von Gesundheitskonzepten

Gesundheitskonzepte entstehen nicht wertfrei. Sie sind eingebunden in historische Trends und Problemlagen. Meist sind Werte implizit in ihnen enthalten. Als politische Leit-Werte sind sie auch Gegenstand expliziter Wertediskussionen. Allerdings sind sie als Ausdruck mühsamer Konsensprozesse meist wenig konkret und kaum operational definiert: Verschiedene Interessengruppen können ihr jeweiliges Begriffsverständnis hineininterpretieren bzw. "herauslesen". Unterschiedliche Ver-

ständnisse haben dann auch unterschiedliche Folgen. Fragen in diesem Zusammenhang sind:

Welches sind die Entstehungsbedingungen neuer gesundheitsbezogener oder gesundheitsrelevanter Leitbegriffe wie z.B. Gesundheitsförderung, Lebensqualität, Lebensweisen, Gesundheitsgewinn, Gesundheitsdeterminanten und Bevölkerungsge- sundheit (Population Health)?

Welche impliziten und expliziten gesundheitsrelevanten Bedeutungsinhalte haben sie?

Welche diskursiven Prozesse spielen eine Rolle für die Bildung von neuen, z.T. globalen Leitbildern für die Public Health Forschung und –Praxis auf den verschiedenen Ebenen von global bis lokal?

Warum werden ältere Paradigmen (wie z.B. das Risikofaktoren-Modell) zugunsten anderer neuer Paradigmen verlassen oder in den Hintergrund gedrängt?

Welche Gesundheitskonzepte gab es in den verschiedenen Phasen von "old" bis "new" Public Health?

Welche gesellschaftlichen Konflikt- oder Problemlagen haben zu historisch unterschiedlichen Gesundheitsverständnissen geführt?

2.1.2 Themenblock : Anschlussfähigkeit der Leit-Konzepte und Konzept-Karrieren

Die "Anschlussfähigkeit" von Konzepten spielt eine erhebliche Rolle für ihre Verbreitung in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen. Intersektorale Politik ist darauf angewiesen, dass Konzepte einen Bezug zu den Handlungsroutinen der jeweiligen Disziplinen und ihren impliziten und expliziten Theorien haben. Nur dann sind "Konzept-Karrieren" möglich, d.h. ihre Aufnahme in Theorie-Modelle, Handlungsprogramme und gesellschaftliche Zu-

kunftsentwürfe. Hieraus ergeben sich u.a. folgende Forschungsfragen:

Welche Rolle spielt die Anschlussfähigkeit von Konzepten an aktuelle gesellschaftliche Diskurse?

Welche Rolle spielen verbindende bzw. Querschnittskonzepte für die Resonanz von Leitbildern, z.B. Ökologie, Nachhaltigkeit oder soziale Chancen-Ungleichheit für die Verknüpfung von unterschiedlichen Wissenschaftsbereichen?

Lassen sich "Karrieremuster" für Konzepte feststellen?

Welche Barrieren und Filter gibt es für das Eindringen und die Wirksamkeit von Konzepten und Leitbildern in Politik, Recht und Verwaltung?

Welche Hintergründe gibt es für die Verknüpfung von Nachhaltigkeit und Gesundheit im Konzept der "nachhaltigen Gesundheit" im neuesten WHO - Programm?

Unter welchen Bedingungen werden Konzepte zu Leitbildern (internationaler) Politik, wie es z.B. für Lebensqualität, Nachhaltigkeit und (in geringerem Maße) für Gesundheitsförderung der Fall ist?

Welche sektoralen Verdünnungen und Verformungen erfahren sektorübergreifende Leitkonzepte in verschiedenen Politik- und Verwaltungsbereichen, z.B. in der Stadtplanung, der Umweltpolitik oder der Sozialpolitik?

Warum findet Gesundheit nur mit großen Schwierigkeiten Eingang in andere Politikbereiche wie vor allem Umwelt, Soziales und Stadtentwicklung?

2.1.3 Themenblock : Ideelle, normative und pragmatische Konzept-Gehalte

Praktisches und politisches Handeln sollte sich

auf empirisch überprüfte und bestätigte Theorien stützen können. Dies ist die Voraussetzung für erfolgreiches Handeln zur Erreichung bestimmter Ziele. Tatsächlich sind in Praxis und Politik ideell und normativ motivierte Hintergründe oft viel ausschlaggebender für das, was getan wird, und warum es getan wird, als empirische geprüfte, einer wissenschaftlichen Logik folgende Theorien. Die folgenden Fragen sollen helfen, die komplexen Wechselwirkungen zwischen empirischen und normativen Ursprüngen zentraler gesellschaftlicher Leitkonzepte aufzuklären.

Wie können die internationalen Leitkonzepte interpretiert werden?

Welche normativen Komponenten spielen dabei eine Rolle?

In welcher Weise vermischen sich empirische und normative Gehalte und zu welchen Folgen führt dies?

Welche Wechselwirkungen gibt es zwischen dem medizinischen Krankheitsbegriff und einem "positiven" Gesundheitsbegriff?

Welches Gesundheitsverständnis haben Politiker, Juristen und Verwaltung im Vergleich zum Laienverständnis von Gesundheit und dem medizinisch-professionellen Verständnis?

Welche ideologischen, pragmatischen und politischen Aspekte bzw. Implikationen enthalten die Leitkonzepte Gesundheitsförderung und nachhaltige Entwicklung?

Welche Überformungen, Verformungen und Verdünnungen lassen sich in der Rezeptionsgeschichte der Leitkonzepte in Politik, Recht und verschiedenen Verwaltungssektoren feststellen und wie lassen sie sich erklären?

Welche programmatische und rechtliche Bindungskraft entwickeln Leitkonzepte

und welches sind die förderlichen und hinderlichen Bedingungen dabei?

2.1.4 Themenblock : Operationalisierungen

Selbst im Wissenschaftsbereich gibt es selten "eindeutige" Begriffe im Sinne einer von allen Wissenschaftlern einer Disziplin akzeptierten Definition und gleichen oder zumindest gleichsinnigen Operationalisierungen. Dies gilt in verstärktem Maße, wenn Leitbegriffe wie "Lebensqualität", "Gesundheit" oder "nachhaltige Entwicklung" in verschiedenen Disziplinen zum Thema gemacht werden. Gerade für die drei genannten Konzepte gibt es inzwischen eine große Fülle von Instrumenten und Indikatoren. Was davon als sinnvoll und tragfähig gelten kann, ist weitgehend offen. Die folgenden Fragen können u.E. weiterhelfen, zu interdisziplinär akzeptierten Operationalisierungen und Instrumenten zu kommen. Dies wäre eine wesentliche Voraussetzung für Meta-Analysen zum Erfolg von Projekten und Programmen, die die Leit-Konzepte als Ziel-Variablen haben.

Welche Operationalisierungen gibt es im Wissenschaftsbereich für die Leitkonzepte und welche Indikatoren werden gewählt?

Welche Unterschiede gibt es dabei in verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen und welche fachspezifischen Einengungen finden statt (z.B. in Medizin, Psychologie, Soziologie, Recht, Pädagogik)?

Welche disziplinären Filter gibt es für das Verständnis und die Operationalisierung der Leitkonzepte?

Wie werden die Ergebnisvariablen, insbesondere Gesundheit, Gesundheitsgewinn, Wohlbefinden, gesundheitsbezogene Lebensqualität operationalisiert?

Welche Abgrenzungsprobleme treten dabei auf?

Welches sind geeignete Operationalisie-

rungen für die Ergebnisvariablen der Gesundheitsförderung?

Welche Vor- und Nachteile bieten verschiedene Operationalisierungen der Ergebnisvariablen einerseits in der Wissenschaft und andererseits in Politik und Praxis?

Welche Beziehungen, Überlappungen und Widersprüche gibt es dabei zu den klassischen auf dem pathogenetischen Modell basierenden Indikatoren der Mortalität, der Morbidität oder Maßen subjektiver Gesundheit (gemessen mit standardisierten Fragebögen oder "Persönlichkeitssinventaren")?

2.1.5 Methodische Zugänge

Die Untersuchung solcher und ähnlicher Fragen könnte teilweise quantitativ erfolgen. In den meisten Zusammenhängen sind jedoch wegen des explorativen und interpretativen Charakters der notwendigen Studien qualitative Verfahren primär oder ergänzend einzusetzen (narrative, fokussierende oder Experten-Interviews). Ein weiterer Schwerpunkt würde bei der Verwendung qualitativer und quantitativer Dokumentenanalysen liegen.

Für die Analyse der Verwendung und Operationalisierung der Leitkonzepte in verschiedenen Wissenschafts- und Praxis-Disziplinen wären qualitative Inhalts-Analysen eine wichtige Voraussetzung, um zu einem besseren wechselseitigen Verständnis und allgemein akzeptierten Begriffsexplikationen und -definitionen zu kommen.

2.1.6 Erkenntnisgewinn

Viele der Leitkonzepte, auf denen Gesundheitsförderung basiert, sind globale Begriffe (im doppelten Sinne des Wortes). Sie sind offen für das Herauslesen und Hineininterpretieren (zumeist interessengeleitet) relativ un-

terschiedlicher Inhalte. Dies mag für ihre Verwendung in der Politik ausgesprochen "karriereförderlich" sein. Für ihre Verwendung in wissenschaftlichen Analysen und für die konkrete Umsetzung sind jedoch klare und operationalisierbare Definitionen unabdingbar. Ein Forschungsschwerpunkt zu gesundheitsrelevanten Leitkonzepten, ihrer Rezeption und Verwendung in Wissenschaft, Politik und Verwaltung sowie in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen könnte Bewertungen erleichtern und genauere Orientierung geben.

Neben dem Erkenntnisgewinn wäre solche interdisziplinäre Forschung in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen gleichzeitig auch Teil des gesamtgesellschaftlichen diskursiven Prozesses der Verständigung und Konsensbildung über grundlegende normative Leitbilder und ihre Umsetzung in den Alltag.

2.2 Salutogenese-Forschung

Salutogenese-Forschung unterscheidet sich nicht prinzipiell von der pathogenetischen Grundlagenforschung. Die Akzentuierung sowohl der abhängigen als auch der unabhängigen Variablen ist jedoch unterschiedlich: Es geht nicht um das Verstehen und Erklären einzelner körperlicher Krankheitsbilder, sondern um den Gegenpol, die "Gesundheit" und die Einflussfaktoren auf diesen der "Krankheit" entgegengesetzten Pol des Gesund-Krank-Kontinuums mit verschiedenen Dimensionen. Als zugehörig zur Salutogenese Forschung betrachten wir auch das bessere Verständnis und die Erklärung von Zwischenstadien, die zwar nicht als Krankheit gelten können, jedoch Verschlechterungen des Wohlbefindens und der Lebensqualität, also Beeinträchtigungen, Befindlichkeitsstörungen und psychosoziale Beschwerden umfassen.

Bei den unabhängigen Variablen stehen weniger Belastungsfaktoren, sondern eher das psychosoziale Schutzsystem, d.h. die Ressourcen für die bessere Bewältigung von gesundheitsbeeinträchtigenden Einflussfaktoren im Vordergrund. Mit dem Konzept der "Determinanten von Gesundheit" werden Variablenkomplexe angesprochen, die je nach ihrer Ausprägung sowohl salutogene wie auch pathogene Wirkungen haben können.

Ihre Grundlagen und Untersuchungsmuster entnimmt die Salutogenese-Forschung der sozialepidemiologischen Stress- und Bewältigungsforschung.

2.2.1 Themenblock : Alltagsweltliche Gesundheitsbeeinträchtigungen

Alltagsweltliche Gesundheitsbeeinträchtigungen sind in großer Zahl bekannt. Viele haben eine hohe Plausibilität und werden daher auch ohne empirische Nachweise in Praxis und Politik im Prinzip akzeptiert. Handlungsleitend werden sie trotzdem nur selten. In den meisten Politikfeldern gilt nur ein "nachweisbarer Schaden" für die Gesundheit (also Krankheit) als hinreichende Begründung für vorsorgendes Handeln (Maßnahmen des Gesundheitsschutzes). Die Salutogenese-Forschung musste sich noch intensiver als bisher auf epidemiologische Nachweise der Wirkung alltäglicher Gesundheitsbelastungen und ihrer Interaktion richten. Dabei sind auch weitere Klärungen der abhängigen bzw. Ziel-Variablen (Gesundheitsverlust, -gewinn, -beeinträchtigungen) nötig.

Welche alltagsweltlichen, physischen und sozialen Lebensbedingungen haben förderliche oder beeinträchtigende Auswirkungen auf die Gesundheit bzw. Gesundheitsbeeinträchtigungen?

Welche vorliegenden oder zu entwickelnden Instrumente zur Messung des Gesundheitszustandes erweisen sich als ausrei-

chend problemsensitiv?

Wie valide sind Selbsteinschätzungen des Gesundheitszustandes?

Welche Verfahren erweisen sich als geeignet für die Veränderungsmessung der Gesundheit bei Interventionen auf der Mikro-, Meso- oder Makroebene?

Welche salutogenen Faktoren lassen sich für psychosoziale und psychische Gesundheit identifizieren?

Welche Umweltereignisse, Umweltbedrohungen oder Umweltkatastrophen führen zu Umweltängsten, Verunsicherung und Bedrohtheitsgefühlen?

Welche Alltagsrollen (Geschlechtsrolle, Erwerbsrolle) und Alltagskonflikte führen zu Gesundheitsbeeinträchtigungen?

Welche kritischen Übergänge im Lebenszyklus und welche chronischen Belastungen vermindern die Gesundheit?

Welche Wechselwirkungen gibt es zwischen psychosozialen Stressoren und physischen Umweltbedingungen für die Erhaltung der Gesundheit?

2.2.2 Themenblock : Salutogene Ressourcen und Bewältigungsprozesse

Komplementär zu Gesundheitsbeeinträchtigungen sind Gesundheitsressourcen und die Prozesse, wie sie wirksam werden, zu untersuchen. Trotz einer Fülle von Einzelstudien und ständig verfeinerten Modellen der Erhaltung und Entstehung von Gesundheit, fehlt es bisher an einem interdisziplinär geteilten Paradigma. Zwar ist "social support" als globaler Einflussfaktor auf Gesundheit anerkannt. Wie sich dies Konzept von anderen abgrenzt (z.B. Soziales Kapital), welches seine wirksamsten Einzelkomponenten sind, und wie es mit dem "Kohärenzgefühl" interagiert, lässt sich aber nicht genau sagen. Einige der zentralen Fragen, die in diesem Zusammenhang weiterhel-

fen könnten, sind:

Welches sind die persönlichen, sozialen und institutionellen Ressourcen, die sich positiv auf Gesundheit auswirken?

Gibt es Dosis-Wirkungs-Beziehungen zwischen salutogenen Faktoren und Gesundheit?

Wie lässt sich "soziales Kapital" (Vertrauen, Kohärenzgefühl, gegenseitige Hilfe, sense of community, etc.) operationalisieren und in seiner Wirkung auf Gesundheit sichtbar machen?

Welche Rollen spielen soziale Unterstützung, soziale Bindungen, soziale Kohäsion und Integration für die Gesundheit?

Welche salutogene Wirkung haben Aktivitäten und Anforderungen in der Freizeit und im Arbeitsleben?

Welches sind die salutogenen Bewältigungsressourcen und -prozesse bei Umweltängsten und Umweltbelastungen?

Welche Rolle spielen soziale und umweltbezogene Zuschreibungsprozesse für den positiven Umgang mit Gesundheits- und Umweltbedrohungen?

Welche Rolle spielen Empowerment und Selbsthilfe für die Bewältigung von Gesundheits- und Umweltbedrohungen?

Wie verteilen sich salutogene Faktoren auf Menschen in unterschiedlichen sozialen Schichten und Lebenslagen?

2.2.3 Methodische Zugänge

Salutogenese-Forschung wird hier in engem Anklang an Pathogenese-Forschung verstanden. Die methodischen Grundlagen und Untersuchungsansätze bietet die Epidemiologie. Als *deskriptive Epidemiologie* beschreibt sie die Verteilung von salutogenen Lebens- und Umweltbedingungen auf verschiedene Bevölkerungsgruppen. Als *analytische Epidemiologie*

untersucht sie Zusammenhänge zwischen Einflussfaktoren des sozial-ökologischen Gesundheitsmodells mit Parametern von Gesundheit, Alltagsbeschwerden und Beeinträchtigungen des Wohlbefindens bzw. der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Als *interventionelle* (oder auch "experimentelle") Epidemiologie verändert sie salutogene Faktoren und misst den Einfluss dieser Veränderungen auf die Gesundheitsparameter.

2.2.4 Erkenntnisgewinn

Zahlreiche alltagsweltliche Hypothesen der salutogenetischen Perspektive haben hohe Plausibilität und Akzeptanz. Trotzdem ist dieses Wissen nur in seltenen Fällen handlungsgenerierend oder handlungsleitend. Eine bessere theoretische Fundierung und empirische Absicherung der salutogenetischen Perspektive scheint uns daher nötig, um ihr mehr Geltung in Wissenschaft, Praxis und Politik zu verschaffen. Eine ausdrücklich auf der salutogenetischen Perspektive gegründete Forschungsprogrammatik könnte die gesundheitsförderliche Gestaltung von Lebens- und Umweltbedingungen besser begründen und durchsetzen helfen.

Allerdings lässt sich feststellen, dass es auch dort, wo salutogenetisch und pathogenetisch fundiertes Wissen vorliegt, z.B. im Gestaltungsbereich "Mobilität in der Gesellschaft", erhebliche Praxis-, Politik- und Umsetzungsdefizite gibt. An vielen Beispielen ließe sich zeigen, dass gesichertes Wissen über die Determinanten von Gesundheit und ihre Auswirkungen keinesfalls unmittelbar zur Nutzung dieses Wissens in Praxis und Politik führt.

Daraus leiten wir ab, dass die fördernden und hindernden Bedingungen für gesundheitsförderliche Maßnahmen auf unterschiedlichen politischen Ebenen und in verschiedenen Handlungsbereichen auf einen der vorderen

Plätze der Forschungsagenda gehören. Hierzu werden wir im folgenden Abschnitt Vorschläge machen.

3. Handlungsorientierte Policy-Analyse komplexer Programme und Prozesse der Gesundheitsförderung

Zwar gibt es einen unabsehbaren Bedarf nach Grundlagenforschung, andererseits gibt es jedoch durchaus einen erheblichen Wissens- und Erfahrungsschatz, welche Ebenen und welche Handlungsstrategien für die Gesundheit relevant sind. Zum großen Teil besteht auch Übereinstimmung darüber, was umgesetzt werden sollte. Andererseits wird immer wieder in der Gesundheitsförderungs-Literatur eine deutliche Lücke festgestellt zwischen dem, was die Akteure gemeinsam wollen und dem, was tatsächlich stattfindet. Diese Aussage gilt um so mehr, je komplexer die Programme und Prozesse der Gesundheitsförderung angelegt sind. Auch die Versuche, internationale Programme wie das der Gesunden Städte und das der lokalen Agenda 21 zu analysieren und zu evaluieren, sind bisher begrenzt geblieben. In Berichten darüber werden die Schwierigkeiten inhaltlicher und methodischer Art stark betont.

3.1 Gegenstand der Forschungsvorschläge

Gegenstand sind vor allem komplexere *Ansätze* der Gesundheitsförderung und Prävention, wie wir sie in einer umfanglichen Bestandsaufnahme beschrieben haben (vgl. Trojan & Legewie 1999 in Fußnote 1).

Komplexe Programme und Strategien betreffen *Projekte auf der Ebene eines Gemeinwesens oder einer Stadt* (Gesunde Städte, Megapolis-Projekt, lokale Agenda 21, "soziale Stadt" etc.) sowie analoge Programme auf der darunter liegenden Ebene einzelner Institutionen und Bereiche, die als *Lebens- und Hand-*

lungsräume (settings) angesehen werden. Dabei stehen im Vordergrund Betriebe, Krankenhäuser, Schulen und einige weitere settings, die bisher seltener als Ort von komplexen Programmen der Gesundheitsförderung gewählt wurden (Universitäten, Kindergärten, öffentliche Verwaltung u.a.m.).

Auch *bereichsübergreifende Strategien*, also solche, die mehrere Politikbereiche betreffen, sind äußerst komplex. Damit sind vor allem Programme in der Umwelt, in der Stadtentwicklung und im sozialen Bereich angesprochen. Alle diese Programme haben zwar starke Befürworter, bleiben zumeist jedoch in ihren Anfängen stecken (konzeptionell und pragmatisch) und sind bestenfalls in allerersten bescheidenen Ansätzen evaluiert worden.

Sowohl die Programme der WHO als auch zur Agenda 21 als auch Programme der ökologischen oder sozialen Stadtentwicklung betonen das Prozesshafte und die *Beteiligung der Bevölkerung* unisono als unabdingbares inhaltliches Element für die Verfestigung, Verbreiterung und den Erfolg ihrer Programmatiken. *Bürgerbeteiligung* als Ziel und Mittel sollte also jeweils in geeigneten Ausprägungen Teil komplexer Gesundheitsförderungsprogramme sein. Dieses Thema kann teilweise integriert, teilweise als relevanter Einzelaspekt innerhalb komplexer Programme untersucht werden.

Die spezifischere Forschung zu verschiedenen *Eingriffs- bzw. Gestaltungs-, Verursachungs-Bereichen und Zielgruppen* ist als Ergänzung und in manchen Fällen als Einzelaspekt der Untersuchung komplexer Programme anzusehen.

Unter den theoretischen Ansätzen der Handlungsforschung erscheint uns für den hier vorgeschlagenen Forschungsschwerpunkt das

heuristische Modell des Planungs- bzw. Politik-Qualitätsverbesserungs-Zyklus am besten geeignet. Eine spezifische Variante dieses Modells, die für die 3. Welt-Konferenz für Gesundheitsförderung (Sundsvall: Supportive Environments) entstand, berücksichtigt in besonderer Weise die Bildung von Bündnissen und wird deswegen hier wiedergegeben (Abb. 1). Daneben wären u.E. weitere relevante theoretische Ansätze aus der Policy-Forschung, insbesondere die Netzwerk-Analyse und das Rahmenkonzept der "Befürworter-Koalitionen" (advocacy-coalitions) heranzuziehen.

Die Bearbeitung eines solchen Forschungsprogrammes kann nur in methodisch und inhaltlich interdisziplinärer Kooperation geleistet werden. Dabei sind mehrere Zugänge über verschiedene Themenfelder möglich, die im folgenden kurz angedeutet werden sollen.

3.2 Themenfelder und Zugänge

In diesem Abschnitt greifen wir die wichtigsten Praxisansätze und Strategien der Gesundheitsförderung auf. Wegen der engen Zusammenhänge der Themen untereinander im Rahmen des gesamten Policy-Prozesses ist eine eindeutige Systematik nicht möglich.

3.2.1 Zugang "Akteure"

Im Zentrum handlungsorientierter Forschung stehen die (institutionellen) Akteure der Gesundheitsförderung. Forschungspragmatisch sind Studien über einzelne Akteure der Gesundheitsförderung vergleichsweise einfach durchzuführen, weil das Untersuchungsfeld leicht definierbar und in der Regel auch zugänglich ist. Komplexer wird es, wenn nicht nur einzelne Akteure (wie z.B. die Krankenkassen oder der öffentliche Gesundheitsdienst) den Focus darstellen, sondern das Zusammenspiel (oder die Konkurrenzen) verschiedener

Akteure und ihre relative Bedeutung für die Verbesserung der Lebens- und Umweltbedingungen. Die folgenden Fragen sollen das Forschungsinteresse auf die u. E. wichtigsten Akteure lenken:

Welche positiven und negativen Einflüsse gibt es von den höheren politischen Ebenen (international, national, Land) auf die lokalen Akteure?

Welche Möglichkeiten der lokalen Akteure bestehen umgekehrt, die höher gelegenen Ebenen in Angelegenheiten zu beeinflussen, die jenseits der Wirkungsmöglichkeiten der lokalen Ebene liegen (beispielsweise Umweltmedien, Energiegesetze, gesundheitsbezogene Rahmengesetzgebung, etc.)?

Welche verwaltungsinternen Schnittstellen gibt es, wie funktioniert die Kooperation verschiedener Politik- und Verwaltungssektoren untereinander und welche Verbesserungen sind hier möglich?

Welche Rolle spielen Berufsverbände und öffentlich rechtliche Körperschaften für die Verbreitung und Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen?

Welche Chancen und Barrieren bieten Ländergesetze für die Gesundheitsförderung, insbesondere die Gesetze zum öffentlichen Gesundheitsdienst?

Unter welchen Bedingungen gelangen Themen auf die parteipolitische Tagesordnung und welche Karriere bzw. Nicht-Karriere hat Gesundheitsförderung in den Parteien bisher gemacht?

Warum ist die Position des Themas Gesundheit bzw. des ÖGD im politisch-administrativen System der Kommune so schwach ausgeprägt und welche förderlichen und hinderlichen Faktoren gibt es dafür?

Wie lassen sich die Reformprogramme des ÖGD und der Aufgabenbereich Gesundheitsförderung zu einem "Tandem-Projekt" verknüpfen und welche Vor- und Nachteile sind hiermit verbunden?

Welche Rolle und Verdienste haben informelle Akteure wie Selbsthilfegruppen, Bürgerinitiativen und neue soziale Bewegungen für die Gesundheitsförderung, insbesondere für den Transport gesundheitsrelevanter Politikziele in die formellen Institutionen?

Welche Rolle sollen die Krankenkassen und Berufsgenossenschaften in der kommunalen Gesundheitsförderung spielen, was ist ihre spezifische Rolle in der Arbeitswelt und für die Umweltmedizin?

Wie können die Potentiale des Bildungssystems für Gesundheitsbildung und komplexe Gesundheitsförderungssprogramme optimal ausgeschöpft werden?

Welche Akteure sind in besonderer Weise geeignet, einzeln oder gemeinsam die soziale Chancenungleichheit vor Krankheit und Tod zu verringern?

3.2.2 Zugang "Instrumente und Steuerungsmechanismen"

Einige Instrumente wie Gesundheitsberichterstattung, -pläne, Verträglichkeitsprüfungen und vorsorgliche Folgenabschätzungen haben sich einen festen Platz in Reform- und Programm-papieren erobert. In der Praxis haben sie sich bisher jedoch nur ganz vereinzelt durchgesetzt. Hier stellen sich zahlreiche Fragen nach den notwendigen Implementationsvoraussetzungen und nach den (Er-)Folgen der Anwendung dieser Instrumente.

Auch die Bearbeitung dieser Fragen erfordert die stärkere Rezeption der Erfahrungen aus anderen Disziplinen mit Policy-, Implementations- und Evaluationsforschung.

Welche Rolle soll Gesundheitsberichterstattung auf den unterschiedlichen Ebenen (Europa, national, Land, Kommune) spielen für die gesundheitsförderliche Politikgestaltung, wie ist der heutige Entwicklungsstand zu beurteilen und welche Entwicklungsmöglichkeiten gibt es?

Welche Chancen und Möglichkeiten haben "Gesamtkonzepte" bzw. Gesundheitsförderungspläne als systematische Politikprogramme auf den verschiedenen politischen Ebenen?

Wie lassen sich die in Ansätzen vorhandenen Verträglichkeitsprüfungen in verschiedenen Politikbereichen zu Instrumenten vorsorgender gesundheitsförderlicher Gestaltung von Lebens- und Umweltbedingungen weiterentwickeln?

Welche Chancen haben integrierte Folgenabschätzungen bzw. Verträglichkeitsprüfungen?

Wie können die wechselseitigen Bezüge in Berichterstattung und Verträglichkeitsprüfungen zwischen den Sektoren Umwelt, Soziales, Gesundheit und Stadtentwicklung systematisch entwickelt und abgesichert werden?

Welche Chancen und Hindernisse gibt es für Berichterstattung und Verträglichkeitsprüfungen, zum integralen Bestandteil der Politikplanung und -gestaltung in gesellschaftspolitischen Querschnittsbereichen zu werden, z.B. dem Programm der nachhaltigen und sozialen Stadtentwicklung und Armutsbekämpfung oder der ökologischen Gesundheitsförderung?

Wie lässt sich die überwiegend pathogenetische Perspektive in Gesundheitsberichterstattung und -verträglichkeitsprüfung um eine salutogenetische Sichtweise erweitern, d.h. wie lässt sich der Schutz vor potentiell pathogenen Folgen ergänzen um

Empfehlungen zur salutogenetischen Gestaltung von Projekten und Politiken?

Welche Rolle spielen derzeit die Steuerungsmechanismen Recht, Geld, Informationen bzw. Überzeugung für die gesundheitsförderliche Gestaltung von Lebens- und Umweltbedingungen?

Welche Möglichkeiten gibt es, die pathogenetische Schutzperspektive in der rechtlichen Regulation verschiedener Eingriffsbereiche um salutogenetische Aspekte zu erweitern (Schutzgesetze der Umwelt, spezifisch der Gesundheit oder der Arbeitswelt z.B.)?

Welche Chancen und Grenzen haben Anreizprogramme der Gesundheitsförderung, wie etwa Preisverleihungen und Wettbewerbe?

Wie können auf der lokalen Ebene ökonomische Ressourcen für die Gesundheitsförderung zusammengefasst und nach möglichst rationalen Kriterien gemeinsam von den beteiligten Akteuren "gem anagt" werden?

Welche Erfahrungen sind im Ausland mit der Beteiligung der Verursacher von Krankheitskosten an der Gesundheitsförderung gemacht worden und welche Chancen und Barrieren gibt es für eine Übertragbarkeit dieser Modelle auf Deutschland?

Welche Erfahrungen sind im Ausland mit Fondsfinanzierungen für die Gesundheitsförderung gemacht worden und welche Hindernisse und Chancen hätten analoge Modelle in Deutschland?

Welche Policy-Prozesse steuern die qualitative und quantitative Bemessung von Sozialversicherungsbeiträgen für die Gesundheitsförderung und von kommunalen Ausgaben für den öffentlichen Gesundheitsdienst?

3.2.3 Zugang "Strukturen für die Gesundheitsförderung"

Neben einzelnen institutionell (explizit oder implizit) mit Gesundheitsförderung befassten Akteuren ist ergänzend der thematische Zugang über die besonderen Strukturen der Gesundheitsförderung von großer Bedeutung. Dazu gehören die kleinen informellen Gemeinschaften des Individuums wie auch die Infra- und Kooperationsstrukturen auf lokaler Ebene. Die Entstehung dieser Strukturen, ihre Arbeitsweisen, Wirkungen, Möglichkeiten und Grenzen sind wichtige Forschungsthemen, um sinnvolle Ansätze gezielt aufzubauen, unterstützen und weiterentwickeln zu können.

Welche Bedeutung haben die informellen persönlichen Netzwerke für die psychosoziale "G rundsicherung" und als Quelle sozialer Unterstützung und "sozialen Kapitals"?

Welche Entwicklungen lokaler Politik fördern oder behindern die Bildung "sozialen Kapitals"?

Welche Bedeutung haben soziale Netzwerke (Selbsthilfegruppen, Bürgerinitiativen u.ä. Kleingruppen) für das psychosoziale Wohlbefinden des Einzelnen und die gesundheitsförderliche Gestaltung der Lebensbedingungen auf lokaler Ebene?

Welche Rolle spielen kleine Netzwerke auf Gemeindeebene für die Entstehung und weitere Entwicklung der sog. "Neuen Sozialen Bewegungen"?

Was ist der derzeitige Beitrag Neuer Sozialer Bewegungen, insbesondere im Umwelt- und Gesundheitsbereich, für die Gesundheitsförderung und welche Chancen und Hindernisse gibt es, dieses Potential systematischer und intensiver zu nutzen?

Welches sind die Entstehungsgeschichten, Verläufe und Wirkungen intermediärer Kooperationsstrukturen im Gesundheitsbe-

reich, wie z.B. der regionalen Arbeitsgemeinschaften oder Gesundheitsförderungskonferenzen?

Welche Erfahrungen liegen mit diesen allgemein als sinnvoll aber schwach eingeschätzten Strukturen in anderen Bereichen vor, z.B. in dem Bereich der Armutsbekämpfung?

Welche intermediären Infrastrukturen für Gesundheitsförderung gibt es, wie entstehen sie, wie sind ihre Verläufe, Arbeitsweisen und Erfolge?

Welche Organisationsformen sind geeignet, als Katalysatoren für intersektorale Zusammenarbeit zu wirken und welches sind effektive Instrumente und Anreize dabei?

Was lässt sich von gleichsinnigen „integrationsorientierten“ Infrastrukturen in anderen Politiksektoren lernen (insbesondere Umwelt und Stadtentwicklung)?

Welche Akteurskonstellationen sind nötig, um in einzelnen Settings Gesundheitsförderung als Programmpraxis einzuführen und zu verstetigen?

Welche Bewegungsnetzwerke und -milieus engagieren sich für die gesundheitsförderliche Gestaltung von Lebens- und Umweltbedingungen?

Wie entstehen Policy-Netzwerke und -Koalitionen zur Durchsetzung von Gesundheitsförderungsprogrammen, welche Voraussetzungen und günstigen Rahmenbedingungen benötigen sie?

Welche „Programm-Koalitionen“ (z.B. mit New Public Management, Qualitätsmanagement in einzelnen Einrichtungen, Agenda 21, Armutsbekämpfung, etc.) sind hilfreich für die Gesundheitsförderung und wie lassen sich solche Programm-Koalitionen herstellen, ohne originäre In-

halte der Gesundheitsförderung aufzugeben oder zu verfälschen?

3.2.4 Zugang "Dialogstrukturen für Bürgerbeteiligung und partizipatives Planen"

Ein Querschnittsthema der Gesundheitsförderung ist Bürgerbeteiligung. Bei der Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebens- und Umweltbedingungen bedeutet dieses Prinzip u. a. „partizipative Planung“. Auch hier lässt sich ein erhebliches Vollzugsdefizit, d.h. eine Lücke zwischen einhelliger Befürwortung und tatsächlichem Handeln feststellen. Widerstände können sowohl auf Seiten des politisch-administrativen Systems wie auch auf Seiten der Bürger vorhanden sein. Die Vielzahl von publizierten positiven Beispielen (und wahrscheinlich noch mehr unveröffentlichten Misserfolgen) darf nicht den Blick darauf verstellen, dass es in diesem Bereich wenig gesichertes Wissen gibt. Einige Forschungsfragen sollen die Aufmerksamkeit auf Dialog-Möglichkeiten und ihre ungeklärten Probleme lenken:

Welche Organisationsstrukturen bewähren sich zur Beratung und Kompetenzvermittlung für unterschiedliche Formen der Bürgerarbeit?

Wie lassen sich grundlegende Kompetenzen in Moderationsmethoden für die Zusammenarbeit in Gruppen für Bürgerengagement auf breiter Basis vermitteln?

Welche Qualifikationen und Kompetenzen werden durch unterschiedliche Formen von Bürgerengagement vermittelt?

Wie lässt sich Qualifikation und Kompetenzentwicklung durch verschiedene Formen von Bürgerengagement als Anreiz nutzen?

In welchem Ausmaß und unter welchen Bedingungen tragen unterschiedliche Formen von Bürgerengagement zur Ge-

sundheitsförderung der aktiven Bürger bei?

Welche immateriellen und materiellen Nutzen und Kosten sind mit unterschiedlichen Formen partizipativer Planung verbunden?

Welche Qualitätsstandards lassen sich für unterschiedliche Formen von Bürgerarbeit und unterschiedliche Dialogformen aufstellen und wie lassen sich solche Qualitätsstandards umsetzen?

Welche spezifischen Indikationen und Durchführungsleitlinien lassen sich für unterschiedliche Dialogformen (z.B. Bürgerforen, Zukunftswerkstätten, Planungszellen) formulieren?

Wie lassen sich Planungszellen und Bürgergutachten in gesundheits- und umweltrelevante Planungsvorhaben optimal integrieren?

Wie lassen sich gestufte Beratungs- und Mediationsangebote in Settings und in der kommunalen Planung und Politik entwickeln und nutzen?

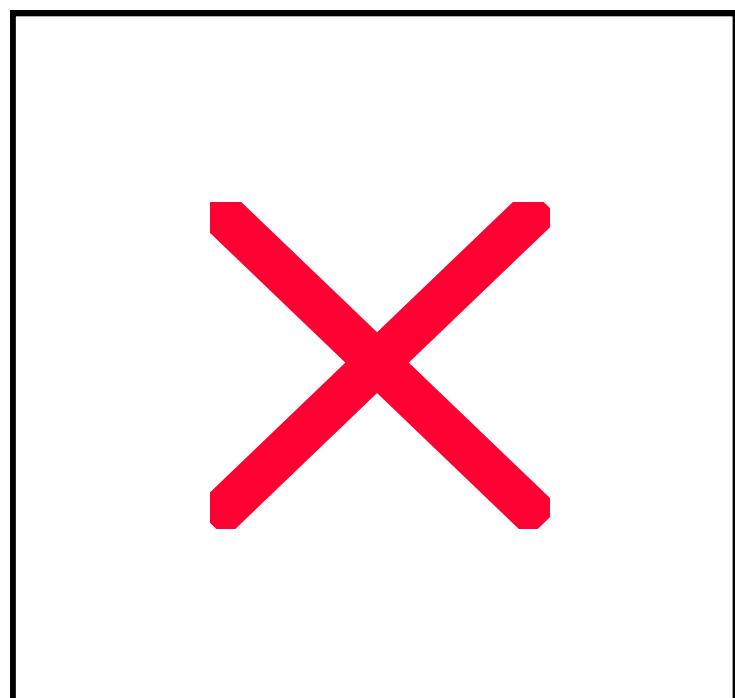
Welche Informationsangebote und -systeme entsprechen den Bedürfnissen der Bürger zur Beratung der Bürgerarbeit?

Wie bewähren sich unterschiedliche Modelle partizipativer Forschung und wie lassen sie sich weiterentwickeln?

der internationalen Ebene ausgehenden innovativen Ansätze wie z.B. das Gesunde Städte-Projekt, die Gesundheitsförderung in Settings und die Lokale Agenda 21-Projekte.

Im Idealfall sollte die Initiierung und Umsetzung von Handlungsansätzen mit *Begleitforschung* konzipiert werden. Aber auch für aktuell laufende Programme wäre evaluative Begleitforschung, die meist jenseits der eigenen Möglichkeiten der beteiligten Akteure liegt, eine notwendige Ergänzung. Dabei könnten die Stadien des Policy-Zyklus von der Problem-Diagnose über die Programm-Formulierung und -Entscheidung bis zur Umsetzung als heuristischer Rahmen dienen (vgl. Abb. 1).

Abb. 1: Gesundheitspolitischer Aktionszyklus, wie er in der Gesundheitsförderung verwendet



3.2.5 Interventions-, Implementations- und Evaluationsforschung

Ein Querschnittsthema für die verschiedenen Zugänge und vor allem die komplexen Gesamtprogramme der Gesundheitsförderung wären die Implementation und Evaluation. Am besten geeignet wären eigene Modellprogramme und Verstärkerprogramme für die von

wird (Quelle: Haglund u.a. 1992 und 1996)

Gegenstand von Evaluation und eng damit verknüpfter Qualitätsverbesserung hätten insbesondere zu sein:

- die Programme einzelner Akteure,
- die intersektorale Zusammenarbeit zwis-

schen verschiedenen Akteursbereichen,
die Verknüpfung von Gesundheitsförderung und Public Health mit anderen Politik-Arenen wie Stadtentwicklung, Armutsbekämpfung und Umweltpolitik,
die Gesundheitsförderungsaktivitäten in einzelnen Settings,
die Wirkungsanalyse einzelner Steuerungsmechanismen wie Recht, Geld und Informationen,
die Wirkungen einzelner Modellprogramme auf Stadtbene und ihre Austrahlung in Politikbereiche jenseits des Gesundheitssektors,
die Wirkungen und Erfolg von Instrumenten wie Berichterstattung, Verträglichkeitsprüfungen und Folgenabschätzungen sowie von Gesundheitsförderungszielen und -plänen,
die Wirkungen von Kooperationsstrukturen, integrations- und vermittelnsorientierter Infrastruktur, von Policy-Netzwerken und Akteurskonstellationen,
die Erfolge und Probleme partizipativer und diskursiver Verfahren wie Bürgerbeteiligung, Empowerment, Konfliktmanagement, Mediation und Risikokommunikation sowie
basisorientierte Ansätze wie aktivierende Gemeinwesenarbeit, Organisationsentwicklung, Selbsthilfe- und Netzwerkförderung.

Für viele dieser Bereiche evaluativer Begleitforschung gibt es allerdings in der *Public Health-Forschung* bisher keine gut etablierten Methoden und Ergebnisindikatoren. Das Programm einer handlungsorientierten Policy-Analyse von Programmen und Prozessen der Gesundheitsförderung müsste also zwangsläufig einen starken Akzent setzen auf die Me-

thodenerprobung und -entwicklung. Insofern würde ein solches Programm nicht nur inhaltlichen Zielen der Gesundheitsförderung, sondern auch forschungsstrategischen Zielen der *Verfeinerung und Verbreiterung des Methoden-Arsenals der Public Health-Forschung* von Nutzen sein.

4. Wissenstransfer und Innovationsförderung

Das hier skizzierte Forschungsprogramm ist von seiner Natur her praxis- und politiknah angelegt. Es zielt auf handlungs- und entscheidungsrelevantes Wissen ab. Die Verbreitung neuen Wissens und innovativer Ansätze in der Gesundheitsförderung ergibt sich jedoch nicht von selbst. Die Barrieren zwischen Wissenschaft und Praxis sind in aller Regel nicht unerheblich (vgl. z.B. Walt 1994). Daher müssen von vornherein bestimmte Vorkehrungen für die Übersetzung von innovativem Wissen in Handeln getroffen werden.

Dieser schwierige Bereich ist an anderer Stelle aufgearbeitet worden (vgl. Trojan 1996).

In einer Analyse verschiedener Konzepte, Theorien und Modelle des Zusammenwirkens von Praxis und Wissenschaft hat sich für die Sozial- und Public Health Forschung das „*Diskurs-Modell*“ als am besten bewährtes und erfolgversprechendstes Leitbild herausgestellt.

Die acht Punkte für die Umsetzung des Diskurs-Modells sollen im folgenden kurz charakterisiert und kommentiert werden.

Die ersten 4 sind *projektbezogen* formuliert, weil auch die Public Health-Forschung sich wesentlich in Form einzelner Projekte vollzieht. Allerdings gibt es darüber hinaus die Ebene von *Projektbereichen*, und darüber

dann wieder die Ebene der Forschungs-Verbünde mit z.T. einer eigenen Infrastruktur. Dies erleichtert natürlich die Kooperation mit der Praxis auch über die Dauer und den Rahmen des einzelnen Projektes hinaus. Vor allem im Hinblick darauf sind die letzten 4 Strategieelemente formuliert.

1. Responsive Projektentwicklung

Im Idealfall, den man durchaus aktiv herstellen kann, reagiert die Forschung auf Anfragen und Anforderungen der Praxis schon in der Entstehungsphase eines Projektes. Je größer die Beteiligung der Praxis an der Entstehung von Projekten, desto wahrscheinlicher werden Ergebnisse später auch in der Praxis rezipiert und angewendet.

2. Interaktive Projektdurchführung

Dieses Element war in der früher weiter verbreiteten sog. "Aktionsforschung" ein konstitutives Element. Ergebnisse der Forschung und ihrer Rückmeldung an die Praxis im Projektverlauf führten zur Kursänderung von innovativen oder sozialreformerischen Vorhaben. Die Mindestform der interaktiven Projektdurchführung ist das kontinuierliche Kontakthalten mit Praxisinstitutionen bzw. den späteren Transfer-Öffentlichkeiten.

3. Diskursive Ergebnisverarbeitung

In früheren (gut ausgestatteten) Projekten und mit Hilfe zusätzlich eingeworbener Mittel haben wir dies in Form von Abschlußtagungen umzusetzen versucht. Zu diesen Tagungen wurden Betroffene, Praxis und Politik sowie Wissenschaftler desselben Bereiches eingeladen. Dieses dritte Prinzip und das vierte sind unmittelbar miteinander verbunden, nicht nur auf den erwähnten Abschlusstagungen, sondern auch bei den meisten anderen Formen der

Zusammenarbeit von Wissenschaft und Praxis.

4. Aktive Ergebnisverbreitung

Diesem Thema war ein eigenes Projekt in Edinburgh gewidmet. Die Ergebnisse dieses Projektes sind in verschiedenen Schriften zusammengefasst (vgl. Crosswaite & Curtice 1991 und 1994). Tatsächlich geht der Transferredanke in den Public Health-Verbünden sehr stark in die Richtung eines rationalen Modells, bei dem am Ende eines Projektes die Ergebnisverbreitung, ihre Aufnahme in der Praxis und schliessliche Umsetzung steht. Faktisch ist es jedoch auch im Public Health-Bereich meistens, so dass nach Projektende keine Personen mehr da sind, die systematisch für die Verbreitung von Ergebnissen sorgen könnten. U.a. aus diesem Grunde wären Brückeninstanzen im Sinne von Transfer-Stellen wichtig, weil sie die Kontinuität der Ergebnisverbreitung auch über das Ende eines einzelnen Projekts, Projektbereiches oder Forschungsverbundes hinaus sichern könnten.

5. Wechselseitig Anschluss suchen

Die allgemeinen strategischen Prinzipien richten sich stärker als die projektbezogenen an beide Seiten der gewünschten Kooperationszusammenhänge. Anschluss suchen, "sich anschlussfähig machen", heißt neben der ganz praktischen Kontaktaufnahme auch Konzepte zu verwenden, die in Praxis und Politik gleichermaßen Gültigkeit haben. Andernfalls wird gar nicht erkennbar, dass man sich wechselseitig etwas zu geben und zu sagen hat. Teilweise sind die sehr spezifischen Terminologien sowohl in der Wissenschaft als auch in der Praxis ein Hindernis in der Kommunikation. Die Kehrseite ist, dass manche "anschlussfähigen" Konzepte wie "Gesundheitsförderung", "Netzwerke", "Selbsthilfe" oder "Innovation" sehr diffus sind und in verschiedenen Zusam-

menhängen auch Verschiedenes bedeuten können.

6. Kontinuierliche Kommunikation durch intermediäre Strukturen absichern

Die Kontinuität der Kommunikation ist deswegen so wichtig, weil ein Großteil von Veränderungen innovativer Art sich über lange Zeiträume vollzieht, auf jeden Fall längere Zeiträume als es bei 2 - 3-jährigen Forschungsprojekten der Fall ist. Die Notwendigkeit intermediärer Strukturen ergibt sich insbesondere dann, wenn wir, wie die Autoren aus den Sozial- und Politikwissenschaften, davon ausgehen, dass in der Realität *rationale Modelle* des Transfers die Ausnahme, *Diffusionsmodelle* jedoch die Regel darstellen. Wir möchten außerdem an die Entwicklungskurve von Innovationen erinnern, die zeigt, wie langsam Innovationsprozesse in ihren Anfangsphasen ablaufen. Netzwerke wie das "Gesunde-Städte-Projekt" und ähnliche vereinen innovative Vorreiter und sind als "Innovationsbeschleuniger" anzusehen.

7. Kooperation soll (und kann) nicht grenzenlos sein

Wir können uns verschiedene Beziehungsformen zwischen Wissenschaft und Praxis vorstellen: Kommunikationslose Koexistenz, Konkurrenz, Kooperation bis hin zur strukturell abgesicherten "komplementären Vernetzung"; aber auch das, was im Amerikanischen "cooptation" heißt und wohl am besten mit Vereinnahmung übersetzt werden kann. Die Kooperationsformen der letzten Stufe der vorher besprochenen Stufenleiter haben im Negativfall Elemente einer solchen grenzenlosen Verschmelzung von Wissenschaft und Praxis. Wenn nämlich der eine Bereich den anderen in seine Grenzen und damit in das eigene Hoheitsgebiet mit den jeweils eigenen Gesetzen und Machtstrukturen hineinholt. Dies ist nicht

wünschenswert: Gerade die unterschiedliche Distanz und der unterschiedliche Blick von Wissenschaft und Praxis auf den jeweiligen Realitätsausschnitt bringt die Synergieeffekte und nicht die Übernahme der jeweiligen Identität des anderen Bereiches.

8. End-Adressaten-/Nutzer (Bürger, Patienten und andere Betroffene) einbeziehen

Dieses Prinzip spielt im Bereich der Gesundheitsförderung und der Prävention eine sehr große Rolle, wie schon an vielen Stellen deutlich geworden ist. Allerdings kann man auch erleben, dass komplementäre Vernetzung zwischen politisch-administrativem System und Wissenschaft von den Bürgern eher als "komplementäre Verschwörung" wahrgenommen wird. Ohne dass vorauszusehen ist, wie sich dieses Prinzip im einzelnen für die Public Health-Forschung als nützlich erweist: Eine Empfehlung, an die letztendlichen Nutznießer der gemeinsamen Arbeit von Wissenschaft und Praxis zu denken, kann u. E. in keinem Fall schaden!

Leitbild

In den Public Health-Forschungsverbünden hat sich für das Thema der Umsetzung der Ausdruck "Transfer" festgesetzt. Dafür gibt es plausible Gründe: Er ist allgemein genug ("anschlussfähig"), um viele Inhalte, die man auch spezifischer benennen könnte, hineinzupacken, und er signalisiert außerdem sicher ganz allgemein den guten Willen zur Zusammenarbeit mit den Bereichen jenseits der Wissenschaft.

Aus dem vorher Gesagten könnte der Eindruck entstanden sein, dass wir als Leitbild den "research liaison officer" so etwas wie einen spezialisierten Transfertechniker befürworten würden. Wir glauben jedoch nicht an

diesen Typus, da er recht unmittelbar aus dem rationalitätsgläubigen Modell des Zusammenwirkens entstanden zu sein scheint.

Wir möchten an dieser Stelle sogar noch einen Schritt weiter gehen und unser Unbehagen mit dem wissenschaftszentristischen Begriff "Transfer" – in zugegebenermaßen etwas polemischer Weise – ausdrücken: Der Ausdruck scheint uns aus einer "Missionarsattitüde" geboren zu sein. Der Praktiker ist (um in diesem Bild zu bleiben) darin der primitive Ein geborene, dem erstens der richtige Glaube beigebracht werden muss, und zweitens, wie man mit Messer und Gabel isst.

Für eine gleichberechtigte und gleichrangige Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Praxis scheint es uns aber eher kontraproduktiv zu sein, wenn sich der eine Bereich als die Welt des Lichts und der Erkenntnis wahr nimmt, und den anderen als das Reich der Dunkelheit, dem das Licht ("enlightenment model") gebracht werden muss.

Wenn es überhaupt so etwas wie ein einheitliches Leitbild für das Zusammenwirken zwischen Wissenschaft und Praxis gibt, dann muss man eher an den liebevollen Gärtner denken, der die Pflänzchen der Kommunikation und Kooperation hegt und pflegt, in der Hoffnung, dass sie dereinst zu starken Bäume mit vielen Früchten werden.

Die Planung einer "fruchtragenden Zusammenarbeit" zwischen Wissenschaft einerseits und Praxis und Politik andererseits sollte für die von uns vorgeschlagene Gesundheitsförderungs-Forschung von Anbeginn mit ins Auge gefasst, konkretisiert und abgesichert werden.

5. Abstimmung und Verortung des Forschungsprogramms

Eine Abstimmung der hier vorgeschlagenen Aktivitäten mit anderen Entwicklungen und Programmen ist sicher nötig, insbesondere mit dem *5. Rahmenprogramm der Europäischen Gemeinschaft* im Bereich der Forschung, technologischen Entwicklung und Demonstration für die Jahre 1998 bis 2002 (vgl. Dokument PE-CONS 3626/98 vom 25.11.1998). In diesem Programm gehören zu den grundsätzlichen Kriterien, die für alle Aktionsbereiche und Themen gelten, ausdrücklich auch Kriterien, die dazu beitragen sollen, die gesellschaftlichen und sozialen Ziele der Europäischen Gemeinschaft zu erreichen, wobei insbesondere genannt werden:

- Verbesserung der Beschäftigungslage;
- Verbesserung der Lebensqualität und des Gesundheitsniveaus;
- Umweltschutz.

Die Einführung dieser Querschnittskriterien kann als ein Versuch gelten, auch die Forschungspolitik einer vorgreifenden "Verträglichkeitsprüfung" auf soziale, gesundheitliche und Umweltbelange zu unterziehen. In allen vier Aktionsbereichen der zukünftigen EU-Forschung lassen sich für die gesundheitsförderliche Gestaltung von Lebens- und Umweltbedingungen Anknüpfungspunkte finden.

Am bedeutsamsten ist jedoch der erste Aktionsbereich ("Durchführung von Programmen für Forschung, technologische Entwicklung und Demonstration") und darin wiederum das Thema 1 "Lebensqualität und Management lebender Ressourcen". Sowohl Themen der nachhaltigen Entwicklung und des Gesundheitsschutzes/Public Health finden sich dort an zahlreichen Stellen wie auch ein explizites Unterkapitel "Umwelt und Gesundheit". Dieses zielt zwar einerseits auf die "Aufrechterhaltung einer guten Gesundheit" ab, basiert

aber im wesentlichen und an vielen Stellen explizit vor allem auf der pathogenetischen Perspektive.

Für die Public Health-Forschung in Deutschland gibt es derzeit keine genaueren inhaltlichen Festlegungen für die Zukunft. Das von uns vorgeschlagene handlungsorientierte Programm der Policy-Analyse würde sehr gut in diesen Rahmen hineinpassen. Im Rahmen der Public Health Forschung, die in starkem Maße auf internationale Zusammenarbeit angelegt ist, könnten auch die Verknüpfungen mit den sich entwickelnden Forschungsbemühungen innerhalb der europäischen Gemeinschaft stattfinden.

Public Health Forschung sollte sich für die Grundlagen-Forschung der traditionellen Träger (wie insbesondere der DFG) bedienen, die schwerpunkte- und strukturbildende Forschung sollte auch weiterhin durch das BMBW erfolgen. Daneben kommen jedoch für anwendungsorientierte Fragestellungen auch die Ressort-Forschung verschiedener Ministerien in Frage sowie verbandliche Träger, insbesondere die Träger der Sozialversicherung und kommunale Verbände.

Lässt sich die von uns vorgeschlagene Gesundheitsförderungs-Forschung im Sinne der gesellschaftlichen und politischen Gestaltung von Umwelt- und Lebensbedingungen in der Public Health Forschung verorten?

Ein Blick in das Public Health-Lehrbuch (Schwartz u.a. 1998) zeigt, dass es natürlich Kapitel zur Gesundheitsförderung und Prävention und deren Strukturen gibt, wie auch weitere für die Gesundheitsförderung hochrele-

vante Kapitel.

Als allgemeine Felder des wissenschaftlichen Programms der Public Health Forschung werden genannt "Umwelt, Lebenswissen, menschliche Biologie und Systeme der Gesundheitsversorgung". Die Gesundheits-Forschung insgesamt wird unterteilt in

- (subindividuelle) biomedizinische Forschung,
- (individuelle) klinische Forschung sowie
- Public Health-Forschung (Bevölkerung, Teilgruppen und Systeme).

Als Kern der Public Health-Forschung gelten zwei Stränge, nämlich die *epidemiologische Forschung* (supraindividuell) sowie die *Gesundheits-Systemforschung*, die sich auf Metastrukturen und -prozesse bezieht (vgl. Schwartz u. a. 1998, S. 5 u. 387).

In der Gesundheits-Systemforschung wird der "traditionellen Gliederung" in medizinische Bereiche auch ein "*erweiterter Gesundheits-Systembegriff*" gegenübergestellt, der davon ausgeht, "dass nahezu jede Staatstätigkeit (zum Teil auch die unterlassene!) gesundheitliche Wirkungen hat, ebenso wie viele private, wirtschaftliche und kulturelle Handlungen" (vgl. Abb. 2). Für solche Bereiche wird gefordert, dass sie, um sie dem Gesundheitssystem zurechnen zu können "explizit bzw. überwiegend gesundheitsbezogen" sein sollten. Außerdem wird klar hervorgehoben: "Unter einem Public Health-orientierten Verständnis von Gesundheit und Gesundheitspolitik geht das Gesundheitssystem über einen personalgeprägten Dienstleistungssektor hinaus.