

Der professionelle Helfer als Netzwerker - oder: Beschreib' mit dein soziales Netzwerk, vielleicht erfahren wir, wie Dir zu helfen ist

Kähler, Harro Dietrich

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Kähler, H. D. (1983). Der professionelle Helfer als Netzwerker - oder: Beschreib' mit dein soziales Netzwerk, vielleicht erfahren wir, wie Dir zu helfen ist. *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit*, 14(4), 225-244. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-27494>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Archiv für Wissenschaft und Praxis der
Sozialen Arbeit 14, 1983

DER PROFESSIONELLE HELFER ALS NETZWERKER – ODER: BESCHREIB' MIT DEIN SOZIALES NETZWERK, VIELLEICHT ERFAHREN WIR, WIE DIR ZU HELFEN IST*)

Harro Dietrich Kähler, Hagen

1. Der Einzelne als Nabel der Welt – das Netzwerkkonzept

Die Vorstellung, Menschen und ihre Beziehungen zueinander als netzähnlich zu betrachten, besticht durch ihre Einfachheit: Menschen werden dabei mit Knoten gleichgesetzt, die durch Linien oder Bänder mit anderen Menschen (Knoten) in Verbindung stehen. Im Prinzip wird durch das Konzept des sozialen Netzwerks lediglich dieser Vergleich gezogen. Greift man aus einem darartigen „totalen Netzwerk“ einen einzelnen Menschen heraus und betrachtet die Kontakte, in die er eingebettet ist, verändert man also die Betrachtung von der kollektiven zur individuellen Perspektive, erhält man eine schematische Darstellung des Verkehrskreises eines einzelnen Menschen. Ein derartiges soziales Netzwerk läßt sich als „egozentriertes soziales Netzwerk“ bezeichnen.

Ein Grund für die unmittelbare Zugänglichkeit zu diesem Ansatz scheint darin zu liegen, daß diese von außen an ein anderes Individuum herangetragene Betrachtungsweise mit der subjektiven Sichtweise des Individuums korrespondiert oder doch wenigstens eine ihr ähnliche Perspektive aufweist. Bei der Betrachtung der Realität, bei dem fortlaufenden Prozeß der Identitätsbildung, erfährt sich das einzelne Individuum in der Regel als Mittelpunkt der Welt. In der Auseinandersetzung mit den Anschauungen der Kontaktpersonen erfährt das Individuum, was es von der Realität – einschließlich der eigenen Person – zu halten hat, nicht im Sinne einer passiven Rezeption – was angesichts der Widersprüchlichkeit und Ambiguität der Kommunikationsinhalte auch schwer möglich wäre, sondern im Sinne einer aktiven Verarbeitung der zugänglichen Kommunikationsinhalte. Hinweise auf die Bedeutung von Primärgruppen, insbesondere und nach wie vor von der Familie, und auf die Bedeutung von Bezugsgruppen für Identitätsbildungsprozesse sollen nicht weiter verfolgt werden (vergleiche dazu insbesondere *Krappmann* 4/1975: 42 und passim).

Die Hinweise auf Primärgruppen und Bezugsgruppen, die fraglos auch unter dem Gesichtspunkt von egozentrierten sozialen Netzwerken (oder Teilen von ihnen) betrachtet werden können, werfen die Frage auf, ob ein Begriff wie der des sozialen Netzwerks überhaupt notwendig ist, oder ob nicht eingeführte sozialwissenschaftliche Begriffe das in Frage stehende Phänomen hinreichend kennzeichnen. Eine kurze Überlegung soll deutlich machen, daß mit der Betrachtung egozentrierter sozialer Netzwerke eine soziale Formation beleuchtet wird, die andere Strukturmerkmale aufweist als die in den Sozialwissenschaften untersuchten Phänomene wie die soziale Kleingruppe, die Bezugsgruppe, die Organisation oder ähnliches. Durch die indivi-

duum-zentrierte, ausschnittartige Betrachtungsweise sozialer Netzwerke werden in der Regel Menschen in einer sozialen Formation zusammengefaßt, die nur über das im Mittelpunkt stehende Individuum etwas miteinander zu tun haben müssen. Daß zwei beliebig herausgenommene Angehörige eines egozentrierten sozialen Netzwerks nicht notwendig irgendeinen direkten Kontakt zueinander haben und vielleicht nicht einmal von ihrer gegenseitigen Existenz wissen, macht das soziale Netzwerk zu einer sozialen Formation mit eigener Prägung. Nur ein sehr extrem gestaltetes soziales Netzwerk, in dem zum Beispiel alle Kontaktpersonen eines Individuums sich untereinander kennen, gemeinsame Normen entwickelt haben und über ein gemeinsames Gruppenbewußtsein verfügen, könnte als Kleingruppe im sozialwissenschaftlichen Sinne interpretiert werden. Ebenso entwickelt sich aus der als egozentriertes soziales Netzwerk zu charakterisierenden Bezugsgruppe in der frühkindlichen Sozialisation im Laufe des Entwicklungsprozesses allmählich ein differenzierteres soziales Netzwerk, das einzelne Primärgruppen einschließen mag, sich aber nicht in diesen erschöpft (vergleiche dazu zum Beispiel *Weinraub, Brooks, Lewis 1977; Cochran, Brassard 1979*).

Läßt sich also aus derartigen Gründen die Berechtigung für die Einführung des Netzwerkkonzepts ableiten, darf doch nicht übersehen werden, daß es vielfältige Bezüge zu anderen soziologischen und sozialpsychologischen Begriffen und Theorienansätzen (insbesondere Rollentheorie und struktur-funktionalistischer Ansatz: vergleiche *McCord 1980*) gibt, auf die hier aber nicht weiter eingegangen werden soll. Statt dessen sollen jetzt einzelne Aspekte des Netzwerkkonzepts näher beschrieben werden (vergleiche dazu besonders *Barnes 1972, Mitchell 1969, Kähler 1975*).

Betrachtet man nur die Personen, die in Kontakt zu einer Zentralperson (im folgenden: Ego) stehen, spricht man von einem Stern erster Ordnung. Bezieht man die sozialen Kontakte dieser Kontaktpersonen untereinander mit in die Betrachtung ein, spricht man von der Zone erster Ordnung. Erweitert man die Betrachtung auf die Kontaktpersonen, die die Kontaktpersonen des Sterns erster Ordnung haben, bezieht man also die egozentrierten Netzwerke der Kontaktpersonen eines Egos in die Analyse ein, spricht man von einem Stern zweiter Ordnung, entsprechend von einer Zone zweiter Ordnung und von Sternen und Zonen höherer Ordnung. Schätzungen zufolge stehen den Egos in unserer Gesellschaft um die 1 000 direkte und indirekte Kontaktpersonen zur Verfügung (*Hammer, Makiesky-Barrow, Gutwirth 1978*) ein Potential an Kontaktpersonen, das das Ausmaß der vorhandenen Verflechtungen andeutet.

Greift man aus einem – totalen oder egozentrierten – sozialen Netzwerk Beziehungen bestimmter Art heraus, zum Beispiel alle weiblichen Kontaktpersonen, alle evangelischen Kontaktpersonen, erhält man ein partielles Netzwerk. Die vom Netzwerkkonzept ausgehende Faszination, von der oben schon die Rede war, wird brüchiger, wenn man sich die Möglichkeiten und Schwierigkeiten bei der detaillierteren Beschreibung sozialer Netzwerke vor Augen führt. Einige der wichtigeren Dimensionen sozialer Netzwerke werden im folgenden skizziert.

(1) Erreichbarkeit (reachability). „Mit diesem Merkmal von Netzwerken ist die Zahl der Zwischenstationen gemeint, die notwendig sind, um eine spezifizierte

andere Einheit zu erreichen“ (Kähler 1975: 287). Offensichtlich ist es für einige Personen leichter als für andere Personen, Kontakt zum Oberstadtdirektor oder zum Chefarzt oder zu anderen wichtigen Rollenträgern aufzunehmen. Über die Konsequenzen derartiger Unterschiede wird später noch einiges zu sagen sein.

(2) Dichte (density; zum Teil auch connectedness). „Auf dieser Dimension lassen sich Netzwerke nach dem Ausmaß der wechselseitigen Kontakte zwischen den zu einem Netzwerk gehörenden Elementen anordnen. Im allgemeinen wird ein Index aus der Zahl vorhandener Beziehungen und der Zahl der möglichen Beziehungen gebildet. Da dieser Index durch den jeweiligen Netzwerkumfang beeinflusst wird, wirft die Interpretation von Dichte-Werten aus Netzwerken mit unterschiedlichen Umfängen allerdings eine Reihe von Problemen auf . . .“ (Kähler 1975: 287). Die potentielle Bedeutung dieser Netzwerkdimension läßt sich durch einen Vergleich zwischen der Situation einer Person, deren Zone erster Ordnung völlig „verfilzt“ ist, und der Lage einer Person, deren Zone erster Ordnung völlig bindungslos ist, erhellen. Offensichtlich ist die erste Person einer erheblich größeren sozialen Kontrolle unterworfen als die zweite Person (vergleiche hierzu Caplow 1955: 33). Das Kommunikationsverhalten weist mit großer Sicherheit eine größere Redundanz auf, was möglicherweise für Sicherheit und Genauigkeit der Rückmeldungen über das Verhalten von Ego von entscheidender Bedeutung ist (vergleiche Abschnitt 2.).

(3) Reichweite (range; span). Diese Dimension bezieht sich auf den Umfang und die Zusammensetzung des egozentrierten sozialen Netzwerks. Allein der quantitative Aspekt der Zahl vorhandener sozialer Beziehungen kann für die Situation eines Ego aussagekräftig sein. Andererseits ist die Zahl der Beziehungen offensichtlich nicht notwendig ein Zeichen für ein tragfähiges Netzwerk (man denke zum Beispiel an den einsamen Bundeswehrsoldaten mit hunderten von Kontaktpersonen): Wichtig dürften vor allem die Zusammensetzung und die Qualität der Netzwerkkontakte sein. Je heterogener die Zusammensetzung nach Geschlecht, Alter, sozialer Lage usw. ausfällt, desto tragfähiger dürfte sich im allgemeinen das Netzwerk für Ego erweisen.

(4) Inhalt (content). Bisher wurde von sozialen Beziehungen und Kontakten gesprochen, ohne daß angegeben wurde, was darunter zu verstehen ist. Ist bloße Verwandtschaft ausreichend, um von einer Beziehung zu sprechen? Was unterscheidet eine freundschaftliche Beziehung von einer bloßen Bekanntschaft? (Vergleiche dazu Fischer 1982.) Inwieweit impliziert das Vorhandensein einer sozialen Beziehung tatsächliche Kontakte, Kommunikation und wechselseitiges Aufeinander-Eingehen? (Wolfe 1970: 239.) Wie sieht es mit der subjektiven Beurteilung vorhandener Kontakte aus? Was machen intensive Beziehungen aus angesichts der Tatsache, daß sie offensichtlich höchst unterschiedliche Aktualisierungen erfahren? (Wellman 1976: 46.) – Trotz der angedeuteten Schwierigkeiten (vergleiche dazu unter anderen Cubbitt 1973: 74; Boissevain 1974: 28) macht es die Wichtigkeit dieser Dimension sozialer Netzwerke notwendig, sie bei der Analyse zu berücksichtigen. Deutlich wird aber an dieser Stelle, daß die Gleichsetzung einer sozialen Beziehung mit einem Strich in der Netzwerkanalogie eine Vereinfachung darstellt (ebenso wie die Analogie Knoten – Person), die leicht über die vorhandenen Schwierigkeiten bei der konkreten Analyse hinwegtäuscht.

(5) Wechselseitigkeit (directedness). „Bei dieser Dimension handelt es sich um eine Klassifikation sozialer Beziehungen nach Reziprozität oder Nicht-Reziprozität. Besonders Unterschiede in der Status-Hierarchie dürften sich auf dieser Dimension niederschlagen“ (Kähler 1975: 287). Diese Dimension spielt vermutlich bei Helfer-Klienten-Beziehungen besonders bei nicht übereinstimmenden Definitionen der Qualität dieser Beziehungen eine Rolle.

(6) Haltbarkeit (durability). „Zu einem bestimmten Zeitpunkt läßt sich wahrscheinlich nur sehr unvollkommen vorhersagen, wie lange eine bestimmte soziale Beziehung dauern wird, da jede latente Beziehung aktiviert werden kann . . .“ (Kähler 1975: 287). Es ist schon darauf hingewiesen worden, daß egozentrierte soziale Netzwerke in der Regel keine realen sozialen Einheiten wie zum Beispiel eine Organisation oder eine soziale Gruppe sind. Sie existieren latent und werden nur in einzelnen Ausschnitten aktualisiert¹⁾. Über die Haltbarkeit läßt sich daher nur im nachhinein etwas sagen.

In Verbindung mit der Haltbarkeitsdimension läßt sich auch die Frage nach neuen und alten Beziehungen aufwerfen, die wiederum in Zusammenhang mit der Frage nach zugeschriebenen und erworbenen Beziehungen stehen dürfte. Auch hier gibt es aber wieder schwerwiegende Abgrenzungsprobleme.

Alles in allem deutet sich an, daß das Netzwerkkonzept sich auf ein durch keine anderen Ansätze erfaßbares Phänomen bezieht, daß die im Netzwerkbegriff gewählte Analogie aber über vorhandene Schwierigkeiten bei der Analyse dieses Phänomens hinwegtäuscht.

Im folgenden soll nun der Frage nachgegangen werden, wie das – wie schwierig auch immer zu analysierende – egozentrierte soziale Netzwerk in Verbindung zu Merkmalen des Ego gebracht werden kann und welche Konsequenzen sich daraus für professionelle Helfer ableiten lassen.

2. Schwierigkeiten gibt's, wenn das Netzwerk versagt – professionelle Hilfe als Netzwerkflickerei?

Ausgangspunkt für die folgenden Überlegungen sollen Untersuchungsergebnisse sein, die – bei allen methodischen Unzulänglichkeiten zum Teil verblüffende Übereinstimmung in den Netzwerkkorrelaten zu einigen Verhaltensmerkmalen andeuten. Ein besonders häufig untersuchter Bereich bezieht sich dabei auf die sozialen Beziehungen von psychisch Kranken. Häufig wird berichtet, daß Patienten psychiatrischer Kliniken, insbesondere Schizophrene, weniger Kontakte haben als Vergleichspersonen. Auch Verwandte spielen eine geringere Rolle. Wenn die absolute Zahl der Verwandtschaftskontakte betrachtet wird, relativiert auf die Gesamtzahl der Kontakte, scheinen sie aber ein Übergewicht zu haben. Die Beziehung zu wichtigen Netzwerkangehörigen scheint dabei häufig nicht-reziprok zu sein. Auch wird von einer geringeren Dichte wiederholt berichtet (vergleiche Tolsdorf 1976; Hammer, Makiesky-Barrow, Gutwirth 1978). Von Isolation und Einsamkeitsgefühlen (was in der Netzwerkterminologie als egozentrierte soziale Netzwerke geringen Umfangs umschrieben werden kann) ist in zahlreichen Untersuchungen mit unterschiedlichen Untersuchungsmethoden und -ansätzen ebenfalls

die Rede (vergleiche zum Beispiel *Weinberg 1966; Shein 1974; Wilkinson 1975; Müller & Ingham 1976; Cohen & Sokolovsky 1979*). Auch in bezug auf neurotische Patienten wurde ein erheblich ausgeprägteres Einsamkeitserlebnis als bei Vergleichspersonen festgestellt (vergleiche zum Beispiel *Czernik & Steinmeyer 1974; Henderson 1977: 190; Miller & Ingham 1976*).

Die angeführten Untersuchungen gehen selten über korrelative Verknüpfungen zwischen untersuchtem Ausgangsmerkmal und Netzwerkeigenschaften hinaus. Immerhin gibt es theoretische Ansätze für kausale Verknüpfungen dieser Variablen, wenn diese auch bisher nicht überprüft worden sind.

So vertritt *Tolsdorf (1976: 415)* folgende Auffassung: „... the psychiatric subjects experienced some significant life stress with which they attempted to cope using individual mobilization. When this strategy failed, they chose not to mobilize their networks (die außerdem noch anders strukturiert zu sein scheinen! *H.D. Kähler*), relying instead on their own resources, which had already been shown to be inadequate. This resulted in more failure, higher anxiety, a drop in performance and self-esteem, followed eventually by a psychotic episode.“

Auf den ersten Blick mag dieser Ansatz überzeugend sein. Bei näherem Hinsehen tauchen aber Fragen auf, zum Beispiel, aus welchem Grund entscheidet sich ein Individuum, in einer Krisensituation nicht das eigene Netzwerk zu mobilisieren, sondern statt dessen allein einen – schon einmal gescheiterten Lösungsversuch zu unternehmen? (Vergleiche hierzu *Brown 1979*.) Hier wird etwas auf eine nicht weiter erklärungsbedürftige Persönlichkeitseigenart reduziert, was eigentlich im Zentrum der Erklärung stehen müßte.

Vielversprechender erscheint demgegenüber der Erklärungsversuch von *Hammer, Makiesky-Barrow, Gutwirth 1978*. Diese Autoren gehen davon aus, daß ein Mindestmaß an kulturell akzeptierten Verhaltensweisen für Interaktionen erlernt werden muß. Aus einer Vielzahl von Gründen, zum Beispiel auch biologischen oder medizinischen Gründen, kann es zu Ausformungen nicht akzeptierter Verhaltensweisen kommen. Entscheidend ist nun, ob das soziale Netzwerk eines Individuums mit Anzeichen nicht-akzeptablen Verhaltens entsprechende Rückmeldungen produziert, um auf diese Weise das Verhalten zu ändern: „The hypothesized social background of schizophrenia is briefly that the networks of personal contacts of schizophrenic individuals typically fail to provide adequate feedback for the development or maintenance of behavior modes that are congruent with the behavior and expectations of the social group“ (Seite 538).

Dieser Vermutung wird sehr differenziert im sogenannten „Social-skills-Modell“ nachgegangen und entsprechend als therapeutischer Ansatz – aber ohne Berücksichtigung des Netzwerks der Betroffenen – genutzt (vergleiche *Trower, Bryant & Argyle 1978*).

Die geringere Dichte sozialer Netzwerke von Schizophrenen sowie die kleinere Zahl von Kontaktpersonen liefern möglicherweise weniger redundante – und damit weniger wirksame – Informationen über nicht-angemessene Verhaltensweisen, so daß sich derartige Verhaltensweisen verfestigen und wiederum die Interaktionen mit anderen Personen erschweren können. Speziell für die Schizophrenieforschung

würde sich unter diesem Gesichtspunkt eine erneute Auseinandersetzung mit den kommunikations-theoretischen Erklärungssätzen von *Bateson, Jackson* und anderen (1969) lohnen.

Neben Untersuchungen über Netzwerkkorrelate von psychischen Krankheiten gibt es eine Reihe weiterer Verhaltensbereiche, die mit Netzwerkmerkmalen in Zusammenhang gebracht wurden. So wurde von *Gladieux* (1975) das Schwangerschaftserleben von Frauen, die ihr erstes Kind erwarteten, in Zusammenhang mit – neben anderen Komponenten – Netzwerkeigenschaften des Ehepaars gebracht. Eine bekannte Untersuchung von *Lee* (1969) hat die Netzwerkdimension in der Erreichbarkeit bei Personen untersucht, die einen Schwangerschaftsabbruch praktizierten. In einer anderen Untersuchung wurde festgestellt, daß Personen, die ihre Ehefrauen körperlich mißhandelten, wegen Inzestvergehen auffällig geworden waren oder ihrer Unterhaltungspflicht nicht nachkamen, im Vergleich zu Kontrollpersonen anders strukturierte Netzwerke aufwiesen (*Scheurell & Rinder* 1973). Über Veränderungen egozentrierter sozialer Netzwerke im Alter (wenn auch nicht mit dieser Terminologie) berichtet unter anderen *Bungard* (1975). *Walker, Macbride, Vachon* (1977) und *Vachon* (1980) haben Veränderungen in der Netzstruktur von Personen erörtert, die ihren Partner durch Tod verloren²⁾ haben.

Ohne das skizzierte Material – und es ließe sich erheblich erweitern – überstrapazieren zu wollen, scheint sich doch folgende Schlußfolgerung ableiten zu lassen: Durch Veränderungen der Lebenssituation (zum Beispiel Verlust des Partners) ergeben sich in der Regel Umstrukturierungen des egozentrierten sozialen Netzwerks des Betroffenen. Etwas gewagter ist der umgekehrte Schluß: Daß bestimmte Merkmale des egozentrierten sozialen Netzwerks zu bestimmten Verhaltensweisen führen oder sie fördern. Belege für diese Annahme finden sich in einigen Untersuchungen, die sich auf den Prozeß der Hilfesuche und -inanspruchnahme in Krisensituationen beziehen. Hilfesuchen kann dabei definiert werden als „ . . . any communication about a problem or troublesome event which is directed toward obtaining support, advice, or assistance in times of distress. Help-seeking thus includes both general discussions about problems and specific appeals for aid. In addition, it encompasses requests for assistance from friends, relatives, and neighbors as well as professional helping agents“ (*Gourash* 1978: 414).

McKinley (1973) fand starke Unterschiede zwischen Familien, die die Hilfe von Gesundheitsdiensten in Anspruch nahmen, und Familien, die derartige Dienste nicht in Anspruch nahmen. So wiesen die Nutzer größere Anteile von Verwandten im gleichen Wohnhaus oder in nächster geographischer Nähe auf als Nichtnutzer. Allgemein schienen die Nichtnutzer einen größeren Kreis von Personen erreichen zu können, die kompetent als Laienhelfer fungieren konnten.

Ähnliche Schlußfolgerungen lassen die Ausführungen von *Smith* (1980) über die Inanspruchnahme von formalen Ressourcen („Sekundärgruppen-Ressourcen“) im Vergleich zu informellen Hilfsmöglichkeiten („Primärgruppen-Ressourcen“) durch Behinderte zu: „ . . . it is only under extreme conditions, i. e., when primary group support fails, that the individual must rely solely on secondary social resources“ (Seite 472, unter Hinweis auf *M.W. Susser & W. Watson: Sociology in medicine, London 1971*).

Horwitz (1977: 87) vermutet, daß professionelle psychiatrische Hilfe seltener in Anspruch genommen wird, wenn das Netzwerk genügend Hilfe enthält.

Horwitz (1977) nimmt weiter an, daß die Zahl der vorhandenen Freunde und das Ausmaß der Interaktionen mit Verwandten Auswirkungen auf Dauer und Intensität psychischer Erkrankungen sowie auf die Art des Zugangs zu psychiatrischer Behandlung haben, was durch die empirischen Befunde unterstützt wurde.

Er leitet daraus folgende Schlußfolgerung ab: „Persons with connections to others with psychiatric experience have access to psychiatric resources through these informal members; those who do not, place more reliance on professionals. The importance of professionals as bridges to psychiatric treatment increases to the extent that informal connections to psychiatry are absent“ (Seite 100)³⁾.

Die für die isolierte Kernfamilie zu vermutende Ressourcenknappheit führt demnach zu einer höheren Gefährdung – *Pilisuk & Froland* (1978) führen Symptome wie Tuberkulose, Schizophrenie, Unfallneigung, Scheidung an – und begründen die zunehmende, aber offensichtlich von strukturellen Faktoren abhängige Bedeutung professioneller Helfer als Ersatz für unzureichende Ressourcen in sozialen Netzwerken. Im Zusammenhang einer Untersuchung über das Hilfeverhalten von Frauen, deren Ehepartner mit den Folgen eines Herzinfarktes konfrontiert sind, empfiehlt *Finlayson* (1976) professionellen Helfern folgendes Vorgehen:

„These findings also suggest that professional workers who are trying to assess the kind of informal support available to families may find it useful to check the presence, or absence, of perceived support from each of the five sources noted here – children; wife's kin; husband's kin; non kin; and spouses. This may help to indicate the total range and type of support and to reveal deficiencies pointing to a need for compensatory intervention“ (Seite 103).

Professionelle Hilfe wird damit aufgefaßt als kompensatorische Intervention, der professionelle Helfer als Lückenbüßer für unzureichende Selbsthilfe. „Sozialarbeiter werden besonders darin geschult, auf Fälle aufmerksam zu werden, wo Menschen keine Hilfe oder Unterstützung aus ihrem Bekanntenkreis erfahren. Formale soziale Dienste wurden entwickelt, um das Versagen informeller Problemlösungsprozesse zu kompensieren“ (*Collins & Pancoast* 1981: 29).

Diese Auffassung deckt sich mit dem Ziel bei Beratungen von Klienten in Krisensituationen, bei denen die Aktivierung der einem Individuum zugänglichen Ressourcen oder – bei fehlenden Ressourcen – die Erschließung von Ressourcen angestrebt wird (vergleiche *Scheller & Heil* 1977: 75). Daß die Ressourcen in egozentrierten sozialen Netzwerken verschieden verteilt sind, zeigen Ergebnisse einer Erkundungsstudie, in der schichten- und geschlechtsspezifische Unterschiede in der Verfügbarkeit von Hilfspersonen in verschiedenen schwierigen Alltagssituationen nachgewiesen werden konnten (*Kähler* 1983).

Die Erkenntnis, daß das soziale Umfeld, insbesondere das, was hier als egozentriertes soziales Netzwerk bezeichnet wird, in die Überlegungen professioneller Helfer einzubeziehen sei, ist nun beileibe keine revolutionäre Erkenntnis. Allerdings wurde bisher dieses Umfeld weitgehend auf die Familie oder andere Primärgruppen reduziert.

Eine genauere Berücksichtigung der Gesamtheit der Netzwerkangehörigen und ihrer Zusammensetzung und Struktur ist bisher wenig praktiziert worden. Hinzu kommt, daß je nach Problemart und erschlossener Netzwerksituation verschiedene – und zum Teil sich ausschließende – Verhaltensstrategien auf seiten des professionellen Helfers angezeigt erscheinen. Ein Interpretationsversuch für verschiedene Netzwerkprobleme und damit gekoppelte verschiedene Verhaltensstrategien der professionellen Helfer soll anschließend dargestellt werden.

3. Unzulängliche soziale Netzwerke: Hinweise für den professionellen Helfer

Die im folgenden vorgestellte Kategorisierung verschiedener Netzwerkprobleme kann nicht für sich in Anspruch nehmen, vollständig und trennscharf zu sein. Vielmehr soll exemplarisch gezeigt werden, daß es lohnend sein könnte, als professioneller Helfer Netzwerkprobleme zu beachten und nach der spezifischen Ausprägung in Verbindung mit den erkennbaren Symptomen zu fragen, weil verschiedene Reaktionen von derartig unterschiedlichen Ausgangslagen verlangt werden könnten. Damit läßt sich möglicherweise die allgemeine Forderung nach Beachtung des sozialen Umfelds eines Klienten differenzieren und eine konkretere Verhaltensstrategie ins Auge fassen.

3.1. Der professionelle Helfer als direkter Ersatz für versagende Netzwerke

Trotz der bekannten sozialarbeiterischen Forderung nach „Hilfe zur Selbsthilfe“ gibt es eine Reihe von Situationen, in denen professionelle Helfer direkt helfend eingreifen müssen (häufig mit dem Ziel, erst einmal die Voraussetzungen für spätere Selbsthilfe zu schaffen). Hierzu scheinen insbesondere direkt materielle Hilfen oder die Vermittlung derartiger materieller Hilfen zu gehören.

Das Auffangen materieller – und ähnlicher Schwierigkeiten stellt eine typische Aufgabe in den wechselseitigen Verpflichtungen und Ansprüchen sozialer Beziehungen dar. So führt *Boissevain* (1974: 33) folgende mögliche Inhalte sozialer Beziehungen auf: „... cash, affection, miscellaneous gifts, sex, conversation, joking behaviour, job assistance, personal service, cash assistance, greetings, civilities, conversation/information, visits“.

Wenn es zutrifft, daß professionelle Hilfe erst dann gesucht wird, wenn die Ressourcen des eigenen Netzwerks sich als unzulänglich erweisen, deutet die Inanspruchnahme bestimmter professioneller Hilfen zugleich das Eingeständnis an, daß das eigene Netzwerk versagt hat (und sei es, daß man es nicht hat mobilisieren können, obwohl objektiv Hilfsmöglichkeiten vorhanden waren). Die Suche nach einem Job wird in der Regel auf eigene Faust vorgenommen. Der professionelle Helfer wird als direkter Helfer in Anspruch genommen, wenn das eigene Netzwerk keine direkte Hilfe ermöglicht hat. Daß gesetzliche Regelungen die Verpflichtungen der Netzwerkangehörigen zu materieller Unterstützung sehr stark einschränken und zugunsten institutioneller Regelungen verschoben haben, verdeckt nur zum Teil das aufgezeigte Prinzip: Selbst der Sozialhilfeantrag, der vom Sozialarbeiter bearbeitet wird, ist letztlich ein formalisierter Ausdruck dafür, daß das eigene Netzwerk nicht in der Lage ist, materielle Hilfe bereitzustellen. Der Begriff des professionellen Helfers läßt sich in diesem Zusammenhang sogar auf Handwerker

und andere professionelle Helfer ausweiten: Für Kleinreparaturen wird in der Regel erst dann ein Handwerker gerufen, wenn keine entsprechende Unterstützung im eigenen Netzwerk abrufbereit ist. Der graue Markt der Schwarzarbeit, der Hilfen durch Vereinskameraden beim Hausbau gegen untertarifliche Bezahlung oder auf Wechselseitigkeit ergänzt diese Situation.

Die Frage, ob eine Person professionelle Hilfe in Anspruch nimmt, wird vor allem davon beeinflusst, welche Probleme in welcher Intensität vorhanden sind (und wie damit subjektiv umgegangen wird), aber auch wie tragfähig das soziale Netzwerk ist. Eine Reihe von Untersuchungen deutet darauf hin, daß gerade die Personen, die unter schwierigen Bedingungen leben, besonders unzureichende soziale Netzwerke aufweisen (vergleiche *Kähler* 1983).

In vielen derartigen Fällen ist der professionelle Helfer aufgefordert, direkten Einsatz für fehlende Hilfsmöglichkeiten bereitzustellen.

3.2. Der professionelle Helfer als Verbindung zu nicht erreichbaren Netzen

Eine etwas andere Ausgangssituation besteht dann, wenn der professionelle Helfer die Notwendigkeit für Hilfe von außen ermittelt, weil eigene Hilfsmöglichkeiten eines Betroffenen nicht ausreichen, sich selbst aber außerstande sehen, derartige Hilfen selbst anzubieten.

In ihrem Buch über außerinstitutionelle Sozialarbeit mit Strafgefangenen schreiben *Ortner & Wetter* dazu: „Es ging also zunächst darum, die zahllosen außerinstitutionellen Gruppen, Vereine und Initiativen mit kompetenten Einzelpersonen wie Ärzten, Rechtsanwältinnen, Sozialarbeitern in einer zentralen Kartei zusammenzufassen, um bei Bedarf auf diese zurückgreifen zu können. Gerade als Einzelperson war mir schnell klargeworden, daß die vielfältigen Probleme und Bedürfnisse nicht von einem einzelnen abgedeckt werden können. Dazu fehlt die nötige Zeit wie auch die nötige Kompetenz. Sich nicht als ‚omnipotenter Rund-um-die-Uhr-Einzelkämpfer‘, sondern statt dessen als *Sozialmakler* zu verstehen, der den Betroffenen jeweils Kontakte vermittelt und sie auf entsprechende Gruppen und Personen hinweist, war deshalb der praktizierte Ansatz, wollte man sich nicht gleich zu Beginn der Zusammenarbeit aufreiben. Für die Angehörigen und Inhaftierten war das Projekt zunächst also eine Anlaufstelle, die Tips und Hinweise gibt.“

„Rechtsanwälte, Bürgerinitiativen, Stadtteilgruppen, Kinderläden, Jugendhäuser, Frauengruppen, Gewerkschaften, Pfarreien, Ärzte – alle diese Gruppen, Initiativen und Personen wurden angeschrieben oder in einem persönlichen Gespräch mit der Absicht des Projektes sowie der spezifischen Problematik der Angehörigen Inhaftierter bekannt gemacht“ (*Ortner & Wetter* 1980: 69/70).

Der professionelle Helfer stellt in derartigen Situationen also eine Art Verbindungsmasche zwischen dem – unzureichenden – sozialen Netzwerk des Betroffenen und hilfeversprechenden kompetenten Einzelpersonen oder Gruppen her. Es handelt sich um eine artifizielle Erweiterung eines Netzwerkes.

Am Rande sei darauf hingewiesen, daß schichten- und geschlechtsspezifische Unterschiede zu bestehen scheinen in dem Ausmaß der Fähigkeit, über persönliche Kontakte Zugang zu professionellen oder semiprofessionellen Hilfen zu bekom-

men. Nur wer nicht diese persönlichen Zugänge hat, wird wahrscheinlich die offiziellen Wege beschreiten, um professionelle Hilfe zu erhalten.

3.3. Der professionelle Helfer als Stütze vorhandener Netzwerkeile

In einer Untersuchung über die Folgen von Herzinfarkten bei männlichen Untersuchungspersonen klassifizierte *Finlayson* (1976) die Patienten danach, ob sie 12 Monate nach dem Herzinfarkt wieder im Arbeitsprozeß standen und die Ehefrauen die Krankheit als überstanden ansahen (Typ A), ob die Untersuchungspersonen wieder arbeiteten, aber die Krankheit von den Ehefrauen als noch nicht überstanden angesehen wurde (Typ B), oder ob die Betroffenen nicht arbeiteten (Typ C). Ausgangspunkt der Überlegungen dieser Untersuchungen war, daß Wiederherstellung des Gesundheitszustandes nicht nur von physischen, sondern auch von sozialen, psychologischen und situativen Faktoren beeinflußt wird (vergleiche Seite 98). Fast alle der 76 untersuchten Ehefrauen gaben an, Hilfe während der Zeit des Krankenhausaufenthalts des Ehemanns angenommen zu haben. Ehefrauen von Typ A erhielten Hilfe von mehr verschiedenen Quellen als Ehefrauen von Typ B und diese von mehr verschiedenen Quellen als die Ehefrauen von Typ C. *Finlayson* unterscheidet zwischen eher instrumenteller und eher expressiver Hilfestellung. Für letztere stand naturgemäß ein erheblich eingeschränkterer Kreis von Laienhelfern zur Verfügung als für die zuerst genannte Hilfe. Auf die Einzelheiten der Zusammensetzung der Hilfspersonen und die schichtenspezifischen Unterschiede soll hier nicht weiter eingegangen werden. Insgesamt deutet diese Untersuchung aber an, daß in Krisensituationen, wie sie das Auftreten eines Herzinfarktes bei einem Familienangehörigen ohne Zweifel darstellt, instrumentelle und affektive Laienhilfen mobilisiert werden und zwar mit unterschiedlichem Erfolg. Überraschend für diese spezielle Themenstellung ist, daß offensichtlich das Ausmaß erfolgreich mobilisierter Laienhilfe den Ausgang des Problems wesentlich mitbeeinflusst.

Beispiele für das Stimulieren von Hilfsreaktionen in Krisensituationen finden sich in der Veröffentlichung von *Jones & Najera* (1976). Die Beispiele beziehen sich auf Reaktionen nach dem Auftreten akuter psychischer Erkrankungen bei Studenten auf einem großen amerikanischen Campus. Typisch scheint zu sein, daß die professionellen Helfer erst dann informiert werden, wenn die unmittelbare Umgebung des Betroffenen ratlos über angemessene eigene Verhaltensweisen ist. Die Autoren zeigen, daß durch Zusammenwirken der persönlichen Netzwerke mit professionellen und halbprofessionellen Helfern Anstrengungen zur Hilfestellung unternommen werden. Insofern kann die Untersuchung von *Jones & Najera* als Zwischenstufe zu den folgenden Beispielen angesehen werden, in denen bewußt auf die hier noch „naturwüchsig“ verlaufenen Hilfsprozesse Bezug genommen wird beziehungsweise diese künstlich induziert werden.

Als ein Instrument zur künstlichen Stimulierung von Hilfen aus dem sozialen Netzwerk wird in der Literatur häufig die Netzwerk-Sitzung („network session“) genannt. „This technique is based on the assumption that the solution to a variety of human dilemmas lies within the collective resources of the individual's social network“ (*Garrison & Werfel* 1977: 109). Hierzu werden wichtige Bezugspersonen eines Ego von einem professionellen Helfer zu einer Zusammenkunft eingeladen.

Wie schon bei *Finlayson* (1976) (vergleiche oben) werden zwei verschiedene Ziele für die Intervention mit Hilfe einer Netzwerksitzung unterschieden: „(a) to modify the network of emotional influence (affective resources) of the individual client with the intent of promoting active reality-based coping with the problem, an (b) when necessary to articulate the needed instrumental resources represented by family, friends, professional care-givers, community agencies, and other significant resources“ (*Garrison & Werfel* 1977: 110). *Callan, Garrison & Zenger* (1975: 21) weisen auf eine andere mögliche Funktion von Netzwerksitzungen hin: „An important function of the network session is information gathering. The house staff can listen to and observe the resident’s interaction with members of his/her out-of-house network (es handelt sich um stationär behandelte Drogenabhängige, *H.D. Kähler*). Previously unexplained attitudes and behaviors by the resident in the house (therapeutic community) take on new meaning when they are repeated in the natural context where they were learned. This information can often be used to refine and supplement the in-house therapy program and helps the staff comprehend a resident’s behavior.“ Durch die Teilnahme von Mitgliedern des Netzwerks, die professionelle Helfer sind (Lehrer, Pfarrer, usw.), wird darüber hinaus möglicherweise Anschauungsunterricht in „mental health principles“ gegeben, die von diesen nutzbringend weitergegeben werden können (l.c.).

Auf die Durchführung von Netzwerksitzungen soll hier nicht weiter eingegangen werden (vergleiche dazu *Garrison* 1974, *Callan, Garrison & Zenger* 1975). Bevor einige Anwendungsbeispiele skizziert werden, muß auf das Problem der Voraussetzungen für die Anwendbarkeit dieses Verfahrens eingegangen werden. In mehreren Veröffentlichungen, in denen über Netzwerksitzungen berichtet wird, wird auf dieses Problem gar nicht erst eingegangen. *Garrison & Werfel* (1977: 109) stellen immerhin viele Fragen, die vor der Anwendung des Instruments zu beachten seien: „(a) Are there resources in the client’s social environment that could be beneficial? (b) Are any other care-givers involved in the case open to a network approach? (c) Will the client consent to convening the important people in his/her life? (d) Can the clinician responsible for the case think of any reason *not* to use a network approach?“

Callan, Garrison & Zenger (1975: 24) deuten an, daß viele der Drogenabhängigen, denen der Vorschlag zu Netzwerksitzungen unterbreitet wurde, starke Einwände hatten. Die Autoren scheinen soweit zu gehen, daß eine Netzwerksitzung sogar gegen den Widerstand des Betroffenen durchgeführt werden kann. („Although the resident has input, the staff has ultimate control over the decision to convene a network.“) Das Bedrohliche von Netzwerksitzungen wird von den Autoren in mindestens zwei Bereichen gesehen: „a) not knowing what to expect when the two major systems in the resident’s life merge and (b) this is likely to be the first time that the significant members of the resident’s out-of-house social network have all been together at the same time. The resident’s power to manipulate the communication links in the network is drastically curtailed. The pathological liar will no longer be able to ‚fool all the people all the time‘“ (*Callan, Garrison & Zenger* 1975: 24).

Hier wird ganz offensichtlich übersehen, daß eine derartige Situation auch für Nichtanfällige bedrohlich wirken muß, da diskrepantes Verhalten durchaus normal und nicht auf gewohnheitsmäßige Lügner beschränkt ist. Mit Recht weisen die

Autoren auf die Gefahr der Erzeugung kaum kontrollierbarer Emotionen und der tiefgreifenden Veränderungen sozialer Beziehungen einschließlich der Sündenbockbildung hin.

Caplow (1955) hat die Hypothese formuliert, daß Überschneidungen von Netzwerkteilen auf ein größeres Potential sozialer Kontrolle hinauslaufen. Trennung von Lebensbereichen und den darin vorkommenden Kontaktpersonen eröffnet Chancen für das Erproben neuer, anderer Verhaltensweisen. Durch Verdichten des Netzwerks wird die Gefahr vergrößert, daß diskrepantes Verhalten sichtbar wird. Angesichts der identitätsbedrohenden Konsequenzen derartiger Verdichtungen – wie sie in Netzwerksitzungen notgedrungen und zum Teil ja auch erwünschtemaßen (vergleiche unten) vorgenommen werden – erscheint zumindest die Zustimmung des Betroffenen unabdingbare Voraussetzung für dieses Instrument zu sein⁴⁾. Entscheidend für die Verwendung der Netzwerksitzung scheint damit weniger zu sein, ob dem verantwortlichen professionellen Helfer Gründe gegen die Anwendung der Netzwerksitzung einfallen (siehe oben), sondern ob professionelle Helfer und Betroffene positive Veränderungen eines anstehenden Problems durch Netzwerksitzungen zu sehen vermögen. Dies scheint bei der Mobilisierung instrumenteller Hilfen leichter der Fall zu sein als bei Problemen, bei denen es um Modifikationen des Verhaltens von Klienten geht. Ein Überblick über Anwendungsbeispiele von Netzwerksitzungen soll zunächst die Vielfalt unterschiedlicher Problemfälle illustrieren.

In der Untersuchung von Gatti & Colman (1976) werden für die Arbeit mit Problemkindern („troubled children“) unter anderem die Prinzipien aufgestellt, mit der ganzen Familie des Kindes zu arbeiten⁵⁾, darüber hinaus aber mit wichtigen außerfamiliären Personen: „We establish and maintain continuing contact with as many of the important extra-familial people and institutions affecting the child's life as we can gain access to. We see ourselves, as therapists, as but one part of that network“ (Seite 609).

Im einzelnen können dazu gehören: „ . . . extended family, neighbors, and friends; responsible persons from public institutions (such as the school, public welfare, housing authority, employment agency, and courts); interested persons from private groups (charitable organizations, church groups, and various programs for children, such as camp, therapeutic gym programs, and Scouts), and other professionals (doctors, lawyers, ministers)“ (Seite 611). Nur ein kurzer Hinweis wird angeführt, daß sich die Autoren über das schon oben angesprochene Problem des Verwischens von Grenzen verschiedener Teilbereiche sozialer Netzwerke bewußt seien (l.c.).

Im Gegensatz zu anderen Autoren, die mit Netzwerksitzungen arbeiten, stellt diese Form des Zusammentreffens mit den Netzwerkangehörigen für Gatti & Colman nur eine von verschiedenen, variabel gehaltenen Möglichkeiten des Arbeitens mit sozialen Netzwerken dar. Ort, Zeit und Zusammensetzung der Teilnehmer werden jeweils von Mal zu Mal in Abhängigkeit von den jeweiligen Gegebenheiten und Teilzielen festgelegt.

In mehreren Veröffentlichungen von Ross V. Speck wird der Ansatz der Netzwerk-Therapie mit Schizophrenen beschrieben sowie eine ausführlichere Darstel-

lung der Familienstruktur in einem größeren Kontext, im Rahmen dessen diese Therapieform zu verstehen sei, gegeben (vergleiche *Speck 1967; Speck & Rueveni 1969; Speck & Attneave 1976*). Auch hierzu sollen keine Einzelheiten beschrieben werden, da dies den Rahmen dieser Darstellung sprengen würde.

Deutlich wird aber, daß ausdrücklich das egozentrierte soziale Netzwerk von schizophrenen Personen als Vermittler der Krankheit angesehen und deshalb auch als potentieller Ansatz für positive Veränderungen herangezogen wird. Andere Zielgruppen, bei denen mit Netzwerksitzungen gearbeitet worden ist, sind ältere Menschen (vergleiche *Garrison & Howe 1976*) und Drogenabhängige (*Callan, Garrison & Zerger 1975*).

Aus den skizzierten Veröffentlichungen geht hervor, daß egozentrierte soziale Netzwerke für das Lösen von Problemen herangezogen werden und daß das jeweilige Hilfspotential durch verschiedene Umstände unterschiedlich verteilt ist (vergleiche dazu auch *Kähler 1983*). Die in einem sozialen Netzwerk vorhandenen Hilfsmöglichkeiten aktiv für eine Person zu aktivieren, ist demnach eine naheliegende Schlußfolgerung für professionelle Helfer. Eine Aktivierung – häufig gekoppelt mit der Vermittlung zu neuen Hilfspersonen, vergleiche Abschnitt 3.2. – der vorhandenen Ressourcen erscheint immer dann sinnvoll, wenn es dem Betroffenen nicht gelingt, diese Hilfen selbst zu mobilisieren. Ob die professionelle Hilfe in der Form von Netzwerksitzungen geleistet werden soll, erscheint aber höchst fragwürdig angesichts schwerwiegender Einwände, die sich aus der Weitergabe von Informationen an vorher nichtinformierte Netzwerkteile ergeben können. Eine Aktivierung von Hilfen aus dem Netzwerk ist aber durchaus auch ohne Netzwerksitzungen vorstellbar. *Gatti & Colman* beispielsweise scheinen sehr flexibel die jeweiligen Ansprechpartner aus dem Netzwerk eines Betroffenen ausgewählt zu haben. Anstelle eines Arbeitens mit dem sozialen Netzwerk in Netzwerksitzungen auch gegen den Willen eines Betroffenen (vergleiche oben die Kritik an *Callan, Garrison & Zerger 1975*) könnte die Zusammenarbeit mit dem Betroffenen treten, aus der die jeweils sinnvoll erscheinende Information und Kooperation bestimmter Netzwerkausschnitte – und nur in Einzelfällen des gesamten Netzwerks – benannt werden könnte. Vorstellungen für eine derartige Vorgehensweise sollen in einem anderen Zusammenhang näher erörtert werden (vergleiche Abschnitt 4.).

Auch die von *Cohen & Sokolovsky (1979)* geschilderten Fälle von alleinlebenden Klienten, denen nach Analyse der Netzwerksituation durch Aktivieren bestimmter Netzwerkteile geholfen werden konnte, gehen in diese sinnvoll erscheinende Richtung.

3.4. Der professionelle Helfer als Verbindung zwischen auseinandergerissenen Netzwerkteilen

Professionelle Helfer haben häufig mit Personen zu tun, die durch äußere Umstände ausgegrenzt werden. Neben langzeitigen Krankenhausaufenthalten zählen hierzu andere Aufenthalte in Institutionen, insbesondere nach Einweisung in totale Institutionen wie das Gefängnis. Für den Betroffenen hat dies in der Regel eine Trennung von wichtigen Teilen – wenn nicht allen – seines Netzwerks zur Folge. Typische Reaktionen auf diese Situation scheint die Einführung künstlicher

Sozialkontakte zu sein oder die von unten entstehende oder von oben initiierte Form des Zusammenschlusses in Selbsthilfegruppen.

Ortner & Wetter (1980) haben die Auswirkungen derartiger Netzwerkkrisen am Beispiel des Strafgefangenen plastisch beschrieben. „Im Gefängnis wird die Abnabelung des Straffälligen von der Gesellschaft physisch und psychisch perfekt: Hier verliert er seine Identität als Familienmitglied, als Vater, als Partner, als Arbeitskollege, Nachbar und Mitbewohner“ (26).

„Der Bestrafte, der meist nichts notwendiger hätte als tragfähige und zuverlässige Bindungen, wird genau daran gehindert, diese weiterzuführen oder zu entwickeln“ (27). „Angehörige, Freunde, Kollegen, Nachbarn – wer immer am Zustandekommen des ‚Eingesperrtseins‘ teilhatte –, sie alle aber bleiben ausgeschlossen“ (27).

Kritisch sehen *Ortner & Wetter* auch die Versuche, an die Stelle der abgeschnittenen Netzwerkteile artifiziellen Ersatz durch professionelle Helfer schaffen zu wollen: „... bleiben therapeutische Maßnahmen wie Gruppengespräche, Rollenspiele etc. letztlich eine künstliche Spielwiese, von Mauern umgrenzt. Es sind ja keine sozialen Kontakte, der Inhaftierte kommuniziert nicht mit den Leuten, mit denen er ansonsten in Freiheit zusammen lebt, zusammen arbeitet, mit ihnen zu tun hat. Familienmitglieder, Arbeitskollegen, Nachbarn etc. sind an der gemeinsamen Aufarbeitung von Problemkonstellationen und Konfliktsituationen gerade nicht beteiligt“ (vergleiche die Ähnlichkeit zu den Forderungen in Abschnitt 3.3., *H.D. Kähler*). Dafür um so mehr Psychologen, Therapeuten, Pädagogen und Sozialarbeiter (*Ortner & Wetter*, 1980: 27).

Aus diesem Verständnis heraus leitet sich die Forderung an die professionellen Helfer ab, nicht vorrangig in der jeweiligen Institution neue Kontakte aufzubauen, sondern Verbindungen zwischen einem Betroffenen und seinen Bezugspersonen aufrechtzuerhalten. Dazu gehört auch, es den Bezugspersonen zu ermöglichen, diese Kontakte aufrechtzuerhalten und die durch den Wegfall einer wichtigen Person entstehenden Probleme abzufangen. Beispiele für Modelle dieser Zielrichtung finden sich bei *Ortner & Wetter* (1980), *Eberle* (1981), *Cartarius* und anderen (1980).

Lohnend wären Versuche, derartige Erfahrungen auf andere, ähnlich gelagerte Situationen (zum Beispiel Bereich der geschlossenen Altenhilfe, Psychiatrie, Krankenhaus) zu übertragen. Unter den geschilderten Gesichtspunkten wären dann auch künstliche Zusammenfassungen von Betroffenen kritisch zu überprüfen (vergleiche zum Beispiel den Erfahrungsbericht über eine therapeutische Reise mit gerontopsychiatrischen Patienten von *Stephan, Rönnecke & Gutzmann*, 1981).

3.5. Der professionelle Helfer als Berater beim Verändern von Netzwerkstrukturen

Im Zusammenhang mit den Netzwerkkorrelaten zu psychischen Erkrankungen wurde auf die häufig festzustellende Isolation beziehungsweise den geringeren Netzwerkkumfang von psychisch Kranken hingewiesen (vergleiche auch *Shein* 1974; wichtig auch: *Dreitzel* 1970). *Walker, Macbride & Vachon* (1977: 40) deuten die Schwierigkeiten an, die Personen nach dem Tode ihres Ehepartners erleben: „... widows report that their own networks fail to validate their social and personal

identities as single women in need of new social contacts and a new life style. Their own networks often shrink as couples no longer invite them to social occasions, and these contacts fail to be replaced by network members who fully accept their new social status and offer unequivocal friendship.“

Für dieses Problem der Witwen schlagen die Autoren vor, eine Art Selbsthilfegruppe zu bilden, in der Witwen ihre Probleme aufarbeiten und Informationen über Beratungsverhalten erhalten. Nach diesen Vorbereitungen nehmen die Frauen Kontakt mit anderen Frauen auf, deren Männer erst vor kurzem gestorben sind, und bieten Hilfe an.

Dieser Vorschlag von *Walker, Macbride & Vachon* weist auf die Fülle von Beispielen hin, die mittlerweile aus der Bewegung der Selbsthilfegruppen oder ihrem Umfeld bekannt sind (vergleiche *Moeller* 1981 a, b).

Es ist hier nicht der Ort, die Berechtigung dieses Ansatzes unter den hier geschilderten Gesichtspunkten zu überprüfen⁶⁾. Allgemein läßt sich aber ableiten, daß von professionellen Helfern initiierte oder übergestülpte „Selbsthilfegruppen“, die als Surrogat für unzureichende soziale Netzwerke der Betroffenen herhalten müssen, äußerst kritisch zu betrachten sind. Hier soll auf andere Versuche eingegangen werden, unzureichend empfundene Netzwerke zu verändern.

Auffällig ist, daß dem häufig in der Literatur genannten Problem der Isolation nur relativ therapeutische Aufmerksamkeit geschenkt worden zu sein scheint. Professionelle Helfer scheinen relativ ratlos zu sein, wenn es darum geht, Klienten bei der Überwindung ihrer Isolation zu helfen. Dies hat sicher mit der Vielzahl der Ursachen für das Entstehen unzureichend kleiner sozialer Netzwerke zu tun. So bleibt es in der Literatur häufig bei allgemeinen Hinweisen darauf, daß das soziale Netzwerk zu erweitern sei. *Scheurell & Rinder* (1973) fordern nach der Diskussion sehr interessanter Netzwerkunterschiede bei verschiedenen Typen abweichenden Verhaltens (Inzestverletzung, Verprügeln der Ehefrau, Nichteinhalten der Unterhaltspflicht) unter anderem das Entwickeln von nicht-familialen Kontakten für die Inzestverletzer. *Eberle* (1981: 99) fordert für Gefängnisinsassen bessere Möglichkeiten der Kontaktaufnahme. Wie dies zu bewerkstelligen sei, bleibt jeweils völlig unklar.

In einer Falldarstellung von *Rueveni & Wiener* (1976) wird beschrieben, wie durch Netzwerksitzungen Hilfen für die Vorbereitung einer als notwendig erachteten Trennung zwischen Mutter und Töchtern entwickelt werden.

Diese Trennungen sollten durch das Entwickeln separater persönlicher Netzwerke der einzelnen Beteiligten dieser symbiotischen Beziehung gefördert werden. Hier bleiben aber die obengenannten Bedenken gegenüber dem Instrument der Netzwerksitzung. Es bleibt also die Frage, wie professionelle Helfer Hilfestellung bei angestrebten Netzwerkänderungen ihrer Klienten leisten können. Die folgenden Überlegungen sind erste Versuche, Anregungen zusammenzustellen, die allerdings noch in der Praxis erprobt werden müssen.

4. Exemplarisch: Verändern bestehender sozialer Netzwerke

Die folgenden Überlegungen klammern einen großen Teil sinnvoll erscheinender Netzwerkänderungen aus: Alle Fälle, in denen unzureichende Netzwerkstrukturen, insbesondere Netzwerke mit zu kleiner Reichweite, zu geringem Umfang, zu starkem Anteil an Verwandten, als Ausdruck für habitualisierte Fehlentwicklungen in der Sozialisation angesehen werden können, also insbesondere alle psychotischen Erkrankungen, werden dabei unberücksichtigt gelassen. Gegenstand der Überlegungen sollen vielmehr jene „harmloseren“ Netzwerkprobleme sein, die einer professionellen Beratung durch Sozialarbeiter und Sozialpädagogen offen sein könnten, insbesondere Isolationsprobleme durch Veränderungen der äußeren Lebenssituation (zum Beispiel Verwitwung, Isolation nach Umzug, Kontaktprobleme durch Veränderungen der Lebenssituation wie Wegzug der Kinder usw.), mit denen die Betroffenen allein nicht fertig werden und die häufig Ausgangspunkt für die Entstehung schwerwiegender Folgeprobleme sein können. Grundgedanke eines sinnvoll erscheinenden Vorgehens ist, daß sich professioneller Helfer und Klient gemeinsam Gedanken über das bestehende soziale Netzwerk des Klienten machen. Da dem Ego eines egozentrierten sozialen Netzwerks aufgrund seines latenten Charakters (vergleiche Abschnitt 1.) in der Regel gar nicht bewußt ist, in welchem Beziehungsgefüge er lebt (vergleiche *Bernard & Killworth 1977*), erscheint in vielen Fällen ein gemeinsames Bewußtmachen der vorhandenen Kontakte und die subjektive Bewertung dieser Kontakte als hilfreicher Ausgangspunkt für Beratungsgespräche zwischen professionellem Helfer und Klient. Ein mögliches Instrument für eine systematische Erfassung vorhandener Ressourcen in einem egozentrierten Netzwerk wird bei *Kähler (1983)* beschrieben.

Entscheidend ist, daß es nicht nur oder zumindest nicht in erster Linie darum geht, dem professionellen Helfer zu Informationen über das Netzwerk eines Betroffenen zu verhelfen; diese Informationen fallen vielmehr als nützliches Nebenprodukt im Bewußtmachungsprozeß des Klienten an. Aus der Beschäftigung mit der Struktur des vorhandenen sozialen Netzwerks und der Bewertung dieser Kontakte lassen sich dann möglicherweise die Symptome besser konkretisieren, unter denen der Klient zu leiden hat. Hieraus lassen sich dann die weiteren Schritte der Beratung definieren.

Nach einem derartigen Bewußtmachungsprozeß – der auch nur dann sinnvoll erscheint, wenn Klient und professioneller Helfer ihn als hilfreich und im Zusammenhang mit den anstehenden Problemen stehend empfinden – könnte es in vielen Fällen lohnen, sich mit den bisherigen Erfahrungen des Klienten bei der Entstehung und Entwicklung von sozialen Beziehungen auseinanderzusetzen.

Hinweise darauf, welche Faktoren bei der Entstehung und Entfaltung sozialer Beziehungen eine Rolle gespielt haben könnten, lassen sich aus der Attraktionsforschung ableiten (vergleiche unter anderen *Mikula 1977; Levinger & Snoek 1977; Utne & Kidd 1980*). Der professionelle Helfer sollte in der Lage sein, in Beratungsgesprächen die für den Klienten typischen Verhaltensweisen im Kontaktverhalten bewußt zu machen, um auf diese Weise zu klären, inwieweit hier Typisches und Bemerkenswertes erkennbar wird.

In Fällen, bei denen Defizite in den sozialen Fertigkeiten als Ursache für Kontaktprobleme erkennbar werden, müßte der professionelle Helfer – wenn er nicht selbst über die entsprechende Ausbildung verfügt – den Klienten an entsprechende andere Fachleute im Sinne des Abschnitts 3.2. weiterleiten. Für die Identifikation derartiger Probleme könnten sich die diagnostischen Vorarbeiten nach dem „Social-skills-Modell“ als sehr nützlich erweisen (vergleiche *Trower, Bryant & Argyle 1978*).

Diese vorläufigen Überlegungen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

(1) Ein Klient mit Problemen, die möglicherweise etwas mit der Netzwerkstruktur zu tun haben (zum Beispiel Gefühle der Isolation, Kontaktschwierigkeiten bei Jugendlichen, allgemeine Gefühle der Unzufriedenheit) und ein professioneller Helfer halten es für sinnvoll, sich gemeinsam das Beziehungsgefüge zu vergegenwärtigen, in das der Klient eingebettet ist. Dies kann zum Beispiel mit Hilfe des von *Kähler (1983)* vorgestellten Instruments oder informell geschehen.

(2) Das typische Kontaktverhalten des Klienten wird mit Hilfe von Leitfragen, die aus den Erkenntnissen der Attraktionsforschung abgeleitet sind, versucht herauszuarbeiten. Während dieser Interaktionen mit dem Klienten kann der professionelle Helfer, der mit dem „Social-skills-Modell“ von *Argyle* und Mitarbeitern vertraut ist, feststellen, ob die Netzwerkdefizite etwas mit habitualisierten Defiziten in den sozialen Fertigkeiten zu tun haben könnten. Ist dies der Fall, erscheint eine therapeutische Behandlung, zu der der professionelle Helfer aufgrund seiner bisherigen Erfahrungen motivieren kann, angezeigt.

Liegen die Ursachen eher in den äußeren Rahmenbedingungen der Lebensumstände, die zu Netzwerkdefiziten geführt haben, können direkt gemeinsame Ziele für Veränderungen definiert werden. Hierzu könnten Hinweise auf verschiedene Kontaktmöglichkeiten in der jeweiligen Gemeinde gehören, mit denen sich der professionelle Helfer vertraut machen sollte. Hierzu gehören dann auch Initiativen zu gemeinsamen Veränderungen von Isolation, wie etwa die Gründung von Selbsthilfegruppen. Der professionelle Helfer betätigt sich hier also als jemand, der den Betroffenen ermutigt, aus der Isolation herauszukommen, der ihn berät über erste sinnvolle Schritte.

Konkretisierungen und Erprobungen dieser sehr allgemein gehaltenen Überlegungen stehen noch weitgehend aus, erscheinen aber nach den hier dargestellten Erörterungen vielversprechend und geboten.

Anmerkungen

- *) Gefördert aus Mitteln des Ministers für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen. Wichtige Anregungen verdanke ich den Diskussionen mit Gisela Henning über eine frühere Fassung dieses Aufsatzes.
- !) Einzige Ausnahme stellt vielleicht die Beerdigungszeremonie dar: Hier ist – ironischerweise nach dem Ableben von Ego – die sozial vorgegebene Gelegenheit, bei der alle latenten Beziehungen – soweit sie rechtzeitig benachrichtigt werden konnten und nicht verhindert sind zu erscheinen – aktualisiert werden.

- 2) Im Gegensatz dazu fanden Heyman & Gianturco (1973) keine Veränderungen. Angesichts einer sehr kleinen Fallzahl scheint aber eher die Annahme von Netzwerkumstrukturierungen gerechtfertigt zu sein.
- 3) Die Frage nach der Art des Zugangs zu professioneller Hilfe insbesondere bei psychischen Erkrankungen ist auch behandelt bei Hammer (1963; Kadushin 1966).
- 4) Durch zwei alltägliche Beispiele kann man sich die Konsequenzen und Ursachen für „Verdichten“ und „Entdichten“ sozialer Netzwerke vergegenwärtigen: Eine persönliche Mitteilung an einen Freund mit der Bitte um vertrauliche Behandlung ist im Grunde nichts anderes, als künstlich bestimmte vorhandene Kommunikationswege zu anderen Netzwerkteilen für bestimmte Inhalte zu blockieren („Entdichten“). Die Ermutigung an einen Freund, sich dabei auf den Ermutigenden zu berufen (zum Beispiel mit Empfehlungsschreiben) stellt die positive Seite für Verdichtungen (hier im Zusammenhang mit einer Erweiterung) dar.
- 5) Auf die Zusammenhänge und Parallelen mit familientherapeutischen Ansätzen soll hier nicht weiter eingegangen werden.
- 6) Auch die Überlegungen zu nicht-professionellen Hilfsnetzwerken von Collins & Pancoast (1981) sollen hier nicht weiter erörtert werden.

Literatur

- Barnes, J.A., 1972: Social networks. Reading: Addison-Wesley Modular Publications, Module 26, 1–29.
- Bateson, G., D.D. Jackson u. a., 1969: Schizophrenie und Familie, Frankfurt.
- Bernard, R.H., P.D. Killworth, 1977: Informant accuracy in social network data II, Human Communication Research 4, 3–18.
- Boissevain, J. 1974: Friends of friends. Networks, manipulators and coalitions, Oxford.
- Brown, B.B., 1979: Predicting patterns of help-seeking in coping with stress in adulthood, Dissertation, Abstracts International 40, 4-B, 1949.
- Bungard, W., 1975: Isolation und Einsamkeit im Alter, Köln.
- Callan, D., J. Garrison, F. Zenger, 1975: Working with the families and social networks of drug abusers, Journal of Psychedelic Drugs 7, 19–25.
- Caplow, T., 1955: The definition and measurement of ambiances, Social Forces 34, 28–33.
- Cartarius, S. u. a., 1980: Trennung durch Gefängnis. Familienbildung mit Strafgefangenen – Projektbericht und Leitfaden. Organisationsmodelle kirchlicher Erwachsenenbildung 15, Darmstadt: Arbeitsstelle für Erwachsenenbildung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau.
- Cochran, M.M., J.A. Brassard, 1979: Child development and personal social networks, Child Development 50, 601–661.
- Cohen, C.I., J. Sokolovsky, 1979: Clinical use of network analysis for psychiatric and aged populations, Community Mental Health Journal 15, 203–213.
- Collins, A.H., D.L. Pancoast, 1981: Das soziale Netzwerk der Nachbarschaft als Partner professioneller Helfer, Freiburg.
- Cubbitt, T., 1973: Network density among urban families, in: J. Boissevain & J.C. Mitchell (eds.): Network analysis. Studies in Human Interaction, The Hague/Paris, 67–82.
- Czernik, A., E. Steinmeyer, 1974: Zur Frage des Einsamkeitserlebens Gesunder und Neurotiker, Arch. Psychiat. Nervenkr. 218, 141–159.
- Dreitzel, H.P., 1970: Die Einsamkeit als soziologisches Problem, Zürich.

- Eberle, H.-J., 1981: Strafgefangene und ihre Bezugspersonen, *Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe* 30, 98–102.
- Finlayson, A., 1976: Social networks as coping resources: lay help and consultation patterns used by women in husbands' postinfarction career, *Social Science and Medicine* 10, 97–103.
- Fischer, C.S., 1982: What do we mean by 'friend'? An inductive study, *Social Networks* 3, 287–306.
- Garrison, J.E., 1974: Network techniques: Case studies in the screening-linking-planning conference method, *Family Process*, 337–353.
- Garrison, J.E., J.A. Howe, 1976: Community intervention with the elderly: a social network approach, *Journal of the American Geriatrics Society* 24, 329–333.
- Garrison, J.E., S. Werfel, 1977: A network approach to clinical social work, *Clinical Social Work Journal* 5, 108–117.
- Gatti, F., C. Colman, 1976: Community network therapy: an approach to aiding families with troubled children, *American Journal of Pathopsychiatry* 46, 608–617.
- Gourash, N., 1978: Help-seeking: a review of the literature, *American Journal of Community Psychology* 6, 413–423.
- Hammer, M., 1963: Influence of small social network as factors on mental hospital admission, *Hum. Organization* 22, 243–251.
- Hammer, M., S. Makiesky-Barrow, L. Gutwirth, 1978: Social networks and schizophrenia, *Schizophrenia Bulletin* 4, 522–545.
- Henderson, S., 1977: The social network, support and neurosis, *British Journal of Psychiatry* 131, 185–191.
- Heyman, D.K., D.T. Gianturco, 1973: Long-Term Adaption by the Elderly to Bereavement, *Journal of Gerontology* Vol 28, 359–362.
- Horwitz, A., 1977: Social networks and pathways to psychiatric treatment, *Social Forces* 56, 86–105.
- Jones, F., G.A. Najera, 1976: The helping network: Reactions and actions stimulated by students' acute mental illness in a university community, *Journal of American College Health Association* 24, 198–202.
- Kadushin, C., 1966: The friends and supporters of psychotherapy: on social circles in urban life, *American Journal of Sociology*, ASR 31, 786–802.
- Kähler, H.D., 1975: Das Konzept des sozialen Netzwerks: Eine Einführung in die Literatur, *Zeitschrift für Soziologie* 4, 283–290.
- Kähler, H.D., 1983: Ressourcen aus dem sozialen Netzwerk zur Bewältigung von schwierigen Alltagssituationen: Ergebnisse aus einer Erkundungsstudie, *Neue Praxis* (im Druck).
- Krappmann, L., 4/1975: Soziologische Dimensionen der Identität, Stuttgart.
- Lee, N.H., 1969: *The search for an abortionist*. Chicago/London.
- Levinger, G., J.D. Snoek, 1977: Attraktion in Beziehungen: Eine neue Perspektive in der Erforschung zwischenmenschlicher Anziehung, in: G. Mikula, W. Stroebe (Hrsg.): *Sympathie, Freundschaft und Ehe*, Bern/Stuttgart/Wien, 108–138.
- McCord, E., 1980: Structural-functionalism and the network idea: towards an integrated methodology, *Social Network* 2, 371–383.
- McKinlay, J.B., 1973: Social networks, lay consultation and help-seeking behavior, *Social Forces* 51, 275–292.
- Mikula, G., 1977: Interpersonale Attraktion. Ein Überblick über den Forschungsgegenstand, in: G. Mikula, W. Stroebe (Hrsg.): *Sympathie, Freundschaft und Ehe*, Bern/Stuttgart/Wien, 13–40.

- Miller, P.M., J.G. Ingham, 1976: Friends, confidants and symptoms, *Social Psychiatry* 11, 51–58.
- Mitchell, J.C., 1969: The concept and use of social networks, in: J.C. Mitchell (ed.): *Social networks in urban situations*, Manchester, 1–50.
- Moeller, M.L., 1981, a: Gesundheit, die ansteckt. Selbsthilfe am Arbeitsplatz, in *Familie und Schule*, in: *Psychologie heute* 8 (Nr. 5), 47–53.
- Moeller, M.L., 1981, b: Anders helfen. Selbsthilfegruppen und Fachleute arbeiten zusammen, Stuttgart.
- Ortner, H., R. Wetter, 1980: *Sozialarbeit ohne Mauern*, Stuttgart.
- Pilisuk, M., C. Froland, 1978: Kinship, social networks, social support and health, *Social Science and Medicine* 12, 273–280.
- Rueveni, U., M. Wiener, 1976: Network intervention of disturbed families: the key role of network activists, *Psychotherapy* 13, 173–177.
- Scheller, R., F.E. Heil, 1977: Beratung, in: T. Herrmann u.a. (Hrsg.): *Handbuch psychologischer Grundbegriffe*, München.
- Scheurell, R.P., I.D. Rinder, 1973: Social networks and deviance: a study of lower class incest, wife beating, and nonsupport offenders, *The Wisconsin Sociologist* 10 (No. 2, 3), 56–73.
- Shein, H.M., 1974: Loneliness and interpersonal isolation: focus for therapy with schizophrenic patients, *American Journal of Psychotherapy* 28, 95–107.
- Speck, R.V., 1967: Psychotherapy of the social network of a schizophrenic family, *Family Process* 6, 208–214.
- Speck, R.V., V.L. Attneave, 1976: Die Familie im Netz sozialer Beziehungen, Freiburg.
- Speck, R.V., U. Rueveni, 1969: Network therapy – a developing concept, *Family Process* 8, 182–190.
- Stephan, R., B. Rönnecke, H. Gutzmann, 1981: Therapeutische Reise mit Patienten einer gerontopsychiatrischen Poliklinik, *Zeitschrift für Gerontologie* 14, 75–82.
- Tolsdorf, C.C., 1976: Social network, support and coping: an exploratory study, *Family Process* 15, 407–417.
- Trower, P., B. Bryant, M. Argyle, 1978: *Social skills and mental health*, London.
- Utne, M.K., R.F. Kidd, 1980: Equity und Attribution, in: G. Mikula (Hrsg.): *Gerechtigkeit und soziale Interaktion*, Bern/Stuttgart/Wien, 69–106.
- Vachon, M.S., 1980: Identity change of the first two years of bereavement: social relationships and social support in widowhood, *Dissertation, Abstracts International* 40, 9–A, 5206–5207.
- Walker, K.N., A. Macbride, M. Vachon, 1977: Social support networks and the crisis of bereavement, *Social Science and Medicine* 11, 35–41.
- Weinberg, S.K., 1966: The relevance of the forms of isolation to schizophrenia, *International Journal of Social Psychiatry* 13, 33–41.
- Weinraub, M., J. Brooks, M. Lewis, 1977: The social network: a reconsideration of the concept of attachment, *Human Development* 20, 31–47.
- Wellman, B., 1976: *Urban Connections*. Centre for Urban and Community Studies and Department of Sociology, University of Toronto, Research Paper No. 84 (Mimeographed).
- Wilkinson, G.S., 1975: Isolation and psychological disorder, *Psychological Reports* 36, 631–634.
- Wolfe, A.W., 1970: On structural comparisons of networks, *Canadian Revue of Sociology and Anthropology* 7, 226–244.