

MONTADA, L.

Grundlagen der Anwendungspraxis

## INHALT

	Seite
Klassen und Aufgaben des Psychologen in der Praxis	1
Problemanalyse	2
- Schritte der Problemanalyse	3
- Wer hat ein Problem?	4
- Identifikation und Festlegung des dominanten Problems	4
- Welche Konzepte sind für die Fassung des Problems geeignet?	6
Bedingungsanalyse	11
- Aktuelle Bedingungen, die zur Entstehung einer Störung beitragen	12
- Aktuelle Bedingungen zur Aufrechterhaltung einer Diskrepanz	14
- Zurückliegende Bedingungen, die zur Entstehung und Aufrechterhaltung aktueller personspezifischer Bedingungen beigetragen haben	16
- Wozu benötigen wir diese "Bedingungsanalyse"?	16
- Methodische Kriterien zur Bewertung der Validität von Bedingungswissen	17
- Was ist eine Diagnose?	19
Entwicklungsprognose, Störungsprognose	22
- Die Wissensbasis für die Erstellung von Prognosen?	22
- Theoretischer Status von Prädiktorvariablen	25
- Zur Dignität der Daten, auf denen eine Prognose aufgebaut wird	26
Begründung von Interventionszielen	26
- Begründung von Zielentscheidungen	28
- Bewertung von Ansprüchen	29
- Dimensionen für die Beschreibung von Zielen	30
- Beiträge der Psychologie zur Zielbegründung	31
Interventionsentscheidungen	32
- Korrektur, Prävention, Optimierung	33
- Ansatzpunktentscheidungen	33
- Zielpunktentscheidungen	35
Interventionsformen	36
- Probleme der Indikation	40
- Die allgemeine Indikationsfrage und ein Verhandlungsmodell zur Lösung des Indikationsproblems	41
Probleme der Evaluationsforschung	43
Bezüge zwischen Forschung und Praxis	49
- Unterschiedliche Zielsetzungen von Forschung und Praxis	49
Forschung und Praxis	51
- Nutzung der Forschung als Heuristik	54
Der Praktiker als Forscher	55
Literatur	56

# Grundlagen der Anwendungspraxis

Leo Montada

## Klassen von Aufgaben des Psychologen in der Praxis

Das Spektrum der Aufgaben in der psychologischen Praxis ist breit. Es reicht von Entwicklungs- und Störungsprognosen über Störungsdiagnosen, Interventionsentscheidungen, Evaluationen von Curricula und Interventionen bis zur Aufklärung und Information über Erkenntnisse aus der Forschung. Einige Beispiele:

- Wie wird die Entwicklung der Person A sein? Ist eine Fehlentwicklung zu erwarten, mit welcher Wahrscheinlichkeit? (Individualprognose)
- Sind bezogen auf eine Störungskategorie (Delinquenz, Schulversagen usw.) Risikogruppen, riskante Lebensbedingungen, Erfahrungen zu identifizieren? (Ermittlung von Entwicklungsrisiken, Screeningverfahren)
- Welche Entwicklungsauswirkungen sind bei einer spezifischen Entwicklungsumwelt zu erwarten, generell oder differentiell für spezifische Personkategorien mit unterschiedlichen Merkmalen und Potentialen? (Entwicklungsprognosen auf der Basis gegebener Umweltkategorien)
- Welche Entwicklungsziele sind angemessen für die Person A bezogen auf ihre Potentiale, Ressourcen und sozialen Kontexte mit Normen, Erwartungen, Aspirationen, ...? (Begründung von individuellen Entwicklungszielen)
- Wie sind die in Aussicht genommenen Ziele der Person A zu erreichen? (Interventionsentscheidungen)
- Was taugt ein Training (Curriculum, Therapie) für welche Kategorie von Personen (Voraussetzungen, Kompetenzen, Defizite, Motivationen) oder Störungen? (Evaluation von Interventionen unter differentiellpsychologischem und differentialdiagnostischem Aspekt)  
Wer ist geeignet für eine zu besetzende Position? (Auswahl von Personal)
- Entwicklung diagnostischer Instrumente für Aufgaben der Selektion, für die Identifikation von Störungen (Entwicklung von Diagnoseverfahren)
- Wie lassen sich Risiken der Störungsentwicklung präventiv vermeiden? (Störungsprävention)
- Welche Entwicklungsintervention ist bei welcher Störung indiziert, generell oder spezifisch für Personkategorien? (Indikation von Interventionen)
- Wie ist ein Training angemessen zu evaluieren unter Berücksichtigung von Folgen und Nebenfolgen bei den verschiedenen Betroffenen und den sozialen Systemen, denen sie angehören? (Evaluation von Interventionen)
- Wie lassen sich soziale Vorurteile in der Gesellschaft abbauen? (Methoden und Inhalte der Erziehung oder der Medienkommunikation)
- Welche psychologischen Kenntnisse und Einstellungen sind nützlich für Eltern? (Auswahl psychologischen Wissens für die Praxis)

Einige der Aufgaben sind auf einzelne Personen und Systeme bezogen, andere Aufgaben sind genereller gestellt und nicht auf "Einzelfälle" bezogen, z.B. wenn es um die Dissemination psychologischen Wissens geht, wenn es um die Entwicklung und Evaluation von Selektions- und Prognoseinstrumenten oder von Trainings, von präventiven Programmen oder Curricula geht. Unter den auf einzelne Personen bezogenen Aufgaben gibt es solche der Prognose, solche der Zielberatung und solche, die Modifikationen implizieren. Einige Aufgaben betreffen die Anwendung vorhandenen Wissens, andere sind Forschungsaufgaben im Sinne der Entwicklungen diagnostischer Instrumente oder modifikatorischer Programme. Diese Aufgaben stellen häufig **Probleme** dar. Ein Problem liegt dann vor, wenn ein gegebener Zustand (Ist-Zustand) in einen gewünschten Zustand (Soll-Zustand) überführt werden soll, und diese Überführung nicht routinemäßig geleistet wird.

### Problemanalyse

Je nach Aufgabe handelt es sich um unterschiedliche Probleme:

- Häufig ist der zu verändernde Ist-Zustand durch fehlendes oder unsicheres Wissen gekennzeichnet, als Soll-Zustand ist valides Wissen angestrebt, und es stellt sich die Frage, ob Wissen und wissenschaftliche Gesetze, ob diagnostische Verfahren oder ob Forschungsstrategien bekannt und realisierbar sind, die die Wissenslücken zu schließen gestatten. Solche Probleme werden üblicherweise in der Form einer Frage vorgebracht.
- Es gibt Probleme, die in der Form einer Klage vorgebracht werden. In diesen Fällen wird der Ist-Zustand in seiner inhaltlich/konkreten Ausprägung als ungünstig bewertet, z.B. als Defizit oder Störung, und eine Überführung in einen Soll-Zustand wird angestrebt, der Besserung verspricht. Das ist häufig so, wenn die Aufgabe einzelne Personen betrifft, die z.B. durch defizitäre Leistungen, abweichendes Verhalten oder Verstimmungen auffallen, aber Defizite und Störungen sind auch bei sozialen Systemen (Familien, Betriebe, Organisationen) und ganzen Gesellschaften festzustellen, die unproduktiv oder durch Konflikte, Kriminalität oder Krankheiten usw. belastet sind. Ein Problem liegt dann vor, wenn die (kognitive, organisatorische, ökonomische etc.) Verfügbarkeit von Methoden der Besserung des Ist-Zustandes nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist.
- Klagen treten uns häufig in Form belastender Emotionen entgegen (z.B. als Ärger oder Empörung, als Angst, als Hilflosigkeit, als Eifersucht, als Neid, als Schuld oder Scham). Psychologen haben die Aufgabe, die so ausgedrückten Probleme zu konzeptualisieren, d.h. begrifflich zu fassen. Die Regel, sich mit den Emotionen der Klienten zu befassen, hat hier ihren wahren Kern: belastende Emotionen sind Indikatoren für die Existenz wichtiger Probleme.

In der Problemlösepsychologie (vgl. Hussy, 1984) unterscheidet man geschlossene und offene Probleme. Ein geschlossenes Problem liegt dann vor, wenn Ist- und Soll-Zustand wohl definiert sind. Bei offenen Problemen ist dies nicht der Fall. In der psychologischen Praxis hat man es sehr häufig mit offenen Problemen zu tun, z.B. ist der unerwünschte IstZustand nicht klar beschrieben, oder es ist unklar, in welcher Hinsicht und für wen er unerwünscht ist. Auch der Soll-Zustand ist häufig nicht eindeutig und klar beschrieben. Nicht selten wird ein Ist-

Zustand auch dahingehend als unerwünscht bewertet, daß eine Person keine sie selbst überzeugenden Soll- oder Zielzustände weiß.

Dem Psychologen werden häufig unklare Fragen, vage Klagen oder Beschwerden vorgetragen, aus denen das Problem und die Aufgabe erst herausgearbeitet werden müssen.

### **Schritte der Problemanalyse**

Die Problemanalyse umfaßt folgende Teilaufgaben:

1. Beschreibung des als änderungswürdig bewerteten Ist-Zustandes.
2. Klärung, weshalb er als änderungswürdig bewertet wird.
3. Beschreibung eines oder mehrerer (alternativer oder sich ergänzender) Sollzustände.
4. Klärung, wo die Schwierigkeiten (Barrieren) liegen, den Ist-Zustand in den Soll-Zustand zu überführen (Unwissenheit, Einstellungen, Ängste, fehlendes Entwicklungspotential, verpflichtende normative Anforderungen, fehlende materielle Ressourcen, sekundärer Nutzen aus dem Ist-Zustand usw.); eine Klärung kann über die Aufdeckung von Diskrepanzen versucht werden.

Brandtstädter (1985) beschreibt Entwicklungsprobleme als Diskrepanzen zwischen Entwicklungszielen, Anforderungen, Potentialen und Ressourcen. Wenn man zu den Bestimmungsstücken noch normative Überzeugungen hinzunimmt, kommt man etwa zu folgenden Kategorien:

- Diskrepanzen zwischen mehreren Zielen der Person selbst (z.B. im Falle einer anstehenden Trennungsentscheidung zwischen Sicherheit und Freiheit): Die Barriere ist durch den Zielkonflikt selbst gegeben.
- Diskrepanzen zwischen Zielen und Potentialen (z.B. zwischen Bildungsaspirationen und Fähigkeiten): Die Barriere besteht in dem Defizit an Fähigkeiten usw.
- Diskrepanzen zwischen Zielen und Forderungen Dritter (z.B. zwischen Interessen und Aufgaben): Die Barriere besteht in der fehlenden Bereitschaft, die eigenen Interessen zurückzustellen, und in der fehlenden Motivation, die Aufgaben zu erfüllen, wobei gleichzeitig innere oder äußere Barrieren gegeben sein mögen, sich den Anforderungen definitiv zu entziehen.
- Diskrepanzen zwischen Zielen und Ressourcen (z.B. zwischen Weiterbildungswunsch und fehlenden Finanzierungsmitteln): Die Barriere liegt in den fehlenden Ressourcen.
- Diskrepanzen zwischen Zielen und normativen Überzeugungen (z.B. zwischen Wunsch nach neuer Partnerschaft und Treueverpflichtung zum bisherigen Partner): Die Barriere besteht in den erlebten normativen Verpflichtungen.
- Diskrepanzen zwischen Mitteln und normativen Überzeugungen (z.B. zwischen dem Wunsch nach Stimmungsaufhellung durch Drogen und der Selbstverpflichtung zu Abstinenz): Die Barriere liegt in der Verpflichtung zur Abstinenz, im weiteren kann man fehlende (normativ unproblematische Alternativen zur Stimmungsaufhellung nennen).

Bezüglich Ist-Zustand, Soll-Zustand und Barrieren sind weitere Fragen zu stellen:

- Inwiefern und für wen ist der Ist-Zustand negativ zu bewerten (z.B. Ängstlichkeit, (nur) durchschnittliche Schulzensuren, Schüchternheit, Aggressionsbereitschaft, Lügen)?
- Inwiefern und für wen ist der vorgeschlagene Soll-Zustand positiv zu bewerten (z.B. Angstfreiheit, ein höherer Notendurchschnitt, unbefangenes Sozialverhalten, Aggressionskontrolle, Verzicht auf Lügen)?
- Lassen sich die Barrieren beseitigen, überwinden? Mit welchem Kostenaufwand? Mit welchen Nebenwirkungen? Worauf muß in diesem Falle verzichtet werden?

An dieser Stelle ist eine begriffliche Unterscheidung von **Problem und Störung** angebracht. Wenn der Ist-Zustand von einem Soll-Zustand abweicht, wird das häufig als Störung klassifiziert. Aber: Nicht jede Störung ist ein Problem, und nicht jedes Problem impliziert eine Störung, denn die (Wieder-)Herstellung des Soll-Zustandes kann unproblematisch sein (wenn keine Barrieren existieren), und ein Soll-Zustand kann angestrebt werden, ohne daß der Ist-Zustand als Störung klassifiziert werden müßte oder könnte: Die Soll-Zustände, von deren Abweichungen Störungen genannt werden, sind verbindliche normative Setzungen. Persönliche Soll-Zustände, inklusive Ziele, müssen diese normative Verbindlichkeit nicht haben. Wir werden weiter unten auf diese Frage zurückkommen.

### **Wer hat ein Problem?**

Psychologen stellen sich die Aufgaben meist nicht selbst. (Eine Ausnahme liegt vor, wenn der Psychologe als Aufklärer - z.B. über die Existenz von Begabungsreserven - oder als Ankläger - z.B. wegen sozialer Ungerechtigkeiten, mangelhafter psychosozialer Versorgung - auftritt.) Sie werden normalerweise von Klienten (von Einzelpersonen oder Rollenträgern in Institutionen) angesprochen. Diese Klienten haben Anliegen, die häufig **Probleme** beinhalten. Psychologen haben sich mit den Anliegen bzw. Problemen der Klienten zu befassen. Sie müssen versuchen, deren Probleme zu erkennen und zu klären. Dabei können sie eigene Vermutungen über die vorliegenden Probleme einbringen und abklären, ob diese der Problemsicht der Klienten entsprechen. Der Psychologe darf im allgemeinen dem Klienten seine eigene Problemsicht nicht aufoktroieren, auch nicht wenn der Klient selbst (noch) nicht in der Lage ist, seine Probleme klar zu beschreiben. Ziel ist eine Erkenntnis der Probleme des Klienten und eine Fassung dieser, der er zustimmt. Man spricht von einer gemeinsamen Erarbeitung des Problems.

Als erste Frage ist also zu klären, was das (dominante) Problem der Klienten ist. Das ist häufig aus der Klage nicht eindeutig zu ersehen und muß zusammen mit den Klienten herausgearbeitet werden. Wenn das nicht gelingt, sind Motivationsprobleme zu erwarten, die zum Abbruch der Interaktion führen können.

### ***Identifikation und Festlegung des dominanten Problems***

Ein Klient kommt zum Psychologen mit Fragen oder Klagen, die mehr oder - häufiger - weniger präzise das Problem beschreiben.

**Beispiel:** Eine Mutter: "Die Lehrerin sagt, der Bub soll auf die Sonderschule. Nein, ich will das nicht. Was sollen die Leute denken? Er ist nur schüchtern. Jetzt sagen Sie, ob der auf die Sonderschule muß?"

Was ist das Problem der Mutter? Der Psychologe muß Hypothesen generieren, **Problemhypothesen.** Will die Mutter wissen, wie leistungsfähig ihr Sohn ist? Will sie die soziale Schande der Sonderschuleinweisung vermeiden? Will sie mit Hilfe des Psychologen gegenüber der Lehrerin recht behalten? Will sie dem Vorwurf der Schwiegermutter entgehen, sie habe den Sohn falsch erzogen? Will sie dem Vorwurf des Mannes entgehen, der Sohn sei geschädigt, weil die Mutter in der Schwangerschaft nicht habe aufhören wollen zu arbeiten oder zu rauchen ...? Geht es im Grunde um die fehlende Solidarität des Mannes gegenüber Vorwürfen aus der Verwandtschaft? Man muß gewärtig sein, daß manche Probleme nur vorgeschoben sind, sozusagen als "Eintrittskarten" in eine psychologische Beratung oder Behandlung, in der vielleicht ganz andere Themen auf den Tisch kommen, wenn ein Vertrauensverhältnis aufgebaut ist.

Beispiele dieser Art sind sehr häufig. Der Psychologe mag dazu neigen, schon aus ersten Hinweisen eine Überzeugung aufzubauen, was das Problem der Klienten sei. Wenn seine Problemhypothese nicht zutrifft, wird sich der Klient bei allen weiteren diagnostischen oder gar Interventionsbemühungen nicht verstanden fühlen, was die Abbruchwahrscheinlichkeit wesentlich erhöht.

Um diesbezügliche Irrtümer auszuschließen, muß eine breite Hypothesenbildung darüber einsetzen, was die Probleme des Klienten sein können. Dies kann nur zusammen mit dem Klienten erarbeitet werden. Wenn die Klienten ihre Probleme sehr eindeutig und präzise formulieren (können), kann es günstig sein, Gesprächsstrategien zu verwenden, wie sie in der Gesprächspsychotherapie üblich sind: aktives Zuhören mit Reflektieren und Reformulieren usw.: Interesse, emotionale Beteiligung, Zustimmung, Mitarbeitsbereitschaft auf Seiten des Klienten sind die Indikatoren dafür, daß ein wichtiges Problem bearbeitet wird. Gelegentlich können konfrontative Techniken, wenn sie beherrscht werden, das Angehen der eigentlichen Probleme beschleunigen. Auf jeden Fall ist eine Prüfung vonnöten, ob das dominante Problem in beidseitigem Verständnis gefunden und/oder formuliert ist.

Das ist nicht die einzige Frage, die der Psychologe zu klären hat. Oft ist auch die Frage nicht leicht zu beantworten, wer denn der Klient sei. Beispiel: Die in Scheidung lebenden Eltern beanspruchen beide das Sorgerecht für die fünfjährige Tochter. Der Vater behauptet, eine positive Entwicklung der Tochter sei nur bei ihm möglich, die Mutter sei haltlos, wechselnde Partnerschaften von kurzer Dauer seien wahrscheinlich. Die Mutter behauptet, der Vater sei ein neurotischer Pedant, in dessen Nähe kein Mensch gedeihen könnte. Der Familienrichter bittet den Psychologen um eine gutachterliche Stellungnahme, wie unter Berücksichtigung des Kindeswohls zu entscheiden sei.

Als Vorfrage ist zu klären: Wer ist der Klient? Der Richter, das Kind, die in Konflikt liegenden Eltern, alle? Das Problem ist in der Frage des Richters noch nicht spezifiziert. Es heißt sehr allgemein: Gibt es erkennbare Entwicklungsrisiken bei er in einen oder anderen Alternative der Sorgerechtsentscheidung? Welche Risiken ergeben sich aus welcher Entscheidung für Vater und Mutter? Was sind die Interessen der streitenden Eltern? Das Wohl des Kindes, die Schädigung des Partners, der Sieg über den Partner, die Einhaltung sozialer Normen, z.B. ein Kind gehört zur Mutter? Streiten sie für sich selbst oder für dritte Personen, etwa eine Großmutter? Kann das Kind seinerseits ein Interesse formulieren? Gibt es

Möglichkeiten, eine unschädliche kompromißartige Vereinbarung zu treffen? Hierfür wären noch Prognosen des Verhaltens der Eltern gegenüber dem geschiedenen Partner, des Verhaltens eventueller neuer Partner sowie Möglichkeiten der Gestaltung einer gemeinsamen Verantwortung für das Kind trotz Scheidung zu erwägen.

### ***Welche Konzepte sind für die Fassung des Problems geeignet?***

Wie ist das Problem konzeptuell zu fassen? Zur Fassung des Problems oder der dominanten Probleme setzt die Suche nach passendem psychologischen Wissen ein. Ist-Zustand, Soll-Zustand und Barrieren sind **konzeptuell** - in Begriffen - **zu fassen**.

Die Problemanalyse ist selbstverständlich primär an der Erfassung der Probleme des Klienten orientiert, erst sekundär an der Möglichkeit, psychologische Wissensbestände zu erschließen. Hier gibt es gelegentlich groteske "Assimilationen" des Problems eines Klienten an das Wissen des Psychologen. Trotzdem: brauchbares Wissen ist hilfreich. Wir haben zu fragen, welche Konzepte brauchbares, d.h. weiterführendes Wissen erschließen. Konzepte, die nichts weiter leisten als einen Ist-Zustand, einen Soll-Zustand und eine Barriere zu beschreiben, sind nicht nützlich. Nach Möglichkeit sind Konzepte zu verwenden (man muß wissen, was gemeint ist), für die inhaltsvalide Operationalisierungen vorliegen (man braucht Meß oder Herstellungsmethoden, die inhaltlich/thematisch das Konzept überzeugend repräsentieren), und für die empirische Validierungsstudien vorliegen, z.B. betreffend Entstehungsbedingungen, Aktualisierungsbedingungen, Stabilisierungsbedingungen, Personkorrelate, die weitere Entwicklung usw. Durch solche Validierungsstudien wird Wissen über Zusammenhänge akkumuliert. **Dieses Zusammenhangswissen ist für die weitere Arbeit von größter Bedeutung und liefert diagnostisch abzuklärende Hypothesen über Bedingungen, liefert die Basis für Prognosen und Zieldiskurse sowie Ideen für eine mögliche Intervention.** Die Verwendung des Konzeptes liefert "surplus meaning".

### *Beispiel:*

Am **Beispiel der drohenden Sonderschuleinweisung** könnte die dominante Frage der Mutter sein: Ist eine Sonderschuleinweisung zu vermeiden? Sind die schulischen Leistungen zu verbessern? Das würde die Analyse der schulischen Leistungen notwendig machen.

1. **Fassung des unerwünschten Ist-Zustandes schwache Schulleistungen:** Wie sind die Schulleistungen? Präzisieren (global oder einzelne Fächer? Verlauf? Festgestellt anhand von Schulnoten oder objektiven Schulleistungstests?)
2. **Fassung des Soll-Zustandes Vermeidung einer Sonderschuleinweisung:** Das Konzept Sonderschuleinweisung ist in verschiedener Hinsicht zu elaborieren: Erwünschte und unerwünschte erwartete Effekte sind zu formulieren, und die Erwartungen sind möglichst mit wissenschaftlich gewonnenen Erkenntnissen zu konfrontieren bzw. zu begründen. Gibt es objektive Information über
  - Sonderschuleinweisung und Leistungsentwicklung,
  - Sonderschuleinweisung und Selbstbildentwicklung beim Kind und bei Familienangehörigen,
  - Sonderschuleinweisung und spätere Ausbildungs- und Berufsmöglichkeiten,



- soziale Folgen der Sonderschuleinweisung (Nebeneffekte).

3. **Fassung der Barrieren: Wie sind die aktuellen Leistungen zu erklären?** Wie sind die aktuellen Leistungen zu erklären? Bedingungshypothesen: (1) fehlende Intelligenz, (2) fehlende Motivation, (3) fehlendes Wissen, (4) sensorische Defizite, (5) Angst in Prüfungssituationen, (6) ungünstige Arbeitstechniken, (7) sprachliche Defizite ...

In diesen Hypothesen tauchen neue Konzepte auf wie z.B. Intelligenz, Motivation, Wissenslücken (wie entstanden?), sensorische Defizite, Angst in Prüfungssituationen, ungünstige Arbeitstechniken, kognitiver Stil (Impulsivität), sprachliche Defizite. Alle diese Konzepte sind entweder operational definiert oder neu zu definieren, meßbar zu machen. Ihr Bedeutungsraum ist durch empirisch belegte oder hypothetisch angenommene oder neue Zusammenhangshypothesen zu präzisieren, z.B.

- zu (1) *Fehlende Intelligenz*: Dimensionen der Intelligenz, Operationalisierungen, Entstehungsbedingungen, Entwicklungsprognosen, Beeinflussungsmöglichkeiten usw.
- zu (2) *Fehlende Motivation*: Interessemangel an inhaltlichen Gegenständen, Stoffen, Interessemangel an Schulnoten, fehlende Hoffnung auf Erfolg, Leistungsverweigerung usw. Jedes dieser einzelnen motivationalen Konzepte ist in seinem Bedeutungsgehalt zu präzisieren, zu operationalisieren. Der Zusammenhang mit den Schulleistungen ist zu präzisieren. Wenn möglich sind Zusammenhänge im Sinne von Entstehungsbedingungen, Entwicklungsprognosen usw. zu formulieren. Wie sind Interessen aufzubauen, Motive zu entwickeln, Motivationen zu wecken?
- zu (5) *Angst*: Angst und Leistung, Entstehungs- und Stabilisierungsbedingungen der Angst, Behandlungsmöglichkeiten.

Es wird deutlich, daß zu unterschiedlichen Konzepten unterschiedlich viel und unterschiedlich breites Wissen aus unterschiedlichen Bereichen vorliegt.

Wenn es der Mutter weniger um Leistungen und Leistungsentwicklung des Kindes geht, sondern um andere Probleme, sind diese zu präzisieren und konzeptuell zu fassen. Beispiele:

- (1) *Selbstbehauptung* gegenüber der Lehrerin als Soll-Zustand, fehlende Selbstbehauptung als Ist-Zustand: Auch das Konzept Selbstbehauptung ("assertiveness") wäre, falls es in der Problemanalyse aufgegriffen werden sollte, zu elaborieren. Was ist gemeint: einmaliger Fall fehlender Selbstbehauptung oder wiederkehrendes über unterschiedliche Situationen generalisiertes Defizit an Selbstbehauptung? Was sind die Barrieren gegen Selbstbehauptung, was sind Entstehungsbedingungen, gibt es Trainingsmöglichkeiten?
- (2) Soll-Zustand: *Abwehr von Vorwürfen* (= Ist-Zustand), in der Erziehung versagt zu haben. Die Barriere ist als Fehlen von Sachargumenten und/oder als Fehlen von Strategien der Auseinandersetzung zu fassen.

Sachargumente können aus folgenden Forschungsfeldern gewonnen werden: Schulleistung und Erziehung: Milieuvariablen und Schulleistung (z.B. Förderung der Leistungsmotivation, Vermeidung von Angst vor Mißerfolg, Leistungsdruck, Druck auf Sprachentwicklung, angemessene Erziehungshaltung und angemessene Arbeitshilfen); in welcher Periode der Entwicklung bestehen welche Chancen auf Veränderung der Schulleistung durch Veränderung von Milieuvariablen? Was ist das relative Gewicht von Anlagefaktoren, biologischen Faktoren (Gehirntraumen usw.)

und Umweltfaktoren in der Entwicklung von Leistungsfähigkeiten.

Strategien der Auseinandersetzung mit Vorwürfen: Differenzierung der Verantwortlichkeitsproblematik, Erarbeitung von Entlastungs- und Rechtfertigungsargumenten, Vermittlung von Strategien der Gesprächsführung, Unterscheidung der Sach- und der Beziehungsebene (= Anknüpfung an kommunikationspsychologische Konzepte) und vieles andere mehr.

- (3) Ist-Zustand: *Enttäuschung überfehlende Solidarität des Partners*, der Soll-Zustand ist vielleicht der Wunsch nach Solidarität, vielleicht auch eine Anklage, ein Vorwurf an den Partner diesbezüglich: In der Elaborierung muß man sich hier wohl im wesentlichen auf eigene Konzeptbildungen stützen. Das Konzept Enttäuschung ist in seiner semantischen Struktur zu elaborieren. Das Konzept Solidarität ist zu präzisieren. Danach sind Hypothesen über die Erwartungen der Frau, über ihre Deutung des Verhaltens des Mannes zu klären. Weiter ist grundsätzlich über die Möglichkeiten des Umgangs mit Enttäuschungen nachzudenken: z.B. Umdeutung des Verhaltens, Erwartungsveränderungen, Verständnis für die Konfliktlage des Mannes zwischen Gattin und Verwandtschaft, Vermittlung der eigenen Erwartungen an den Mann. Als Intervention ist an die gemeinsame Erarbeitung von Vorschlägen für solidarisches Handeln unter Berücksichtigung verschiedener Kriterien (z.B. niederlagenlose Kommunikation) zu denken.

#### *Zusammenfassung des Suchzieles für die konzeptuelle Fassung des Problems*

Der Psychologe muß also versuchen, das Problem nach Möglichkeit klar und in Konzepten zu fassen, zu denen bereits Wissen gesammelt wurde. Ein Problem enthält eine Diskrepanz zwischen Ist-Zustand und einem Soll-Zustand (oder Ziel). Sowohl der Ist-Zustand wie der Soll-Zustand, von dem der Ist-Zustand abweicht oder als abweichend wahrgenommen wird, sind nach Möglichkeit in wohldefinierte Konzepte zu fassen, über die Wissen aus Forschung und empirisch belegter Theorienbildung vorliegt.

Zur **Erfassung des Ist-Zustandes** können dienen: das verfügbare Inventar an formellen und informellen Tests sowie das gesamte verfügbare Inventar an Konzepten, die durch Befragung und Beobachtung zu operationalisieren sind und der begrifflichen Fassung des zu beschreibenden Ist-Zustandes dienen können.

Zur **Erfassung des Sollzustandes** sind verschiedene Normen und Ziele zu unterscheiden: Soll-Zustände kann durch eine objektive Norm definiert werden, bzw. durch die subjektiven Kenntnisse einer objektiven Norm durch einen Klienten (eine Mutter mag meinen, mit neun Monaten müsse ein Kleinkind laufen), oder als subjektive Aspirationen und Ziele.

#### (1) Objektiven Normen

- statistische Durchschnittsnormen, z.B. Durchschnittsnormen für die Entwicklung verschiedener Funktionen, für Einkommen, Besitz, Aktivitäten usw.
- soziale Rollennormen
- Rechtsnormen
- sittliche Normen einzelner Gemeinschaften, z.B. Religionsgemeinschaften

- funktionale Normen als objektive Voraussetzungen für persönliche oder gesellschaftliche Zielsetzungen. Beispiele: Leistungsnormen für Schulreife, für Schulübergänge, Versetzung; Leistungsvoraussetzungen im Sport, für Berufe.

(2) Subjektive Sollsetzungen

- subjektive Handlungs- und Entwicklungsziele
- subjektive Ansprüche an Lebensqualität, Interaktionspartner, "die Gesellschaft" – Leistungsaspirationen
- ...

Der erste Schritt einer Problemanalyse besteht darin, die Diskrepanzen zwischen Ist-Zustand und objektivem bzw. subjektivem Soll-Zustand zu präzisieren. Dazu ist es notwendig, die relevanten Normen und Normabweichungen, also die Meinungen und Ansichten des Klagenden über die Ist-Soll-Diskrepanz in Erfahrung zu bringen. Das schließt auch die Erfassung der Ansichten über das Ist ein. Die Ansichten über das Ist können richtig oder falsch sein, ebenso wie die Ansichten über objektive Normen richtig oder falsch sein können. Subjektive Sollsetzungen sind nicht richtig oder falsch, sondern angemessen oder unangemessen.

Der Psychologe wird natürlich selbst eine Meinung über das Vorliegen und das Ausmaß einer Ist-Soll-Diskrepanz bilden. Es stehen ihm hierzu mehrere Konzeptrepertoires zur Verfügung, die Diskrepanzen dieser Art im objektiven Sinne beschreiben, also Kategorien und Kataloge mit "objektivierten, wohl definierten Diskrepanzen": Das sind Störungskataloge wie der DSM-III oder wie sie ausschnittsweise in unterschiedlicher Forschungsliteratur zu finden sind. Einige Beispiele:

- Kategorien der Psychopathologie: Neurosen, Psychopathien, organische Psychosen, endogene Psychosen, Süchte;
- Kategorien der Psychosomatik: Ulkus, Hypertonie, Asthma;
- Persönlichkeitsstörungen (bei denen primär die Patienten leiden) z.B. Ängste
- Verhaltensstörungen (unter denen primär die soziale Umwelt leidet);
- bereichsspezifische Störungen:

schulische Leistungsmängel: Underachievement, generelle Leistungsschwäche, spezifische Leistungsschwächen wie Legasthenie, Akalkulie,

sprachliche Leistungsstörungen: Aphasien, Agrammatismus, Stottern, Stammeln;  
Störungen des Essens und Trinkens: Anorexie, Bulimie, Alkoholismus;

Sexualität: ungewöhnliche sexuelle Varianten, Frigidität, Impotenz;

soziale Interaktion und Kommunikation: fehlendes Roletaking, Autoritarismus, fehlende Assertivität, Außenseiterposition;

spezifische Entwicklungsstörungen: Retardierungen verschiedener Art, Gedeihstörungen; im Erziehverhalten: Machtausübung, Inkonsistenz, Über-Unter-Forderung, Kälte; im Lehrerverhalten: Unstrukturiertheit.

Solchen Störungsbildern entsprechen Vorstellungen über Ideale, Durchschnitts- oder funktional-normative Sollwerte, die teilweise - weil selbstverständlich angenommen - gar nicht expliziert sind.

Daß generelle Idealvorstellungen keineswegs selbstverständlich sind, daß im Gegenteil Debatten über Idealvorstellungen kontrovers zu führen sind, sollte eine Selbstverständlichkeit sein. Beispiele für solche Debatten aus der jüngeren deutschen Vergangenheit bzw.

Gegenwart:

- Wieviel Konformität ist wünschenswert? Wieviel Nonkonformität?
- Wieviel Bildung für wieviele?
- Welche Rollen für Frauen in Beruf, Partnerschaft und Familie?
- Ist ziviler Ungehorsam gerechtfertigt?
- Welches Gewicht kommt der Leistungsförderung, welches Gewicht der Förderung von Solidarität in der Schule zu? (Gesamtschuldiskussion)
- Welche Wertorientierungen sollen gelten? Berufliche Leistung versus Freizeit versus Selbstverwirklichung; materialistische versus postmaterialistische Werte?
- Welche sexuellen Varianten sollen toleriert werden?
- Wer hat soziale Verantwortung für wen? (Am Beispiel der Pflege Behinderter: familiäre oder gesellschaftliche, d.h. professionelle, Verantwortlichkeit?)
- Heißt Verantwortung übernehmen, existierende Normen zu übertreten, Vorschriften zu mißachten und selbst eine Norm zu setzen?
- Haben Störungen nicht auch positive Funktionen? Hörmann (1964) z.B. hat die Frage aufgeworfen, um wieviel ärmer die Literatur, das Theater, die Musik und die schönen Künste seien, wenn alle Neurotiker frühzeitig und erfolgreich therapiert worden wären.
- Wie ist die "ideale" Persönlichkeitsentwicklung zu beschreiben? Vgl. Brandtstädter & Schneewind (1977): Versuch einer Charakterisierung der optimalen Entwicklung; Becker (1982): Psychologie der seelischen Gesundheit. Dabei sind immer Interaktionen zwischen Person und sozialem Kontext/Gesellschaft zu beachten: Der von Brandtstädter & Schneewind gezeichnete Idealtyp des "aktiven Nonkonformisten" hat im demokratischen Rechtsstaat sicherlich eine höhere Überlebenschance und Wirksamkeitschance als in totalitären Einparteien-Staaten.

Über Normen- und Zielbegründungen wird später ausführlicher gesprochen werden. Halten wir als ersten Schritt fest, daß das Problem des Klienten als Ist-Soll-Diskrepanz zu beschreiben ist, und zwar sowohl subjektiv in den Augen des Klienten als auch begleitend in den Augen des Psychologen. Mit der Feststellung von Diskrepanzen ist natürlich noch keine Antwort gefunden auf die Frage, wie es zu dieser Diskrepanz gekommen ist, und warum es offenbar "ein Problem ist", sie zu überwinden. Es geht im zweiten Schritt darum, "Bedingungen" für diese Diskrepanzen zu ermitteln, wobei die Suche nach Bedingungen auf unterschiedlichem Niveau erfolgen kann:

- aktuelle Bedingungen, die zur Entstehung der Diskrepanz beitragen,
- aktuelle Bedingungen, die zur Aufrechterhaltung der Diskrepanz beitragen,
- weiter zurückliegende Bedingungen, die zur Entstehung und Beibehaltung aktueller Bedingungen führten.

## Bedingungsanalyse

Drei Beispiele vorab:

- (1) Ein 20-Jähriger stiehlt ein Motorrad. Der Diebstahl verletzt eine Rechtsnorm, deren Einhaltung als Soll-Zustand formuliert ist. Wie ist die Abweichung zu erklären? Ist es ein Fall von schwachem Überich?  
 von Neid?  
 von Anpassung an Gruppendruck?  
 von Protest gegen die Ungerechtigkeit der Gesellschaft? von Langeweile?  
 von Angeberei?  
 von Aufmerksamkeitssuche?  
 ...
- (2) Eine Frau läßt sich scheiden, der geschiedene Mann leidet und sucht einen Psychologen auf. Er versteht die Scheidung nicht.  
 Ist es ein Fall von Selbstverwirklichung der Frau?  
 von Zuneigung zu einem anderen Mann?  
 von Strafe?  
 von Langeweile? von Angst?  
 von physischer Abneigung?  
 von Unvereinbarkeit wichtiger Wertvorstellungen?  
 von erlebter Kränkung?  
 ...
- (3) Ein Neunjähriger hat Schulangst (will nicht in die Schule gehen, ist vor der Schule appetitlos, erbricht, ist bedrückt und sehr erleichtert, wenn es ihm gelingt, zuhause bleiben zu dürfen).  
 Ist es ein Fall von Angst vor Prüfungen? von Angst vor Kritik?  
 von Angst vor Hänseleien der Mitschüler?  
 von Bindungen an die Mutter?  
 Ist die Angst ein Fall von generalisierter Ängstlichkeit?  
 von Wissenslücken?  
 von physischer Schwäche?  
 von überhöhten Notenaspirationen?  
 ...

Es geht in der Bedingungsanalyse darum, den Istzustand zu erklären. Wir suchen nach Bedingungen seines Zustandekommens.

## *Aktuelle Bedingungen, die zur Entstehung einer Störung beitragen*

Verschiedene Kategorien sind zu unterscheiden: Dispositionen, Kompetenzen, Inkompetenzen, Situationen, Krankheiten. Es geht bei dieser Liste nicht um eine taxonomisch hiebund stichfeste Abgrenzung der einzelnen Kategorien. Ziel ist vielmehr das Angebot einer assoziations-generierenden "checklist", durch die das verfügbare Hypothesenwissen "aktiviert" wird und wodurch sichergestellt wird, daß keine sinnvollerweise zu bedenkenden und zu prüfenden Hypothesen übersehen werden.

### *Rückführung der Diskrepanz auf Dispositionen*

Arten von Dispositionen: Traits, States, Attitüden, Normen, Objektvalenzen, Tätigkeitsvalenzen, Überzeugungen, Rollen, Triebe, usw. Beispiele:

*Aggressives Verhalten* kann zurückgeführt werden auf

- Aggressivität (Trait)
- soziale Vorurteile gegenüber Minoritäten (Attitüde)
- Autoritarismus (Trait)
- politische Überzeugung (Überzeugung)
- soziale Rolle (z.B. als Polizist gegen Demonstranten oder als Oppositionspolitiker im Bundestag)
- Wut (State)
- Hunger (Trieb)
- Beobachtung anderer (Nachahmungsbereitschaft)

*Leistungsversagen* kann zurückgeführt werden auf

- Ängstlichkeit (Trait)
- Müdigkeit (State)
- Angst (State)
- Impulsivität (Trait, kognitiver Stil)
- Interesselosigkeit (Objekt- und Tätigkeitsvalenzen)
- fehlende Leistungsmotivation (Trait)
- Interesse an anderen Dingen wie Sport oder Musik (interferierende Valenzen)
- Angst vor Erfolg (Rolle als Frau)

### *Rückführung der Diskrepanzen auf Inkompetenzen*

Zu unterscheiden wären eine direkte Zurückführung (Beispiel: *Leistungsversagen* resultiert aus Inkompetenz oder Wissenslücken) und eine indirekte Rückführung (Beispiel: *aggressives Verhalten* resultiert aus Ärger (emotionaler State), der u.a. aus fehlender Ärgerkontrollkompetenz resultiert). Eine direkte Rückführung wäre, aggressives Verhalten auf fehlende kommunikative Kompetenz oder Kompetenzen zur Verhandlung oder auf fehlende Verhaltensalternativen zur Durchsetzung eigener Ziele zurückzuführen.

*Rückführung auf fehlende Ressourcen, z.B. auf fehlende soziale Unterstützung, fehlende ökonomische Ressourcen*

Beispiele: *Mißerfolge* könnten erklärt werden aus fehlender sozialer Unterstützung oder aus ungünstigen Schulverhältnissen, Diebstählen aus fehlendem Einkommen. *Kindesmißhandlung* könnte zurückgeführt werden auf fehlende soziale Unterstützung (und Überforderung der Eltern durch ein schwieriges Kind).

*Rückführung auf Situationen*

Beispiele: *Aggression* kann zurückgeführt werden auf Provokation durch andere (vermittelt über Ärger oder Empörung), *Depression* kann zurückgeführt werden auf Verluste (finanzielle Verluste, soziale Verluste, Selbstwertverluste durch Versagen, Verlassenwerden, usw.), *Kindesmißhandlung* auf Schwierigkeiten, die ein Kind macht, und zusätzliche Stressoren (Ehekonflikte, Belastungen im Beruf).

*Rückführung auf eine Interaktion von Dispositionen, Kompetenzen, Situationen und Ressourcen*

Beispiel: *Leistungsversagen* mag z.B. resultieren aus einem Zusammenwirken von Prüfungsängstlichkeit x nicht sicherer Stoffbeherrschung x fehlendem Coaching x besondere Wichtigkeit der Prüfung.

*Rückführung auf ein psychopathologisches Syndrom*

Hier sind alle nosologischen Kategorien und die entsprechende Symptomatik zu nennen. Beispiel: *Aggression* kann z.B. auf eine Schizophrenie, *Leistungsversagen* auf eine endogene Depression oder eine sklerotisch bedingte Demenz zurückgeführt werden.

*Interpretation als Handlung, kontrolliert durch das Subjekt*

Dies ist eine andere Analysekatgorie, die grundsätzlich nicht in den Rahmen nomothetischer Gesetze paßt. Vorab nur die Grundkennzeichnung von Handlungen: Wir sprechen von Handlungen, wenn ein Handlungssubjekt zwischen Alternativen (mindestens die Alternative handeln oder nicht handeln) unter Berücksichtigung von Zielen und Folgen grundsätzlich frei entscheidet. Wir hätten also bei allen als Handlung gedeuteten Ist-Soll-Diskrepanzen zu fragen, ob das Handlungssubjekt mit der Abweichung von Normen ein Ziel anstrebt oder ob die Abweichung (der Ist-Zustand) als Folge zielstrebigem Handeln in Kauf genommen wird (ausführlich in Montada, 1983). Die Frage lautet also immer: Könnte die Diskrepanz ein Mittel zu einem Ziel sein oder als Nebeneffekt in Kauf genommen werden.

Beispiele:

*Schulversagen* als Mittel für die Erreichung von Zielen:

- Ich will die Ehe der Eltern kicken.
- Ich will von dieser Schule.
- Ich will die Aufmerksamkeit meiner Eltern gewinnen.
- Das ist die Bestrafung der Eltern für die versagte Tanzstunde.

- Schulversagen als in Kauf genommener Nebeneffekt zielstrebigem Handeln, z.B. intensiven sportlichen Trainings

*Aggression: Mögliche Ziele:*

***Durchsetzung der eigenen Interessen***

- Realisierung eines Strafbedürfnisses
- Durchsetzung eines normativen Anspruchs
- Machtausübung

*Diebstahl: Mögliche Ziele:*

- Reizsuche
- Konformismus mit Peers
- Sättigung
- Erfüllung eines rollengemäßen Auftrages (Spionage)
- Aufnahme in eine kriminelle Vereinigung (Jugendlicher, der Gang-Mitglied werden will, Polizeibeamter, der in einen Kriminellenring eingeschleust wird)

***Aktuelle Bedingungen zur Aufrechterhaltung einer Diskrepanz***

Wir haben zwischen Bedingungen der Entstehung und Bedingungen der Aufrechterhaltung von Diskrepanzen zu unterscheiden. Wir beginnen mit einigen Beispielen.

- (1) *Angst* kann durch Konditionierung entstanden sein: Daß der konditionierte Reiz völlig ungefährlich ist, wird durch angstbedingte Vermeidung nicht erfahren. Die Vermeidung hält also das Angstpotential gegenüber dem konditionierten Stimulus aufrecht. Eine Therapie müßte im Sinne eines Testens der Realität angesetzt sein.
- (2) *Soziale Vorurteile* können durch Hörensagen und Beobachten der Vorurteile wichtiger Bezugspersonen und Gruppen entstanden sein. Sie werden aufrechterhalten über die selektive Informationsaufnahme, die sich aus einem Konsistenzbedürfnis erklärt, das die Vorurteile effektiv stabilisiert.
- (3) *Anorexie* mag entstanden sein aus dem Motiv, dem gängigen Schlankheitsideal näher zu kommen. Sie mag stabilisiert werden durch den Zuwachs an Aufmerksamkeit und an Macht in der Familie.
- (4) *Delinquenz* kann aus verschiedenen primären Bedingungen und Motiven erklärt werden. Eine Etikettierung des Delinquenten durch Behörden und Gesellschaft schafft eine verbreitete Erwartung der Rückfälligkeit (wiederholter Straftäter), die ihrerseits auf verschiedene Weisen zur weiteren Delinquenz beitragen kann (Fallada: Wer einmal aus dem Blechnapf frißt ...).
- (5) *Unselbständigkeit bei Hausaufgaben* kann aus einer aktuellen Unfähigkeit zur Bewältigung der Aufgaben herrühren. Wenn die Eltern helfen, wird das als bequem erlebt: "Was andere einem lernen, braucht man nicht selbst zu lernen." Das stabilisiert die Unselbständigkeit.
- (6) Die *kritische Stellungnahme zu Verhalten und Entscheidungen von Autoritäten* in Familie, Betrieb, Staat kann zu einer stabilen generalisierten Tendenz zur Kritik an Autoritäten führen, wenn die ursprüngliche Kritik bestraft wird, wenn auf diese Strafe mit Haß und Feindseligkeit reagiert wird, die ihrerseits weitere kritische Aktionen motivieren, eventuell bis zum Terrorismus.



- (7) *Drogen* mögen erstmals aus Neugierde eingenommen werden, der fortgesetzte Drogenkonsum kann stabilisiert werden durch Erwartungen und Sanktionen in der drogenkonsumierenden Peergruppe, die den Ausstiegswilligen abwertet.
- (8) *Schlechte Schulleistungen* können wegen krankheitsbedingtem Unterrichtsversäumnis, wegen aktueller persönlicher Probleme oder wegen Faulheit zustande gekommen sein. Der Schulabbruch aufgrund aktuell schlechter Leistungen kann ein irreversibler Akt sein, der die weitere Bildungs- und Berufskarriere begrenzt.

Wenn man auf etwas abstrakterem Niveau nach *Stabilisierungsbedingungen* fragt, lassen sich folgende Kategorien erkennen:

- (1) Die problematischen Ist-Zustände haben andere *positive Funktionen* für den Klienten gewonnen.
- (2) Es werden von anderen Personen *Erwartungen einer Kontinuität* geäußert, die eine Anpassung an diese Erwartungen zur Folge haben (soziale Etikettierungen, der identifizierte Patient in der Familie).
- (3) *Barrieren durch andere Personen* oder durch die Gesellschaft verhindern eine Veränderung: Wer zweimal in Folge das Klassenziel nicht erreicht, muß die Schule wechseln. Eine ungünstige Schulkarriere verhindert bei der gegebenen Bedeutung von Schulabschlüssen eine erfolgreiche berufliche Karriere.
- (4) Es gibt eine *Selbststabilisierung* von Störungen: Angst stabilisiert Angst durch Vermeidung, Vorurteile stabilisieren sich selbst durch Informationsselektion, Zwänge stabilisieren sich selbst durch ihre angstreduzierende Funktion.
- (5) Es gibt *Circuli vitiosi*: Versagen in der Schule führt zu Scham, diese führt zum Schwänzen vom Unterricht, dieses führt zum Versagen in der Schule ... Oder: Provokation führt zu Aggression, die ihrerseits eine Provokation für die andere Partei ist ... Oder: Mißtrauen irritiert, die Irritation führt zu Mißtrauen, das irritiert ...

Auf theoretischer Ebene gibt es einige Stabilisierungsbedingungen, die gesondert zu nennen wären:

- Lernpsychologie: Extinktionsresistente Verstärkerpläne
- Attitudentheorie: Streben nach Konsistenz
- Attributionstheorie: Internal stabile Merkmale als Erklärungen für eigenes Versagen werden auf fehlende Begabung zurückgeführt, größere Anstrengungen lohnen sich nicht, was wiederum zu schlechter Leistung führt; Hilflosigkeit entsteht aus internalen Erklärungen von Mißerfolg, gelernte Hilflosigkeit führt zu Mißerfolgen, die internal erklärt werden ... .

Allerdings können auch vergebliche Bemühungen (in Schule, im Sport) durch eine entsprechende Attribution perpetuiert werden: Werden sie auf nicht ausreichende Anstrengung zurückgeführt, wird die Anstrengung permanent vermehrt.

- Selbstbildtheorie: Auch extrem belastende Leistungen werden fortgeführt, wenn sie selbstbildkongruent sind, eventuell extrem belastende Hilfeleistungen, wenn das Subjekt sich

als altruistisch erlebt und präsentiert (Lydon & Zanna, 1990) oder problematische und gefährliche Kritikbereitschaft, wenn das dem Selbstbild des Zivilcouragierten entspricht.

***Zurückliegende Bedingungen, die zur Entstehung und Aufrechterhaltung aktueller personenspezifischer Bedingungen beigetragen haben***

Hierbei handelt es sich um das, was normalerweise unter Ätiologie behandelt wird. Potentielle ätiologische Kategorien sind:

*Anlagen*

Wir müssen nicht nur bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit, sondern auch bei allen anderen Dispositionen wie Motivsystemen an Anlagen denken.

*Andere biologische Einflüsse*

Geburtstraumen, Hirntraumen, Vergiftungen, Verletzungen, Erkrankungen, hormonelle Faktoren (z.B. prämenstruelles Syndrom), Transmittersubstanzen (z.B. Serotonin und Depressionen), Physiologie der Süchte.

*Sozialisation*

Soziale Rollen (Geschlechts-, Alters-, Berufs-, familiäre Rollen); Ansprüche aus Rollen; Wertorientierungen, Interessen, Motive, moralische Normen, Rechtsnormen, soziale Einstellungen, Gerechtigkeitsüberzeugungen; Ich-Ideal, Identitätsbildung, inklusive Stigmatisierung und Etikettierung; spezifische Lernsituationen: Konditionierung von Aversionen, Appetenzen; Gewohnheitsbildungen; Trainings (Kompetenzen); Vorbildwirkungen; Schulen mit spezifischen Kontexten (Klassenklima ...) und vieles andere mehr.

*Traumatische Erfahrungen*

Erfahrene Schmerzen, Verluste, Bedrohungen wichtiger Lernziele wie Personvoraussetzungen für ihr Eintreten (z.B. Risikobereitschaft, Verdrängung von Gefahren, Invulnerabilitätsüberzeugungen) und ihre Bewältigung (z.B. Depressivität, generalisierte Hoffnungslosigkeit, externe Kontrollüberzeugung, "hardiness", soziale Unterstützung).

*Gesellschaftliche Rahmenbedingungen*

Beispiele: Arbeitsmarkt, Arbeitslosigkeit und Selbstbild; Rechtsnormen und Delinquenz (z.B. Homosexualität); Wirtschaftsordnung und Kompetenzentwicklung; Bildungssystem und Kompetenzentwicklung; Sitte und Moralentwicklung.

**Wozu benötigen wir diese "Bedingungsanalyse"?**

Wir benötigen bedingungsanalytische Erkenntnisse für mehrere Beurteilungen und Entscheidungen:

- Beurteilung der "**Schuld**", der Zurechenbarkeit: Nicht nur in der Beurteilung von Strafsachen müssen wir uns mit Schuld auseinandersetzen, Klienten haben ihrerseits Schuldattributionen, die auf ihre sachliche Berechtigung hin zu beurteilen sind, etwa Eltern bezüglich der Leistungs- oder sozialen Probleme ihrer Kinder; auch eigene Probleme der Klienten sind unter dem Gesichtspunkt der Selbstverantwortlichkeit, Erklärbarkeit, Verantwortlichkeit anderer zu beurteilen.
- Beurteilung der **Wiederholbarkeit**, z.B.
  - aus Generalität der traits,
  - aus Spezifität der Situation
- allgemeiner: Beurteilung der **Prognose**  
 z.B. Leistungsversagen hat je nach Bedingung unterschiedliche Prognosen: - generell schwache Intelligenz
  - Wissenslücken
  - Angst
  - Übermüdung
  - Alkohol
  - Protest gegen Anforderungen (Handlung)
  - akuter Ablenkung wegen Verliebtseins, Interessen

Handelt es sich um Handlungen, ist die Prognose besonders schwierig. Man braucht Informationen über die Veränderbarkeit der Handlungskomponenten (Ziele, Mittel-Ziel Überzeugungen, normative Bewertungen) und über die Güte und Akzeptanz von Argumenten, die eine Veränderung der Komponenten bewerten können. Sofern neue Ziele, Handlungsmittel (z.B. Kompetenzen, Fertigkeiten) und normative Bewertungen aufgebaut werden müssen, sind entsprechende Lerngelegenheiten und ihre Qualität zu beurteilen.

- Beurteilung von Ansatzpunkten für **Intervention und Beratung**  
 z.B. bei Niedergeschlagenheit (gedrückte Stimmung) bieten sich jeweils unterschiedliche Interventions- oder Beratungsperspektiven je nachdem, was die Bedingung ist, z.B.
  - endogene Depression
  - Verluste an der Börse
  - Leistungsversagen
  - Krebserkrankung der besten Freundin
  - schlechtes Wetter
  - Niederlage der eigenen Mannschaft
  - Sieg der politischen Gegner
  - Sinnverlust in der "empty nest-Situation"

### ***Methodische Kriterien zur Bewertung der Validität von Bedingungswissen***

Daß die *bivariate Korrelation* einer angenommenen Bedingung (z.B. elterliche Strafneigung) und einer angenommenen Folge (z.B. Aggressionsneigung des Kindes) kein valides

Bedingungswissen liefert, bedarf keiner Erläuterung. Es ist weder geklärt, ob eine Wirkung vorliegt, noch wie die Wirkungsrichtung ist, ob eine dritte Variable (z.B. genetische Anlage zur Aggression) beide gemessenen Variablen bedingt, ob die angenommene Bedingung nur eine "Deckvariable" ist, also zufällig mit der eigentlichen Bedingungsvariable korreliert.

Im folgenden sind einige Fragen angesprochen, die zur Beurteilung der Validität beachtet werden sollten.

- (1) Stammt das Wissen aus einer deskriptiven Studie oder aus einem *Experiment* mit der Manipulation einer (oder mehrerer) Bedingungsvariablen und randomisierten Experimental- und Kontrollgruppen? Ergibt sich bei randomisierter Gruppenbildung ein signifikanter Effekt der manipulierten Variablen, kann zumindest gesagt werden, daß **durchschnittlich** die Bedingung diesen Effekt hat. Es kann nicht behauptet werden, daß dieser Effekt bei allen Personen auftritt, Interaktionen mit Person- und anderen Variablen sind nicht ausgeschlossen.

Gibt es experimentelle Untersuchungen über Entwicklungsbedingungen? Das Stichwort ist "experimentelle Simulation" von Entwicklungsbedingungen, die in vielen Bereichen versucht werden (z.B. zur Konditionierung von Angst, zur Wirkung von Lob, Strafe und anderen erzieherischen Praktiken, zur Altersplatzierung von Übung, zur kognitiven Entwicklung, zur Sprachentwicklung, zur Motivationsforschung.

- (2) Bei quasiexperimentellen (deskriptiven) Studien ist das Problem der "*Selbstselektion*" für verschiedene "Bedingungen des Lebens" (z.B. Adoptionen, Umzüge, Partnerschaften, Besuch von Schulen, Berufswahlen, Teilnahme an Trainings, Therapien, Mitgliedschaften in Parteien, Vereinen, Kirche usw.) zu beachten. Bevor man mögliche Auswirkungen dieser Lebensumstände interpretiert, muß bedacht werden, daß es sich nicht um eine Auswirkung dieser Bedingung sondern um Charakteristika der Personen handelt, bzw. um Interaktionen zwischen Personmerkmalen und angenommenen Bedingungen. Es könnte sein, daß vor allem oder ausschließlich Personen mit spezifischen Charakteristika diese Lebensumstände "gewählt" haben oder wegen dieser Charakteristika gewählt wurden (Beispiel: Intelligente Personen wählen eine Schule, oder eine Schule wählt intelligente Personen). Diese Charakteristika können (a) von vornherein vorgegeben sein und sind dann nicht Wirkungen der Umstände, sie können (b) mit den Umständen auch in Interaktion treten und insofern die beobachteten Effekte mitbedingen. Beispiele:

- Leistungsorientierung als Funktion der Wahl des Schultyps (Gymnasium vs. Gesamtschule vs. Waldorf-Schule): Sind die gemessenen Unterschiede der Abgänger verschiedener Schultypen Auswirkungen der Schulen oder sind unterschiedliche Leistungsorientierungen bereits für die Wahl der Schule bedeutsam gewesen?
- Leistung als Funktion der Dauer des Schulbesuchs: Hier müßte geklärt werden, ob die selbsteingeschätzte Leistungsfähigkeit bereits die Dauer des Schulbesuchs (also der Besuch weiterführender Schulen, Studium) mitbestimmt hat.

- (3) Bei deskriptiven Studien ist zu fragen, ob sie nur bivariat oder *multivariat* angelegt sind. Nur in letzterem Fall ist eine *statistische Kontrolle konfundierter Variablen* möglich. Diese können verantwortlich für eine nachgewiesene bivariate Beziehung sein, und sie können in unterschiedlicher Weise mit der Bedingungsvariablen interagieren, diese moderieren. Beispiel:

- Delinquenz als Funktion der Kriminalität der Eltern: Hier sind z.B. konfundierte Variablen zu prüfen wie Kriminalitätsbelastung des Wohnviertels, Erziehungsstile, Armut der Eltern, soziale Stigmatisierung u.a.m.
- (4) Ist die angenommene Bedingung nur in einer Einzelstudie oder in mehreren Studien nachgewiesen worden? Dies kann Auskunft geben über die *Robustheit eines Effektes* gegen Variationen unterschiedlicher Art: Tritt der Effekt bei Stichproben aus unterschiedlichen Populationen, bei unterschiedlichen Untersuchern, in unterschiedlichen Untersuchungskontexten, bei unterschiedlicher Operationalisierung der gleichen Konstrukte usw. auf, kann er als robust gelten, d.h. er scheint nicht anfällig gegenüber Störvariablen zu sein, die ihn moderieren.
- (5) Liegen bei mehreren Untersuchungen für die gleiche Variable systematische *Metaanalysen* vor, die auf der Basis der in einzelnen Untersuchungen ermittelten Effektstärken und -richtungen eine Einschätzung erlauben, mit welcher Wahrscheinlichkeit welcher Effekt zu erwarten ist.
- Neben der statistischen Signifikanz, die theoretisch immer wichtig ist, sind für praktische Belange Maße der *praktischen Signifikanz* oder Effektstärke wichtig. Bei großen Stichproben werden auch kleine Effekte statistisch signifikant, die praktisch irrelevant sind.
- (6) Wie ist die *ökologische Validität einer Untersuchung* einzuschätzen? Unter welchen Bedingungen, etwa kontrollierten experimentellen Bedingungen, ist der Effekt nachgewiesen worden? Gibt es neben Laborexperimenten Feldexperimente und deskriptive Studien über die gleiche Bedingungsvariable mit vergleichbaren Ergebnissen?
- (7) Ist die Untersuchung querschnittlich oder längsschnittlich angelegt? Nur der Längsschnitt erlaubt die Erfassung einer *zeitlichen Abfolge zwischen Bedingung und Folge*. Die Unterschiede zwischen der querschnittlichen und längsschnittlichen Korrelationsstudie lassen sich am Modell der cross lagged panel analysis (Petermann, 1987) illustrieren. Von besonderem Interesse sind Zeitreihenuntersuchungen, in denen intraindividuelle Veränderungen der angenommenen Bedingungsvariablen auf ihre Effekte im Sinne nachfolgender intraindividuelle Veränderungen der angenommenen Folgevariablen untersucht werden können. Beispiel:
- Aus der zeitlich erhobenen Korrelation zwischen Gewalttätigkeit im Verhalten und dem Konsum von Filmen mit Gewaltinhalten läßt sich natürlich eine kausale Wirkung des letzten nicht belegen. In einer längsschnittlichen Untersuchung, die idealerweise vor dem Konsum von Filmen mit Gewaltinhalten einsetzt und weiterverfolgt wird, läßt sich in der Tat eine Bedingungshypothese eher belegen.

### Was ist eine Diagnose?

Die Psychologie orientiert sich häufig an der Medizin. In der Medizin ist eine Diagnose die Einordnung eines an einer Person festgestellten Symptoms in ein umschriebenes Krankheitsbild (Syndrom). Idealerweise ist von diesem Syndrom vieles bekannt: Ein relativ verlässliches Muster von korrelierten Symptomen, Entstehungsbedingungen, Verlauf, Therapiemöglichkeiten.

Die Übertragung dieses Verfahrens in die Psychologie ist sehr häufig nicht möglich, weil Syndrome dieser Art in der Psychologie selten sind. Lediglich in Gebieten, um die sich nicht nur die Psychologie, sondern auch Disziplinen der Medizin (Psychiatrie, Pädiatrie) bemühen, gibt es solche Syndrombeschreibungen (z.B. endogene Depression, Down Syndrom). Was weiß man, wenn man die deutliche Reduktion der Nahrungsaufnahme (eventuell Erbrechen, Einnahme von Laxantien usw.) und das Abmagern einer 18jährigen jungen Frau als Anorexia Nervosa klassifiziert. Ist das nicht nur eine "gelehrte" Umschreibung dessen, was ich beobachten kann? Was weiß man mehr, wenn man diese Einordnung leistet? Was weiß man mehr, wenn man beobachtete Kontrollhandlungen als Kontrollzwänge oder als Zwangskrankheit oder als Ausdruck einer zwanghaften Persönlichkeit beschreibt? Welche alternativen Deutungen sind durch diese Zuordnung ausgeschlossen?

Wenn diese Kategorien nicht mehr an Inhalt haben als in anderen Worten eine Beschreibung der Symptome darstellen, dann handelt es sich nicht um diagnostische Hypothesen, sondern eher um Hypostasen, die nach Hypothesen und Diagnose klingen, aber lediglich eine andere Benennung des Phänomens, keine Deutung, keine Erklärung darstellen, keine spezifischen "Surplus"-Informationen liefern.

Die diagnostische Arbeit beginnt in der Psychologie mit der hypothetischen **Einordnung eines Phänomens in ein Konzept** (nicht notwendigerweise ein Syndrom!). Beobachtete Phänomene werden in diesem Sinne versuchsweise hypothetisch "gedeutet", d.h. sie werden konzeptuell gefaßt, bekommen die Bedeutung eines Konzeptes zugeordnet, die richtig oder falsch sein kann, die eindeutig oder vieldeutig sein kann, die heuristisch mehr oder weniger fruchtbar sein kann (etwa hinsichtlich der Generierung von Hypothesen über Entstehung und Aufrechterhaltung oder hinsichtlich Ideen einer Intervention). So können Zittern, Druck im Magen, Tendenzen zur Flucht und Vermeidung als Angst gedeutet werden, Zuschlagen als Aggression, schlechte Leistungen als Versagen.

Selbstverständlich können solche Einordnungen falsch sein: Zittern könnte etwa auch auf Ärger zurückzuführen sein oder auf Alkoholismus, Ermüdung, Frieren usw. Das Zuschlagen muß nicht Ausdruck von Aggression sein, sondern Ausdruck erzieherischer Sorge oder eines Gerechtigkeitsbedürfnisses oder Mittel zu einem Zweck sein, das ohne Feindseligkeit rational gewählt wird. Schlechte Leistungen können gewollt sein oder auf mangelnder Anstrengung beruhen, was nicht Versagen ist.

Ist die Kategorisierung einer beobachteten Tätlichkeit als Aggression eine Diagnose? Oder ist es eine Hypostase? Ist die Kategorisierung von gedrückter Stimmung als Depression, von schlechten Noten als Schulversagen, von Diebstahl als Delinquenz, von Behaltensfehlern als schlechtes Gedächtnis jeweils eine Diagnose? Wir haben uns zu fragen, welche alternativen Diagnosen durch diese Einordnung ausgeschlossen sind. Wenn keine Alternativen ausgeschlossen werden, ist mit der Deutung auch keine weitere Information gegeben. Wenn allerdings Aggression etwas anderes ist als z.B. Strafe oder Selbstverteidigung oder Erziehung, wenn Depression unterschieden wird von Angst vor Strafe, Trauer um einen Verlust, Hoffnungslosigkeit bezüglich Lebenszielen, Sorge um einen anderen Menschen, Scham wegen einer Blamage, wenn Schulversagen etwas anderes ist als Schulunlust, wenn Delinquenz etwas anderes ist als Mundraub, wenn schlechtes Gedächtnis etwas anderes ist als Abgelenktsein oder Desinteresse oder Rezeptionsfehler wegen fehlendem Verständnisses oder fehlendem Vorwissen, dann schließen auch die diagnostischen Kategorien in obigen Beispielen gewissen Alternativen aus und sind insofern informativ. Das bedeutet noch nicht,

daß die diagnostische Arbeit beendet ist und jenes Niveau erreicht, das man für die Prognosen, für die Zielbildung, für Interventionsentscheidungen benötigt.

Die für die Einordnung benutzten Konzepte sind üblicherweise alles andere als eindeutig. Das heißt, hinter diesen Kategorien verbergen sich unterschiedliche, zu differenzierende Konzepte, die vielleicht einen gemeinsamen Kern haben. Beispiel: Alle Ängste implizieren die Kognition eine Bedrohung. Es macht jedoch einen großen Unterschied, was bedroht ist (die Gesundheit, die Autonomie, die Partnerschaft, der Zugang zum Paradies, die gute Beziehung zu einem Freund, die eigenen Leistungsansprüche), wer oder was bedrohlich ist (andere Menschen, natürliche Prozesse, gesellschaftliche Maßnahmen, unkontrollierbare Wirtschaftsprozesse, unkontrollierbare natürliche Prozesse), wie vermeidbar die Bedrohung ist, wie beherrschbar sie ist, wie realistisch die Gefahr ist usw. Diese Differenzierungen legen unterschiedliche Hypothesen über die Entstehung und Stabilisierung, unterschiedliche Verlaufserwartungen und unterschiedliche Interventionsmöglichkeiten nahe, z.B. Kompetenzverbesserungen in verschiedenen Bereichen, Erwartungsveränderungen, Zielveränderungen, Selbstbildveränderungen, Veränderungen normativer Überzeugungen, Vermeidungen der bedrohlichen Situation, Ablenkung von der Situation, Aufbau von Sicherheiten, Testen der Realität, Umkonditionieren usw.

Angst kann demnach sein ein Fall von Inkompetenz, von fehlerhafter Erwartung, von zu hohen Ansprüchen, von falschem Selbstbild, von rigiden normativen Überzeugungen, von Aufmerksamkeitsfixierungen auf eine unwahrscheinliche Gefahr usw. usw. Eine *Problemanalyse* der Angst wird Ziele, Personvoraussetzungen, Umfeldvoraussetzungen (Ressourcen, Zwänge, Restriktionen), Ansprüche und Forderungen Dritter, normative Überzeugungen usw. in den Blick nehmen. Probleme können sich ergeben als Konflikte zwischen Gefahrerwartung und Kompetenz, Zielen und Kompetenz, Gefahren und Sicherheiten, Werten und Bedürfnissen, Erwartungen und Selbstbild, normativen Überzeugungen und Anforderungen usw.

Daraus wird deutlich, daß ein undifferenziertes Konzept Angst als Diagnose die *Funktionen einer Diagnose*, nämlich Anregung zur Hypothesenbildung über Bedingungen und Anregung von Maßnahmen nicht erfüllt. Angst ist als Konzept diesbezüglich nicht ausreichend differenziert und bezüglich Bedingungen, Verläufen, Maßnahmen nicht expliziert.

Es gibt einen weiteren Unterschied zwischen psychologischen Konzepten und medizinischen Syndromen. Es ist in der Medizin sehr viel leichter, Konsens über Krankheitszustände und das generelle Ziel der Herstellung von Gesundheit bzw. der möglichst nebenwirkungsarmen Reduktion von Krankheiten bzw. der möglichst nebenwirkungsarmen Reduktion von Krankheitsfolgen (z.B. Schmerzen) zu erreichen. Über die zu treffenden Maßnahmen (die Medikation, der chirurgische Eingriff, eine Physiotherapie, eine Diät usw.) kann es natürlich Meinungsunterschiede bezüglich der Wirksamkeit und der unerwünschten Nebenwirkungen, eventuell auch der Behandlungskosten geben.

In der Psychologie ist die Palette möglicher Meinungsverschiedenheiten und Konflikte wesentlich größer. Man kann beliebige Problemanalysen zur Illustrierung heranziehen. Bleiben wir beim Beispiel Angst: Was ist zur Reduktion von Ängsten zu verändern? Wie oben angedeutet: die Ziele der Person, die Ansprüche, die Anforderungen von außen, die normativen Überzeugungen, das Selbstbild, das Selbstideal, die Kompetenzen, die sozialen Kontexte, die Ressourcen und Sicherheiten, ... Die Folgen und Nebenfolgen solcher Veränderungen und die Kosten von Änderungsversuchen sind nur unter großen Unsicherheiten abzuschätzen und bedürfen einer sorgfältigen Sammlung von Wissen und

Abwägung bewertender Urteile.

Was sind die Ansprüche an eine psychologische Diagnose? **Eine Diagnose sollte eine heuristisch weiterführende Theorie über ein individuelles Problem oder eine individuelle Störung darstellen, in die relevante Informationen aus der Bedingungsanalyse eingehen und aus der Anregungen bezüglich Veränderungszielen und zielführenden Maßnahmen hervorgehen.**

Diagnosen benutzen vorteilhafterweise wissenschaftlich bearbeitete Konzepte, erfordern aber zumindest häufig Konzeptdifferenzierungen wenn die individuellen Daten sich nicht gut in die definierten und bearbeiteten Konzepte fügen. Allerdings erfordert dies eine begrifflich klare Fassung des neu definierten Konzeptes, d.h. der Psychologe muß wissen und Auskunft geben können über seine Theorie des Problems und der Störung und der in dieser Theorie benutzten Konzepte.

## Entwicklungsprognose, Störungsprognose

### *Die Wissensbasis für die Erstellung von Prognosen?*

#### *Allgemeine Entwicklungsverlaufsdaten*

Aus *Entwicklungskurven, Phasenmodellen, der Entwicklungsepidemiologie* von Störungen, *Sequenzen von Entwicklungsaufgaben* und kritischen Übergängen sind allgemeine Entwicklungsverlaufsdaten bekannt. Diese Beschreibungen geben an, welche Leistungen man in welchem Alter erwarten kann, und sie weisen darauf hin, daß es altersspezifische Störungen gibt, wie z.B. die Angst vor Fremden um den 8. Lebensmonat herum, die Häufung von Delinquenz und anderen Formen abweichenden Verhaltens bei männlichen Jugendlichen und deren Rückgang im Erwachsenenalter, über Leistungsabbau im Alter usw.

Diese allgemeinen Entwicklungsbeschreibungen bieten eine Basis für generelle (**nicht** aber für differentielle!) Erwartungen von Entwicklungsveränderungen, entwicklungsabhängigen Störungen und Krisen oder über Wahrscheinlichkeiten, ob diese ohne spezifische professionelle Eingriffe (spontane Remissionen) überwunden werden.

#### *Differentielle Entwicklungsverläufe*

Hierbei sind mehrere Datenquellen zu unterscheiden.

- *Entwicklungstests* mit prädiktiver Validität, z.B. Tests der Schulreife, der Studierfähigkeit,
- *Stabilitätsdaten* für verschiedene Funktionsbereiche, wie sie aus Längsschnittstudien bekannt sind, z.B. für den Intelligenzquotienten, die Leistungsorientierung, Persönlichkeitsmerkmale wie Aggressivität, verschiedene Persönlichkeits- und Verhaltensprobleme,
- Forschungen zur Ermittlung von *Frühindikatoren* für Problementwicklungen (z.B. der APGAR-Index bei der Geburt für Entwicklungsstörungen im Kindesalter, "troublesomeness" im Grundschulalter für Delinquenzentwicklung im Jugendalter, die Güte der Bewältigung früherer Entwicklungsaufgaben für die Vorhersage der



Bewältigung späterer Entwicklungsaufgaben),

- *Wissen über Entwicklungsbedingungen*, das dann eine Entwicklungsprognose erlaubt, wenn die Existenz von Entwicklungsbedingungen bekannt ist oder prognostiziert werden kann (prognostisch relevant ist also prinzipiell das gesamte Bedingungswissen: Anlagen, Entwicklungsumstände, entwicklungsrelevante Erfahrungen usw.).

### *Interaktionen*

Bezüglich Entwicklungsprognosen stellen sich eine ganze Anzahl von *Generalisierungsproblemen*: Ohne empirische Nachweise darf nicht generalisiert werden über demographische Merkmale wie Geschlecht, Alter, Sozialschicht, über *Persönlichkeitsmerkmale*, *Kompetenzgrade*, über *soziale Milieus* mit ihren Risiko- und protektiven Faktoren usw., denn es kann durchaus Interaktionen mit diesen Variablen geben. Einige Beispiele für solche Interaktionen.

- *Geschlecht*: Die Stabilität von Aggressionstendenzen ist beim männlichen Geschlecht größer als beim weiblichen Geschlecht, umgekehrt verhält es sich mit der Tendenz zu Passivität und Schüchternheit, während die Leistungsorientierungen bei beiden Geschlechtern in etwa gleich stabil sind (Kagan & Moss, 1962). Die Wirkung von Entwicklungsbedingungen ist für die beiden Geschlechter nicht identisch. Häufig sind die Korrelationen zwischen Entwicklungsumständen und Entwicklungsveränderungen bei Knaben höher als bei Mädchen (Schneewind, Beckmann & Engfer, 1982). Durch den Tod eines Ehepartners werden die beiden Geschlechter unterschiedlich belastet, was die Entwicklung von Störungen und die Todesrate betrifft (Stroebe & Stroebe, 1983).
- *Schicht*: Ein suboptimaler APGAR-Index ist für die Prognose von Entwicklungsstörungen prädiktiv, aber nur für die Kinder aus Unterschichtfamilien, nicht für Mittelschichtfamilien, die offenbar in der Lage sind, die bei der Geburt bestehenden und durch den APGAR-Index angezeigten Störungen und Risiken im Verlauf der Entwicklung zu kompensieren (Breitmayer & Ramey, 1986).

Auch Stabilität und Veränderung von Merkmalen sind unterschiedlich für Sozialschichten. Zum Beispiel haben Rees & Palmer (1970) aus fünf größeren Längsschnittstudien ermittelt, daß sich Kinder mit unterdurchschnittlichem IQ im Vorschulalter je nach Schichtzugehörigkeit unterschiedlich entwickeln: In der Unterschicht fällt der IQ durchschnittlich weiter ab, in der Mittelschicht steigt er durchschnittlich an.

- *Subkulturelles Milieu*: Aus der New York Längsschnittstudie berichtet Lerner (1978) unterschiedliche Toleranz von puertoricanischen Familien und weißen jüdischen Familien gegenüber unregelmäßigen Biorhythmen von Säuglingen und Kleinkindern (Schlaf-Wach-Rhythmus, Hungerrhythmen). Die Stabilität der Biorhythmen hängt von dieser Toleranz ab. Sie ist bei der weißen Mittelschicht geringer, was dazu führt, daß die Biorhythmen sozialisiert werden, was zu Umstellungs- und Anpassungsproblemen führen kann. In den puertoricanischen Familien bleiben die diesbezüglichen Unterschiede stabil bis zur Schulzeit: Dann aber haben jene Kinder Probleme, deren Schlaf-Wach-Rhythmus nicht mit den Schulzeiten übereinstimmt.

- *Biologische Faktoren:* Bei normalen gesunden Kindern ist die spätere Intelligenzleistung nicht aus entsprechenden Messungen während der ersten 18 bis 24 Lebensmonate vorauszusagen. Die Stabilität dieses Merkmals ist bei den verwendeten Meßmethoden gering. Demgegenüber ist die Stabilität in der Population hirngeschädigter Kinder wesentlich größer und die gemessene Leistungsfähigkeit in den ersten Lebensmonaten ist ein viel besserer Prädiktor für die spätere Leistungsfähigkeit (McCall et al., 1973). Ein anderes Beispiel: Kriminalität der biologischen Eltern und Kriminalität der Adoptiveltern interagieren und wirken multiplikativ (Hutchings & Mednick, 1974).
- *Alter und Altersbereich:* Je nach Altersbereich sind absolute Veränderungen und Positionsveränderungen unterschiedlich wahrscheinlich. *Stabilitätsdaten* schwanken also über Altersbereiche. Nimmt man etwa einen Dreijahresabstand für eine Prognose der Intelligenz, so ist diese vom Schulalter an wesentlich sicherer als in den ersten Lebensjahren.

Auch *Entwicklungsbedingungen* sind nicht stabil über Altersperioden, sie sind diskontinuierlich, worauf Konzepte wie Sensible Periode und Altersangemessenheit von Maßnahmen und Anforderungen hinweisen. Einige Beispiele: (1) Die Auswirkungen kritischer Lebensereignisse variieren je nach Alter, in dem sie erfahren werden, etwa die Auswirkungen ökonomischer Verluste (Elder & Caspi, 1988). (2) Milieueinflüsse auf den Intelligenzquotienten sind in den ersten Lebensjahren höher als später: der IQ nicht verwandter Adoptivkinder liegt in den ersten Lebensjahren zwischen .25 bis .39, nähert sich später 0 an (Scarr & Weinberg, 1983), die Korrelation der Intelligenz zweieiiger Zwillinge liegt in den ersten Lebensjahren zwischen .60 und .70 und damit deutlich über dem genetisch erwarteten Wert von .50, später nicht mehr.

Diese Liste könnte fortgesetzt werden, etwa wäre an Interaktionen zwischen Anlagen und Entwicklungsumständen oder Erfahrungen zu erinnern, wie Eysenck sie im Diathese-Stressmodell postuliert oder an Interaktionen zwischen Stressoren oder Risikofaktoren auf der einen und protektiven Faktoren auf der anderen Seite (Rutter, 1979).

#### *Weitere für Prognosen relevante Fragen*

Es ist zwischen *kurzfristigen und langfristigen* Effekten zu unterscheiden, die weder in der Qualität noch im Ausmaß identisch sein müssen. Eine Trennung von vertrauten Personen kann in der Kindheit Angst und Protest auslösen, muß aber längerfristig durchaus nicht zu schädlichen Folgen führen, sondern kann eine bessere Bewältigung dieser Kategorie von Verlusten bewirken. Es sind *Schläfer-Effekte*, also Spätwirkungen von Entwicklungsbedingungen beschrieben worden. Ein Beispiel: Kagan & Moss (1962) haben eine überraschend hohe Korrelation zwischen der Variablen "maternal protection" im Alter bis zu 3 Jahren und der Leistungsorientierung im Alter von 10 - 14 Jahren gefunden. Weder war die spätere Ausprägung der "maternal protection" mit Leistungsmotivation korreliert, noch war die protection bis zum 3. Lebensjahr mit Leistungsorientierungsmaßen vor dem 10. Lebensjahr nennenswert korreliert.

Auch können *unterschiedliche Ausschnitte einer kontinuierlichen Variablen unterschiedlich prädiktiv* für die künftige Entwicklung sein: Dichotomisiert man beispielsweise Delinquenz im frühen Jugendalter am Median, dann ist - weil Nicht-Delinquenz deutlich stabiler ist - die untere Hälfte der Variable (geringe Delinquenz) prädiktiver als die obere Hälfte der Variable (hohe Delinquenz) (Kohlberg et al., 1972).

### *Theoretischer Status von Prädiktorvariablen*

Für Zwecke der Prognose ist von besonderer Bedeutung die Klärung, welchen theoretischen Status eine Prädiktorvariable hat. Eine Prädiktorvariable kann verschiedenes bedeuten:

- (a) Sie kann das vorherzusagende Merkmal selbst darstellen, wie das beispielsweise bei der Benutzung von Stabilitätsdaten geschieht. Späterer IQ wird aus früherem IQ vorausgesagt, spätere Phobie aus einer früheren, spätere Delinquenz aus früherer usw.
- (b) Die Prädiktorvariable kann Vorläufer der Kriteriumsvariablen sein, wie "troublesomeness" Vorläufer späterer Delinquenz ist (West & Farrington, 1977) oder wie das Unabhängigkeitsmotiv als Vorläufer des Leistungsmotivs angesehen wurde (Winterbottom, 1958).
- (c) Die Prädiktorvariable kann Bedingungsvariable sein, wie z.B. die Einstellungen zu Drogen oder Drogengebrauch der Freunde als Bedingungen eigenen Drogengebrauchs angesehen wurde (Jessor & Jessor, 1977).
- (d) Es kann sich auch um eine sog. Deck-Variable (zufällig mit einer Bedingungsvariablen assoziierte Variable) handeln, was wohl z.B. bei der Korrelation zwischen Delinquenz und katholischer Religionszugehörigkeit in Liverpool (West & Farrington, 1977) vorliegt, denn die Söhne aus katholischen irischen Einwandererfamilien sind zwar unter den Delinquenten überrepräsentiert, es handelt sich aber gleichzeitig um arme, kinderreiche Familien in delinquenzbelasteten Stadtteilen. Die wahrscheinliche Bedingungsvariable ist Armut, wobei wohl auch Armut wiederum eine Deck-Variable für mit Armut korrelierten eigentlichen Bedingungsvariablen ist.

Warum ist es wichtig, den theoretischen Status von Prädiktorvariablen zu klären? Ist es für eine Prognose nicht gleichgültig, welchen Status eine Variable hat? Nein. Eine Prognose wird sicherlich treffsicherer, wenn eine differenziertere Theorie des Zusammenhanges zwischen Prädiktor und Kriterium existiert, aus der heraus Annahmen über die Wirkung dritter Variablen abgeleitet und in der Prognose mitberücksichtigt werden können. Wenn eine Prognose auf Stabilitätsdaten aufgebaut ist, wird man nach Informationen suchen, ob die Stabilitätskoeffizienten generell gelten oder ob sie über Subpopulationen oder über Entwicklungsbedingungen hin variieren. Dies könnte in der Prognose mit berücksichtigt werden. Wenn eine Prognose auf Bedingungsvariablen aufbaut, wird man ebenfalls an möglicherweise interagierende Variablen denken und diese mit berücksichtigen. Wenn eine Prognose auf Deck-Variablen aufbaut, besteht die Gefahr einer fehlerhaft generalisierenden Anwendung: In Liverpool mag Religionszugehörigkeit ein Prädiktor sein, in Dublin wird sie das nicht sein (schon weil dort fast alle katholisch sind).

Es ist z.B. wichtig zu klären, warum *Armut* ein *Prädiktor* für Delinquenz ist, also theoretische Hypothesen hierzu zu entwickeln: Versuchen sich die Delinquenten auf illegale Weise die Genüsse und Besitztümer zu verschaffen, die sie aufgrund der Armut legal nicht beschaffen können? Bedingt Armut ungünstige Wohnverhältnisse, die dazu führen, daß die Jugendlichen aus der Wohnung fliehen und sich deshalb der elterlichen Kontrolle entziehen? Führt Armut zur Wahl (oder zur Zuweisung) einer Wohnung in einer delinquenzbelasteten Nachbarschaft? Führt Armut bei den Eltern zu einer Dominanz der Sorge um den Lebensunterhalt, was sie von erzieherischen Kontrollen abhält? Ist Armut bedingt durch Pflichtvergessenheit,

Verantwortungslosigkeit oder Leistungsunfähigkeit der Eltern, was sich auf genetischem oder sozialisatorischem Weg auf die Kinder überträgt? Führt Armut zu Ungerechtigkeitserebnissen, die die Entwicklung antisozialer Haltungen bedingen, die ihrerseits delinquentes Verhalten motivieren? Je nach Erklärungstheorie sind "letztlich" unterschiedliche konfundierte Bedingungen für die Delinquenz verantwortlich, die bei einer Prognose dringend beachtet werden müssen.

### ***Zur Dignität der Daten, auf denen eine Prognose aufgebaut wird***

Um die Dignität der Daten zu beurteilen, auf denen eine Prognose aufgebaut wird, sind zumindest folgende Gesichtspunkte zu beachten:

- Sind die Stichproben, an denen die Daten gewonnen wurden, repräsentativ für die Personen, für die die Prognose zu erstellen ist?
- Erlauben die vorliegenden Studien eine Klärung des theoretischen Status der Prädiktorvariablen? Liegen multivariate Analysen vor?
- Enthalten die Studien Informationen über die Grundgesamtheit der Prädiktorvariablen, d.h. sind sie repräsentativ für die Prädiktorvariablen? Typische "follow-back" Studien an Personen, die eine bestimmte Störung aufweisen, sind das nicht: Sie liefern nur Informationen über die Häufigkeit (bedingte Wahrscheinlichkeit) eines "mutmaßlichen" Prädiktors in dieser selektiven Stichprobe. Für eine Vorhersage wäre aber die Information erforderlich, wie häufig in der Grundgesamtheit der Personen, für die dieser Prädiktor realisiert ist, die Störung auftritt. Ein Beispiel: Auch wenn alle magerstüchtigen Personen weiblichen Geschlechts wären, wäre die Zugehörigkeit zum weiblichen Geschlecht ein schlechter Prädiktor für Anorexie: Die Trefferwahrscheinlichkeit wäre so hoch wie die Prävalenz dieses Merkmals in der Population (schätzungsweise unter einem Prozent), entsprechend hoch wäre der Anteil der sogenannten falschen Positiven, der fehlerhaft als magerstüchtig prognostizierten Person (über 99%). Wir benötigen also nicht die Wahrscheinlichkeiten des Prädiktors unter der Bedingung der mutmaßlichen Wirkung, sondern umgekehrt die Wahrscheinlichkeit der Wirkung unter der Bedingung des Prädiktors.

### **Begründung von Interventionszielen**

Die Ziele richten sich nach den Grundaufgaben der Psychologie, die in der Korrektur oder Prävention von Störungen und in der Optimierung von Entwicklungsverläufen liegen. Die Optimierung ist orientiert an idealen Entwicklungsvorstellungen und diagnostizierten individuellen Entwicklungspotentialen, während Prävention und Korrektur eine Konzeption von Entwicklungsstörungen oder Funktionsstörungen voraussetzen. Hierfür sind unterschiedliche Normalitätskonzepte heranzuziehen, etwa die Unterscheidung von Seinsnormen und Wertnormen, bei den Seinsnormen wiederum die Unterscheidung zwischen statistischen (Durchschnitts-)Normen und funktionalen Normen, womit Voraussetzung für spezifische Funktionen und Leistungen gemeint sind. Die Wertnormen und Sollvorstellungen stammen aus kulturellen und subkulturellen Traditionen oder sind als individuelle Zielsetzungen orientiert an Vorbildern oder individuell konstruierten Lebensentwürfen, die statistischen sind empirisch deskriptiv gewonnen, die funktionalen können empirisch

und/oder theoretisch begründet sein.

Für die Psychologen sind zwei Kategorien von Zielsetzungen zu unterscheiden:

(a) Sie werden mit Zielen von Klienten konfrontiert, die auf ihre Angemessenheit, Funktionalität für weitere Ziele oder Kompatibilität mit solchen, Erreichbarkeit usw. zu prüfen sind, bevor dann Wege zur Zielerreichung aufgewiesen werden. Sofern diese Ziele in sprachlicher Form expliziert sind, können sie uns in folgenden Satzkategorien begegnen: "Ich will ... (z.B. Schlosser werden, heiraten, mich scheiden lassen, den Beruf wechseln)". Gelegentlich werden Sätze gebraucht wie "Ich sollte... (das Rauchen aufgeben, den Beruf wechseln, mich scheiden lassen)" oder "Ich soll... (Abitur machen, Schlosser werden, mich einem Gedächtnistraining unterziehen)". Wenn diese Satzformen in ihrer semantischen Bedeutung korrekt verwendet werden, ist Unterschiedliches ausgedrückt. Die Satzform "Ich will" impliziert eine klare Identifikation mit einer Zielsetzung, während die Satzform "Ich soll" eine Fremdbestimmung und die Existenz einer Autorität impliziert, die auf ein Ziel verpflichtet, während die Satzform "Ich sollte" einen Konflikt anzeigt zwischen einer akzeptierten normativen Sollvorgabe, etwa einer moralischen oder einer funktionalen, und bestimmten Barrieren gegen deren Verwirklichung, die innerlich oder äußerlich sein mögen. Die Verwendung der Satzform "Ich will" impliziert die Überzeugung, daß man diese Ziele erreichen kann, während die Satzformen "Ich soll" und "Ich sollte" (letzter wegen der erwähnten Barriere) keine diesbezügliche Überzeugung implizieren.

Bei dieser Gelegenheit ist eine vierte Satzform zu erwägen: "Ich möchte ... (Abitur machen usw.)", die keine ebenfalls Realisierbarkeitsüberzeugungen einschließt. Es ist sorgfältig auf eine Unterscheidung von Wünschen und Zielen zu achten. Wünsche mögen unrealisierbar sein oder sie mögen für unrealisierbar gehalten werden. Wünsche sind im Unterschied zu Zielen auch nicht normativ motiviert, sondern entsprechen intrinsischen Interessen und Bedürfnissen.

(b) Es kann sein, daß Klienten eine Beratung wünschen, welche Ziele sie denn verfolgen sollten: Sie suchen Ziel- oder Lebenssinnberatung. Das ist nicht nur in der Schullaufbahn und Berufsberatung der Fall, sondern kann in unterschiedlichen Lebenssituationen der Krise, der Leere, der Unsicherheit und Orientierungslosigkeit der Fall sein. Sprachlich wird dies ausgedrückt in Sätzen wie "Was soll ich?" Diese Frage wird z.B. nach Verlusten gestellt (Tod eines Partners, Tod eines Kindes, Verlust des Partners durch Scheidung, Verlust von Aufgaben, etwa in der empty nest Situation von Müttern, nach der Pensionierung usw.).

Psychologen tun sich gelegentlich schwer, solche Fragen zu beantworten. Was sie benötigen ist in der Tat ein Repertoire von Vorschlägen, die zusammen mit den Klienten und unter Kenntnis der Realisierungsmöglichkeiten und Bewertungen durch relevante Bezugspersonen und -gruppen zu erwägen sind. Relevante Kategorien für den Aufbau eines solchen Repertoires sind Kataloge von Werten, wie sie etwa in Spranger's Typologie oder in Rokeach's Value Inventory (Rokeach, 1973) repräsentiert sind, Kataloge von Interessen (Erkenntnis an Politik, an Sozialem, an Natur, an Sport usw.), in Motivlisten, etwa Maslow's (1954), in Kategorien von Engagements (beruflicher, sozialer, politischer, ökologischer Art) zu finden sind.

Angeregt durch solche Kataloge möglicher Lebensorientierungen und Lebenssinn stiftender Tätigkeiten ist unter Berücksichtigung der erkennbaren individuellen Motive, persönlichen

Normen, Interessen, Engagementbereitschaften eine Anzahl realisierbarer Tätigkeitsoptionen zu erwägen, die nach Möglichkeit konkret und anschaulich ausgemalt werden und insofern gedanklich auf ihre Tragfähigkeit geprüft und bewertet werden sollten.

### *Begründungen für Zielentscheidungen*

Wir haben zu fragen, welche Möglichkeiten der Begründung von Zielen zu unterscheiden sind.

#### *Zielbewertung aus Oberzielen*

Eine Möglichkeit der rationalen Begründung von Zielen besteht in deren Ableitung aus Oberzielen. Die Ableitung erfordert die Setzung eines Oberzieles und eine plausible oder empirisch begründete Hypothese, daß ein Ziel als Zwischenziel zu diesem Oberziel führt. Wenn z.B. das Oberziel Harmonie in der Partnerschaft ist, kann als Zwischenziel die Verbesserung der Kommunikation in der Partnerschaft begründet werden oder die Beherrschung von Ärger.

#### *Begründung von Zielen unter Berücksichtigung von Nebeneffekten*

Ob ein möglicher Zielzustand anstrebenswert ist, ist aus der Bewertung aller Folgen zu begründen, auch der unerwünschten. Eine Steigerung der Assertivitäten in der Durchsetzung eigener Interessen hat häufig den Nebeneffekt einer Rücksichtslosigkeit gegenüber den Interessen anderer. Auch die negativen Effekte der Versuche, ein Ziel zu erreichen, sind zu beachten: Ein Notendurchschnitt von 2.0 ist als Ziel nur dann angemessen, wenn die zu seiner Erreichung notwendigen Anstrengungen nicht Nebeneffekte zeitigen, die nicht in Kauf genommen werden können (z.B. Gefährdung der Gesundheit, Verlust an Lebensfreude, Aufgabe wichtiger anderer Leistungsbereiche wie Sport oder Musik).

#### *Zielbegründung aus Machbarkeitsargumenten*

Nur das Mögliche, das Erreichbare kann Ziel sein. Sollen setzt Können voraus. Wünsche werden zu Zielen, wenn Mittel und Wege bekannt und verfügbar sind.

#### *Zielbegründungen aus der Problemanalyse und der Bedingungsanalyse von Störungen.*

Die Behandlungs- und Beratungsziele sind auf konkrete Problemanalysen zu beziehen. Angezielt wird eine Veränderung, die (a) das Problem behebt bzw. die Störungen behebt oder vermeidet, (b) das Ertragen der problematischen Situation erleichtert, ohne daß (c) dadurch für die Klienten selbst oder andere schwierigere neue Probleme entstehen (Nebenwirkungsproblematik für sich selbst und andere, "Sozialverträglichkeit" individueller Ziele).

Angenommen, eine Mutter leidet unter den schwachen Schulleistungen ihres Kindes, dann sind grundsätzlich zwei globale Ziele zu erwägen:

- (1) die Verbesserung der Schulleistung,
- (2) Reduzierung ihres "Leidens" trotz gleichbleibend schlechter Schulleistungen.

Damit konkrete Ziele erwogen werden können, benötigen wir (a) genauere diagnostische Informationen über die Ursachen und/oder Gründe der schlechten Schulleistungen und (b) die Ursachen und/oder Gründe des Leidens der Mutter. Zum ersteren haben wir die Leistungsfähigkeit, die Motivation zur Leistung, eventuelle emotionale Beeinträchtigungen, Ängste, Wissenslücken, Arbeitshaltungen usw. zu prüfen: Je nach Diagnose sind die konkreten Interventionsziele zu präzisieren. Zum zweiten ist vorab zu klären, warum die Mutter leidet: Leidet sie aus Mitleid mit dem Kind, das selbst als leidend wahrgenommen wird, aus Angst vor sozialer Schande, aus Angst um eigene ehrgeizige Pläne mit dem Kind, aus Ärger über die fehlende Anstrengung des Kindes, erlebt sie Schuld wegen unzureichender Anleitung und Hilfe, erlebt sie Angst vor Kritik der Verwandtschaft, Hilflosigkeit im Umgang mit dem faulen Kind oder wegen etwas anderen? Die Konkretisierung von Zielen hängt ab von einer Präzisierung des Problems.

### ***Bewertung von Ansprüchen***

Im Zusammenhang mit Begründungen von Zielen ist auch über Bewertung von Ansprüchen zu reden, die in sehr vielen Problemsituationen und sozialen Konfliktsituationen eine Rolle spielen. Ansprüche an andere implizieren die Erwartungen, daß diese anderen ihre Ziele nach den eigenen Ansprüchen ausrichten, und die Durchsetzung von Ansprüchen ist als eine spezifische Kategorie von Zielen zu verstehen. Wir haben also zu fragen, wie Ansprüche begründet sind.

Ansprüche implizieren die Überzeugung, daß sie berechtigt sind. Die Basis für diese Berechtigung kann ganz unterschiedlich sein: Ansprüche können aus Rollenerwartungen herrühren, sie können vertraglich begründet sein, sie mögen aus Versprechen, aus Reziprozitätserwartungen, aus Gerechtigkeitsüberzeugungen (Leistungsprinzip, Gleichheitsprinzip, Bedürftigkeitsprinzip) stammen, sie können aus Menschenrechten abgeleitet sein (etwa aus dem Recht auf Selbstbestimmung, auf Schutz der privaten Sphäre, der Wahrung der Würde). Die Durchsetzung von Ansprüchen kann auf verschiedenem Wege versucht werden, von der informellen Einforderung bis hin zur Rechtsklage, von der Formulierung des Anspruchs bis zur Sanktionsdrohung und Sanktionierung im Falle der Nichterfüllung.

Ansprüche sind eine ebenso wichtige wie häufig vernachlässigte Kategorie in der psychologischen Praxis. Unsere Klienten mögen ihrerseits Ansprüche an andere haben, die problematisch sind, weil ihre Nichterfüllung intensive negative Emotionen weckt (Enttäuschung, Empörung, Verbitterung) oder aber ihre Durchsetzung oder die Versuche ihrer Durchsetzung soziale Konflikte mit nicht selten negativen Nebeneffekten für andere oder für die Klienten selbst (z.B. unerwünschter Bruch einer Beziehung, soziale Isolation) haben kann. Es kann auch sein, daß unsere Klienten mit Ansprüchen Dritter konfrontiert sind, die sie für nicht berechtigt halten und unter denen sie leiden. Es ist deshalb notwendig, die Klienten mit Argumenten und Argumentationsmustern auszustatten, wie sie eigene und fremde Ansprüche bewerten und relativieren können.

Als erstes sind die diversen Kategorien von Anspruchsbegründungen - wie oben angedeutet - zusammenzutragen. Schon aus dem wird die Vielfalt von Perspektiven auf Ansprüche

deutlich, unterschiedliche Meinungen und Wertungen werden erkennbar, und die Meinungsdivergenz über Ansprüche wird eher zum Normalfall als zum ärgerlichen oder enttäuschenden Sonderfall.

Sodann sind unterschiedliche Kategorien der Relativierung von Ansprüchen zu unterscheiden:

- (1) Die Norm, auf die ein Anspruch gegründet ist, kann als nicht gültig bestritten werden.
- (2) Die Norm kann als im gegebenen Fall nicht anwendbar klassifiziert werden. Die Ableitung des Anspruchs aus der Norm kann als nicht schlüssig zurückgewiesen werden.
- (3) Die Norm und die Ableitung eines Anspruchs können akzeptiert werden, aber die Befriedigung des Anspruches würde mit eigenen konfligierenden Ansprüchen oder denjenigen anderer in Konflikt geraten, weshalb eine Abwägung notwendig ist.
- (4) Der Anspruch wird als legitim akzeptiert, aber er wird aufgewogen durch "Schulden", die der Anspruchsberechtigte gegenüber dem in Anspruch Genommenen hat.
- (5) Ansprüche werden aufgewogen mit reziproken Ansprüchen.
- (6) Ansprüche mögen grundsätzlich als legitim akzeptiert werden, ohne daß damit schon akzeptiert sein muß, wer zur Erfüllung der Ansprüche verpflichtet ist.
- (7) Ein Anspruch kann grundsätzlich akzeptiert werden, trotzdem aber nicht erfüllt werden, weil die Erfüllung aus bestimmten Gründen dysfunktional wäre (für den Anspruchsberechtigten oder das System insgesamt).

Wie Ziele, sind auch Ansprüche in einer Hierarchie zu ordnen, Nebeneffekte sind zu berücksichtigen, Machbarkeitsargumente spielen eine Rolle. All dies ist im Einzelfall durchzuspielen. Der Einzelfall ist natürlich idealerweise nur ein Exempel für den Aufbau einer allgemeineren und deshalb transferierbaren oder generalisierbaren Struktur, wie Ansprüche zu reflektieren und in Perspektive zu setzen sind.

### ***Dimensionen für die Beschreibung von Zielen***

#### *Oberziel-Zwischenziel-Hierarchien*

#### Beispiel:

Ich will glücklich werden.

Ich werde glücklich sein, wenn ich bewundert werde.

Ich werde bewundert werden, wenn ich erfolgreich bin.

Ich werde erfolgreich sein, wenn ich Prüfungen gut mache.

Ich werde Prüfungen gut machen, wenn ich Angst überwinde.

Ich werde die Angst überwinden, wenn ich mehr arbeite (oder mich einer Desensibilisierung unterziehe).



*Inhaltlich bestimmte (konkrete) vs. inhaltlich offene (allgemeine) Ziele*

Beispiel:

Ich will ein moralisch besserer Mensch werden (allgemein).

Ich will meine Pflichten für die Familie besser erfüllen (konkret).

Beispiel:

Ich will mich selbst verwirklichen (allgemein).

Ich will mich weiter entwickeln, indem ich eine einengende Partnerschaft aufgebe und anregende Kontakte in einer Wohngemeinschaft suche (konkret).

Beispiel:

Emanzipation (allgemein).

Befreiung von der Rolle als Ehefrau (oder Mutter, oder Tochter) (konkret).

*Symptom- vs. Persönlichkeits-orientierte Ziele*

Theorieschulen unterscheiden sich hier, z.B. Reduktion des Vermeidungsverhaltens oder einer spezifischen Phobie (symptomorientiert) vs. Reduktion von Ängstlichkeit (persönlichkeitsorientiert).

***Beiträge der Psychologie zur Zielbegründung***

Zielentscheidungen in **traditionsgebundenen** Gesellschaften sind andere als in **pluralistischen, entwicklungsoffenen Gesellschaften**. Traditionsgebundene Gesellschaften haben präzise und zeitlich überdauernde Idealwertvorstellungen, Vorstellungen von Erwartungen an Rolleninhaber, woraus Zielbildungen für die Entwicklung, Sozialisation, Resozialisation und psychologische Interventionen resultieren. Für entwicklungsoffene, pluralistische Gesellschaften sind inhaltlich präzise beschriebene Normsetzungen dieser Art untypisch. Statt die Übernahme fest umschriebener Rollen, die zu anderen Rollen in komplementärer Beziehung stehen, werden eher die Gestaltung von Rollen (das role-making) nach Maßgabe der eigenen Persönlichkeit in den Vordergrund gerückt. Statt zu spezifischen moralischen Normwerten und festgefügt subkulturellen Zielsetzungen hinzuführen, tauchen Konzepte wie Selbstoptimierung auf, die individuumspezifisch, kontextspezifisch und spezifisch für die je gegebenen historischen Verhältnisse unterschiedliche Ausgestaltungen erfahren können.

Für pluralistische Gesellschaften ist die **ständige Frage nach einer Normbegründung** charakteristisch. Statt Sollwerte einfach zu setzen, kann deren Akzeptierung nur bei einer Begründung erwartet werden. Das Hinterfragen von Normen, die Eingrenzung ihres Geltungsbereiches usw. sind typisch. Die Tradition hat keinen Vorabkredit.

Die gesellschaftlich vorfindbaren Sollsetzungen unterliegen historischen Veränderungen. Die Psychologie als Wissenschaft ist an diesen historischen Veränderungen nicht unbeteiligt, sie

liefert Faktenwissen, das Norm-Relevanz hat, indem sie z.B. über Alternativen zu dem bisher für selbstverständlich Gehaltenem informiert, indem sie über die Verbreitung von Verhaltensweisen berichtet, die bisher als deviant galten, indem sie die Funktionalität von Sollvorschriften in Frage stellt, Nebeneffekte von Vorschriften und Anforderungen aufweist, die Gerechtigkeit von Rollenerwartungen problematisiert, aber auch indem sie eigene Idealvorstellungen konzipiert.

In der Psychologie ist heute viel von Selbstoptimierung die Rede. Was ist gemeint? Brandstädter & Schneewind (1977) haben eine Konzeption der optimalen Entwicklung vorgestellt, die das präzisiert. Auf eine konkret-inhaltliche Festlegung von Sollvorstellungen wird verzichtet. Es handelt sich also nicht um inhaltlich bestimmte normative Vorgaben. Die Konzeption ist auch nicht an universellen Bedürfniskatalogen oder natürlichen oder metaphysischen Wesensmerkmalen des Menschen orientiert, sondern stellt eine Integration diverser Forschungslinien, inklusive der Forschung über Störungsentwicklungen, dar.

Optimale Entwicklung ist als ein Suchproblem mit partiell individuumspezifischen Lösungen definiert worden, allerdings eingeschränkt durch einen gesellschaftlichen Rahmen und die entsprechenden Suchprobleme anderer Individuen, auf die im gesellschaftlichen Verbund Rücksicht zu nehmen ist.

Eine Konkretisierung des Selbstoptimierungskonzeptes wird möglich, wenn interne Behinderungen identifiziert werden, wie z.B.:

- Internale Kontrollüberzeugungen sind günstiger als externale, weil eine aktive Gestaltung der eigenen Entwicklung wahrscheinlicher wird, und weil es weniger wahrscheinlich ist, daß man sich Autoritäten, externen Zwängen oder Gruppendruck anpaßt.
- Eine humanistisch flexible Moral (Hoffman, 1970) wird als günstiger angesehen als eine rigide, ängstliche Moral, weil sie situationsspezifisch angepaßte Entscheidungen ermöglicht und die Optionen unterschiedlich Beteiligter mit ihren Bedürfnissen und Normvorstellungen aus der Situation heraus zu berücksichtigen erlaubt.
- Eine Fixierung auf bestimmte Rollenmuster wird eher als hinderlich angesehen im Vergleich zu einer "Rollendistanz", die ein souveränes "role-making" erlaubt, eine Harmonisierung der Anforderungen aus verschiedenen Rollen, die man hat, mit dem eigenen Selbstbild und eigenen Normvorstellungen einer balancierteren Identität.

Das Modell der Selbstoptimierung wird also konkreter, wenn die Bedingungen ausgemacht werden, die die Selbstoptimierung erschweren. Neben externalen Kontrollüberzeugungen, rigiden Normvorstellungen und Rollenschablonen sind dies z.B. undifferenzierte Erkenntnisstrukturen, undifferenzierte Umweltmodelle, fehlende Empathie und Kommunikationskompetenz, die für das Zusammenleben in der Gesellschaft erforderlich sind, fehlende Kontrolle über Emotionen und Bedürfnisse, Fehlen von Sinngehalten in Tätigkeiten, Ängstlichkeit, die der Neugierde entgegensteht und der Entfaltung von Kreativität und Leistungsmöglichkeiten, Zwänge, ängstliche Anlehnung an Autoritäten und Majoritäten, Abhängigkeit von anderen usw. Die korrespondierenden externalen Sozialisationsbedingungen sind der Forschungsliteratur zu entnehmen.

### **Interventionsentscheidungen**

Interventionsentscheidungen sind unter verschiedenen Kategorien zu differenzieren.

### ***Korrektur, Prävention, Optimierung***

Als Perspektiven können die Korrektur von Störungen, die Prävention von Störungen und die Optimierung von Entwicklungsprozessen angesehen werden. Der Anlaß für eine korrektive Intervention ist die Beobachtung einer Störung, der Anlaß für eine Prävention ist das Beobachten eines Risikos bzw. das Wissen über Risikobedingungen und -populationen, Optimierung setzt Wissen über Entwicklungspotentiale voraus.

Unter dem Aspekt der Mittelwahl müssen sich diese drei Perspektiven nicht unterscheiden, d.h. unter verschiedener Perspektive können identische Mittelwahlen erfolgen: z.B. kann die Therapie von Prüfungsangst korrektiv sein für eben diese Angst, präventiv für Schulversagen und optimierend für die Leistungsentwicklung insgesamt. Das Training von Lerntechniken im Erwachsenenalter kann korrektiv sein für Leistungsversagen, präventiv für Probleme und Störungen, die durch Leistungsversagen bedingt sind, wie z.B. negatives Selbstbild, Arbeitslosigkeit, Depression, und es kann eine optimierende Maßnahme für erfolgreiches Altern und Kompetenzentwicklung sein.

### ***Ansatzpunktentscheidungen***

Ansatzpunktentscheidungen folgen aus einer systemischen Sichtweise: Das Subjekt ist Teil sozialer Systeme, das Subjekt lebt in einer Umwelt, und das Subjekt ist selbst als ein System mit verschiedenen Komponenten zu begreifen.

Beispiel: Die Schulangst eines 10-Jährigen (a) wegen Leistungsversagens oder (b) wegen Abwertung durch Mitschüler kann auf verschiedene Weisen angegangen werden. Man kann versuchen, die Angst direkt bei diesem Schüler anzugehen, wobei dieser als personales System zu verstehen ist mit Entwicklungspotentialen, Kompetenzen und Inkompetenzen, Interessen, Aspirationen, Valenzen, Ansprüchen, Hoffnungen, Erwartungen, Ängsten usw. Seine Schulangst könnte je nach Diagnose z.B. ein Fall (a) über verschiedene Versuche der Leistungssteigerungen im schulischen Bereich, (b) über eine Steigerung von Assertivität oder kommunikativer Kompetenzen, über eine Abwertung der Bedeutung der Mitschüler usw. angegangen werden.

Andere Ansatzpunkte liegen im Umfeld des 10-Jährigen, der Mitglied verschiedener primärer Gruppen oder Mikrosysteme im Sinne Bronfenbrenners ist (vgl. Oerter, 1987). Er ist Mitglied einer Familie, einer Klasse, einer Nachbarschaft, möglicherweise eines Vereins usw. Alle diese Systeme könnten als Ansatzpunkte in Frage kommen, z.B. die Familie, indem sie im Falle (a) durch Nachhilfe dazu beiträgt, daß die schulischen Leistungen besser werden, bzw. im Falle (b) bewogen wird, Kleider zu kaufen, über die sich die Mitschüler nicht mehr lustig machen, indem sich der Vater oder ein älterer Bruder auf dem Schulhof zeigt und zu verstehen gibt, daß jedes Hänkeln und jede Abwertung geahndet werden wird usw.

Auch die Klasse kann als Ansatzpunkt dienen, indem beispielsweise die Abwertung vom Lehrer thematisiert, die Gründe sachlich erfragt, erörtert und bewertet werden, Normen des

Zusammenlebens erinnert werden, eine Integration durch geeignete kooperative Aufgaben versucht wird usw.

Die Lehrer können zum Ansatzpunkt gewählt werden nicht nur wenn Gründe für die Annahme bestehen, daß sie selbst Abwertungen vermittelt haben, sondern allgemein in dem Versuch, sie zu motivieren und anzuleiten, generell integrativer zu wirken, Vorurteile und Aussonderungsversuche erzieherisch anzugehen und ihren Unterricht und ihre Prüfungen so zu gestalten, daß Leistungsversagen behoben werden kann.

Eventuell kann eine Vereinsmitgliedschaft hilfreich sein, indem etwa Freunde außerhalb gewonnen werden, die eine Stütz- und Schutzfunktion ausüben, oder wenn dort Fertigkeiten erworben und Leistungen erbracht werden, etwa sportliche, die imponieren und die Wahrscheinlichkeit einer Statusaufwertung auch innerhalb der Schule nach sich ziehen usw.

Neben den Mikrosystemen gibt es Mesosysteme, das sind weitere Mikrosysteme, in denen die Mitglieder leben und durch die sie beeinflußt werden. Für die Familie beispielsweise kann dies die Verwandtschaft, der Freundeskreis, der Beruf usw. sein. Die Eltern können durch den Beruf sehr beansprucht sein und haben keine Zeit, ihren Sohn so zu fördern, daß er gut in der Schule ist, was eine Abwertung durch Mitschüler verhinderte. Ein durch Kritik am Arbeitsplatz verunsicherter Vater hat vielleicht nicht das Selbstvertrauen, seinen Sohn in der Schule gegen einen ungerechten Lehrer zu stützen.

Neben den Mesosystemen spielen Exosysteme eine Rolle, also z.B. der Arbeitsmarkt, der die Bedeutung von schulischen Leistungen bestimmt. Für Lehrer und Klasse stellt der Schultyp ein Exosystem dar: Gesamtschulen und Gymnasien mögen in bezug auf Leistungsschwierigkeiten einzelner Schüler unterschiedliche Bewertungskriterien haben.

Das Makrosystem schließlich ist gekennzeichnet durch generelle Wertorientierungen, die sich auch auf die Mikrosysteme auswirken. Die Bedeutung von Leistungen, von Konkurrenz, von Solidarität, von Altruismus, die Bewertung spezifischer Vorurteile, die Bedeutung modischer Kleidung, die Toleranz gegenüber Abweichungen, das ist häufig nicht spezifisch für Mikrosysteme sondern für die Gesellschaft insgesamt.

Auch nicht-soziale Umweltaspekte können für die Behebung der Schulangst eine Rolle spielen, z.B. das Fehlen eines ruhigen Arbeitsplatzes zuhause, die Dürsterkeit des Schulgebäudes und der Klassen, die sich auf die Stimmung und damit auf die Leistung oder direkt auf die Angst auswirken.

Die Wahl des Ansatzpunktes ergibt sich also nicht nur aus der Problem- und Bedingungsanalyse, sondern auch aus der Einschätzung von Beeinflussungsmöglichkeiten des Symptoms (hier: die Angst) und aus der Einschätzung von Veränderungschancen, d.h. der Chancen, spezifische Systeme verändern zu können. Die Wahl von Ansatzpunkten jenseits von Mikro- und Mesosystemen ist prinzipiell zu erwägen, die Realisierung von Änderungen aufwendig und schwierig. Immerhin ist insbesondere bei präventiver Orientierung über Aufklärung, über politische Aktionsprogramme auf Institutions- und Gemeindeebene einiges zu bewirken. Änderungen von Organisationsstrukturen sind nicht ausgeschlossen.

Der Ansatzpunkt für die Intervention wird gewählt: (a) gemäß der Problemanalyse und der Bedingungsanalyse, (b) gemäß der Einschätzung von Beeinflussungsmöglichkeiten der Symptomatik und (c) gemäß der Einschätzung von Veränderungschancen. Dabei spielt z.B. die Kooperationsbereitschaft verschiedener Personen im System, die Änderbarkeit von Systemmerkmalen, mögliche Nebenwirkungen der Veränderungen usw. eine Rolle.

### *Zeitpunktentscheidungen*

Wann ist was bei welchem Ansatzpunkt zu verändern? Als Zeitpunktentscheidung ist z.B. auch die Entscheidung zwischen Prävention und Korrektur anzusehen. Man kann versuchen, eine Störung präventiv zu verhindern, oder man kann abwarten, bis die Störung eingetreten ist, um dann zu versuchen, sie zu korrigieren. Nun kann man generell sagen, es sei günstiger, eine Störung zu verhindern, als ihr Auftreten abzuwarten, um sie dann zu beheben, aber präventive Maßnahmen gibt es häufig nicht zum Nulltarif. Insofern ist die Entscheidung abhängig von der Prognosesicherheit, der prognostizierten Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Störung und den Kosten der Prävention. Angenommen, (a) die Prognosesicherheit ist nicht sehr hoch, und (b) die Störung ist selten, wird es viele sogenannte falsche positive Fälle geben, d.h. Fälle, in denen das Auftreten der Störung fälschlicherweise prognostiziert wird. Für diese Fälle könnten die Kosten für eine Prävention vermieden werden. Das wird um so leichter zu akzeptieren sein, je geringer die Kosten einer auftretenden, nicht präventiv verhinderten Störung sind, und je sicherer die Störung korrektiv behoben werden kann. Die Gesamtkosten der Prävention sind den Gesamtkosten der Korrektur gegenüberzustellen.

Beispiele: Wird man versuchen, das Schönheitsideal einer Gesellschaft zu verändern, bloß weil es auch beiträgt zur Entwicklung von Magersucht? Wird man versuchen, den Schuldropout durch Nachhilfe und Förderklassen zu verhindern bei allen, die entsprechende Risikofaktoren erkennen lassen? Was fängt man an mit der Information, daß Armut kombiniert mit Kinderreichtum die Wahrscheinlichkeit delinquenter Entwicklung erhöht: Wird man versuchen, die Armut zu beheben, den Kinderreichtum zu reduzieren? Was folgt aus dem Wissen, daß AIDS auch eine Geschlechtskrankheit ist?

Die Entscheidung zwischen Prävention oder Korrektur hängt auch vom Interventionswissen ab. Je sicherer man Interventionswissen für die Korrektur von Störungen hat und je unsicherer die Effekte von präventiven Interventionen sind, um so eher wird man den Störungsfall abwarten, um ihn dann zu beheben.

Wissen über die lebensaltersspezifische Stabilisierung von Störungen kann ebenfalls zur Entscheidung dienen. Wissen über sensible Perioden etwa, in denen Störungen sich ausprägen und nach deren Ende sie nur noch mit Schwierigkeiten zu korrigieren sind. Das hat Bloom (1963) für die Intelligenzentwicklung angenommen, als er meinte, die Intelligenzausprägung sei mit Schulbeginn weitgehend fixiert und festgelegt und kaum noch zu korrigieren (was empirisch wohl nicht gut belegt ist). Deshalb forderte er präventive Förderungsprogramme der Vorschulzeit. Ein zweites Beispiel: Wenn sich bestätigen würde, daß sich die Homosexualität ausbildet in einer Phase der beginnenden sexuellen Interessen in der Pubertät durch eine Beschränkung möglicher sexueller Kontakte auf Angehörige des eigenen Geschlechts (etwa durch eine ausschließliche Einbindung in gleichgeschlechtliche Peergruppen, z.B. in geschlechtlich homogenen - nicht ko-edukativen - Internaten), würde man versuchen, diese Entwicklungsbedingung in dieser Entwicklungsperiode zu vermeiden.

Auch wenn es um die Korrektur von Störungen geht, stellt sich die Frage nach dem optimalen Zeitpunkt. Vielleicht ist die Regel "so frühzeitig wie möglich" gerechtfertigt, bevor Stabilisierungsprozesse eingesetzt haben, die eine Korrektur schwierig machen. Wann immer die Störung sozusagen über Etikettierungen zu einem Teil der Identität geworden sind (als

Krimineller, als Kranker, als Versager usw.), sobald Stabilisierungen im Sinne zirkulärer Verstärkung eingetreten sind (etwa von Ängsten durch Vermeidung des Kontaktes mit der bedrohlich wirkenden Realität oder von Vorurteilen durch selektive Informationsaufnahme), wird eine Veränderung schwierig. Das trifft auch zu, wenn gesellschaftliche Karrierestationen lebensalterlich festgelegt sind und eine falsche Entscheidung später nicht mehr korrigiert werden kann.

### Interventionsformen

Interventionen lassen sich auf unterschiedlichen Niveaus unterscheiden:

- Auf einem **sehr molarem** Niveau kann man reden von
 

Therapie mit einzelnen Unterkategorien	Beratung (in verschiedenen Feldern: Beruf, Schule Ehe, Erziehung)	Training verschiedener Kompetenzen und Fertigkeiten
Erziehung	Sozialisation	Resozialisation
Bildung, Ausbildung	Unterrichten	

Diese Kategorien sind sehr allgemein. Was gemacht wird und wie es gemacht wird, bleibt offen. Typischerweise sind eine Vielzahl spezifischer, konkreter gefaßter Interventionen mitgedacht, die

- auf einem **molekulareren** Niveau beschrieben sind, z.B.
 

Informieren	Wiederholen	Verstärken
Extinktion	Denken	Bestrafen
Üben	negative Übung	Konditionieren
Ablenken	Identifizieren	Internalisieren
Umkonditionieren	Aufbau von Fertigkeiten	Aufbau von Wissen
Anwendung von Wissen	Anwendung von Fertigkeiten	Vermitteln von Skripts
Abstrahieren	Überreden	Überzeugen
Adaptieren	Attribuieren von Ursachen (Erklärungen)	Attribuieren von Verantwortlichkeit
Attribuieren von Schuld	Einstellungsänderung	Umbewertung
Probleme lösen	Perspektiven wechseln	Handlungsplanung
Bewußtmachen	Argumentieren	Deuten
Verstehen	Rückmelden	Rollenspiel
Korrigieren	Kontrollieren	Vormachen
Stigmatisieren	Etikettieren	

Auf diesem Niveau werden sehr viele Inhalte des Psychologiestudiums erfaßt. Das heißt, alle, die Psychologie studiert haben, wissen vieles über viele dieser Begriffe. (Wir benutzen diese Begriffe nicht nur zur Beschreibung von Interventionen, sondern genereller für die Analyse von Veränderungen, auch solchen, die nicht geplant und gezielt angestrebt werden.)

Diese Begriffe machen auch die Inhalte der Interventionskategorien des molaren Niveaus aus. Man muß diese nur molekular beschreiben. Einige Beispiele:

Beratung:	Informieren, Überzeugen, Argumentieren u.a.
Erziehen:	Informieren, Überzeugen, Vormachen, Identifizieren, Internalisieren, Attribuieren, Einstellungen bilden und verändern, Verstehen, Verstärken, Bestrafen, Argumentieren, Aufbau von Wissen u.a.
Bildung:	Aufbau von Wissen, Denken, Problemlösen, Abstrahieren, Anwenden, Perspektiven wechseln, Verstehen, Vermitteln von Skripts, Überzeugen, u.a.
Ausbildung:	Informieren, Aufbau von Fertigkeiten, Üben, Aufbau von Wissen, Abstrahieren, Anwenden, Froblemlösen
Training:	Aufbau von Fertigkeiten, Üben, Anwenden, Vormachen
Therapien:	
VT:	Verstärken, Konditionieren, Extinktion, Bestrafen, Kontrollieren, Rückmelden, negative Übung
GT:	Verstehen, Rückmelden, Problemlösen
Psychoanalyse:	Deuten, Verstehen, Attribuieren von Ursachen, Bewußtmachen, Identifizieren, Internalisieren

Wir wissen aus vielen Teilgebieten der Psychologie, daß Interventionen nicht in einem "luftleeren" Raum stattfinden, sondern daß die Beziehungen und der Kontext eine große Rolle spielen. (Einige der Interventionen des genannten molekularen Niveaus implizieren spezifische **Beziehungen** wie z.B. Identifizieren, Überzeugen.) Begriffe wie Glaubwürdigkeit, Macht, Autorität, Zuneigung, Bindung, Gruppenzugehörigkeit, Sympathie, Attraktivität kennzeichnen die persönliche Beziehung zwischen den Beteiligten.

Wir wissen ebenfalls, daß es Vorbedingungen in der Person gibt, die Lern- und Veränderungsprozesse erleichtern oder erschweren und die bei der Wahl geeigneter Interventionsformen bedacht werden sollten, wie Intelligenzniveau, Vorwissen, Vorurteile, Überzeugungen, Lerngeschichte (die z.B. eine Extinktionsresistenz bedingen kann), Suggestibilität, Kontrollüberzeugungen, Selbstbild, Weltbild, Extraversion, Neurotizismus. Auch Kategorien der Psychopathologie gehören hierher: Depression, Wahn, Senilität.

Das Interventionswissen und das Interventions-relevante Wissen der Psychologie ist sehr breit gefächert. Es lohnt sich, das bewußt zu machen und zu rekapitulieren, was man in verschiedenen Forschungsfeldern der Psychologie kennengelernt hat, z.B. in der

- Lernpsychologie
- Gedächtnispsychologie
- Wissenspsychologie
- Einstellungsforschung
- Emotionsforschung
- Problemlösepsychologie

- Denkpsychologie
- Sozialisationsforschung
- kognitiven Entwicklungspsychologie
- Motivationsforschung
- Attributionsforschung
- Ätiologieforschung

Wenn dieses molekulare Niveau der Interventionsbeschreibung gewählt wird, ist ein Rückbezug auf die Zielformulierung leicht möglich. Ziele sind so zu formulieren, daß aus dem Repertoire an konkreten Interventionsmöglichkeiten - als Handlungsschemata verstanden - geeignete gewählt werden können.

Was wird durch diese Interventionsformen verändert?

*Wissen über:*

Entwicklungen	Störungsgenese	Entwicklungsmöglichkeiten
Sachverhalte	Störungsursachen	Personen
Strategien	Handlungsfolgen	Gewohnheiten
Fertigkeiten	Objektvalenzen	Personvalenzen
Tätigkeitsvalenzen	Werte	Skripts
Problemlagen	Handlungsweisen inkl. Ziele, Mittelüberzeugungen	Handlungsschemata
Ereigniserklärungen	Emotionen	Selbstbild
Ursachenerklärungen	Verantwortlichkeitszu- schreibungen	Überzeugungen
Einstellungen	Begriffe	Fähigkeiten, Kompetenzen
Eigenschaften	Rollenkonzepte und Rollen	

*Änderung einer schlechten Gewohnheit:* Extinktion, Bestrafung, Aufbau von Alternativen

*Änderung, Aufbau von Wertüberzeugungen:* Identifikation, Internalisation

*Änderung von Handlungswissen:* Überreden, Überzeugen, Argumentieren, Skriptaufbau

*Aufbau von Wissen:* Informieren, Problemlösen

*Änderung von Ereigniserklärungen:* Attribuieren, Informieren, Überreden, Überzeugen

*Aufbau von Fertigkeiten:* Üben, Vermitteln von Wissen, Vormachen

*Kontrolle von Emotionen:* Attribuieren, Informieren, (Um-)Konditionieren, Adaptieren, Probleme lösen, Verstehen

*Aufbau von Fähigkeiten:* Informieren, Begriffe bilden, Probleme lösen, Abstrahieren,

*Änderung von Einstellungen:* Informieren, Attribuieren, Deuten



Die zentralen praktischen Fragen sind: Was ist möglich, was ist angemessen, was ist indiziert in welchem Falle? Es ist schwieriger, Indikationen zu begründen auf der Ebene der molaren Interventionsformen. Zwar lassen sich für einzelne molare Interventionsformen Voraussetzungen definieren, deren Fehlen mit einer entsprechenden Indikation interferieren würde: Beratung beispielsweise setzt voraus, daß der zu Beratende argumentationszugänglich ist, entscheidungsfähig ist und die getroffenen Entscheidungen realisieren kann. Wenn aufgrund affektiver Bewertungen oder einstellungsmäßiger Voreingenommenheiten eine Argumentationszugänglichkeit nicht existiert, ist Beratung nicht angezeigt, ebenso wenig in Fällen, in denen die Kompetenzen nicht existieren, einen Ratschlag in die Tat umzusetzen.

Gesprächspsychotherapie setzt eine differenzierte sprachliche Äußerungsfähigkeit und Kommunikationskompetenz voraus, während Verhaltenstherapie das nicht tut.

Es ist angezeigt, für Indikationsentscheidungen ein konkreteres Niveau möglicher Maßnahmen ins Auge zu fassen, weil hier Indikationsentscheidungen leichter zu begründen sind. Die globaleren Begriffe sind ohnehin im konkreten Vollzug einer Maßnahme zu präzisieren.

Was kann als Entscheidungsbegründung herangezogen werden: Die Diagnose bzw. die aus der Diagnose, also der Problem- und Bedingungsanalyse abgeleiteten Zielsetzungen. Wenn die Zielsetzung darin besteht, Fertigkeiten aufzubauen, Techniken und Strategien zu vermitteln, Einstellungen zu verändern, Gewohnheiten abzubauen, neue Gewohnheiten aufzubauen, Normen zu verinnerlichen, Selbstkontrolltechniken aufzubauen, Ablenkungsmöglichkeiten von aversiven Gedanken zu vermitteln, Problemlöseheuristiken zu vermitteln, problematische Attraktivitäten (z.B. im sexuellen Bereich) zu verändern, Ereignisfolgen neu zu bewerten, Personen neu zu bewerten, Leistungen neu zu deuten, erlebte normative Verpflichtungen zu reflektieren, Assertivität aufzubauen, Kommunikationskompetenzen zu verändern usw. usw., dann ist mit diesen Zielsetzungen zwar noch nicht geklärt, welche Möglichkeiten bestehen, diese Ziele zu realisieren, aber das Suchproblem ist so präzisiert, daß das Maßnahmerepertoire auf geeignete Möglichkeiten abgesucht werden kann.

Man ist bei dieser Sichtweise durchaus nicht angewiesen auf das Interventionsrepertoire, das sogenannte Therapieschulen anbieten. Die Konzepte und die durch empirische Untersuchungen illustrierten und operationalisierten Interventionsmaßnahmen einer ganzen Reihe von psychologischen Teildisziplinen sind heranzuziehen, so etwa die Forschungen über motorische Fertigkeiten, Aufbau und Veränderung von Gewohnheiten, von Einstellungen, zur Persuasion, zu Gruppenprozessen, zur Verhaltensmodifikation, und vieles andere mehr.

Hat man diese Kategorien einmal erarbeitet, fallen auch neue Deutungen von Routinen ein, die einer bestimmten Therapierichtung zugeschrieben sind. Als Beispiel soll die systematische Desensibilisierung genannt sein. Man kann sich fragen, worin ihre Wirkungen bestehen? Bestehen sie in einer Gegenkonditionierung? Bestehen sie in einem sanften Drängen, eine (ungefährliche) Realität zu testen? Bestehen sie in einem Einstellungswandel gegenüber dem Angstobjekt? Bestehen sie in der Entwicklung von Strategien zur Ablenkung von einer subjektiven Gefahr? Je nach Deutung der Desensibilisierung fallen Alternativen ein ganz unterschiedlicher Art, die unter Umständen je nach Lagerung des Falles und der Möglichkeiten probater sind als die klassische Desensibilisierung.

### Probleme der Indikation

Was ist Indikation in der Medizin? Heilanzeige; zwingender Grund zur Anwendung eines bestimmten Heilverfahrens in einem bestimmten Krankheitsfall, insbesondere auch zur Ausführung eines operativen Eingriffs (Pschyrembel).

Was ist Indikation in der Psychologie? Prognostisch orientierte Frage nach der Erfolgswahrscheinlichkeit einer Behandlungsmaßnahme bei gegebenen Patienten-, Störungs-, Therapeuten- und Zielmerkmalen (Köhnken, Seidenstücker & Baumann, 1979).

Was muß nach einer Diagnose (Problemanalyse, Bedingungsanalyse) entschieden werden?

- (a) Welches Ziel ist wünschenswert?
- (b) Wie kann dieses Ziel erreicht werden?
  - Wo muß (kann) angesetzt werden? Klient, soziales Umfeld, materielles Umfeld usw.
  - Wie kann die Veränderung erreicht werden?
  -

Einige Unterscheidungen:

- Zielke (1981): "Selektive Indikation als Vorgehensweise, nach der geeignete Patienten für eine zur Verfügung stehende und in Aussicht genommene psychotherapeutische Methode aus einer heterogenen Patientenstichprobe ausgewählt werden."
- Mahoney (1980): Begriffe wie adaptive, prozessuale, verlaufsorientierte Indikation weisen auf ein dynamisches Geschehen hin, bei der die Interaktion zwischen Therapeut und Patient im Vordergrund steht.
- Bastine (1981) unterscheidet drei Entscheidungstypen: (1) die Indikation zur Psychotherapie, (2) die schulenspezifische Indikation und (3) die prozeßorientierte Indikation.

Adaptation kann zweierlei bedeuten: (1) Anpassung standardisierter Verfahren im Einzelfall. Bei jeder standardisierten Prozedur muß auf die aktuellen Randbedingungen eingegangen werden (z.B. Berücksichtigung der momentanen Befindlichkeit). (2) Psychotherapie kann aber auch anders verstanden werden, in dem nicht mehr eine Maßnahme im Vordergrund steht, sondern das Interaktionsgeschehen. Dies erfordert andere Leitbilder, wie z.B. Problemlösungs- und Verhandlungskonzepte.

- (1) Bei der **Indikation zur Psychotherapie** handelt es sich um die vorgeordnete Frage, wann Psychotherapie als Behandlungsmethode der Wahl zu gelten hat. Zur Entscheidung steht vor allem die Alternative zwischen psychologischen und medizinischen Behandlungsmaßnahmen. Innerhalb der psychologischen Intervention kann dann zwischen Psychotherapie, Beratung im engeren Sinne, Krisenintervention oder andere gewählt werden. Ferner kann eine Einflußnahme auf die Veränderung von Lebensbedingungen erfolgen (Arbeit, Wohnort, Partnerschaft, Scheidung).

Allerdings ist die Abgrenzbarkeit dieser Behandlungsansätze begrenzt. Es kann kaum erwartet werden, daß ohne weitere Informationen hier eine sinnvolle Entscheidung getroffen werden kann. Wenn weitere Informationen vorliegen, wird man häufig ein gemischtes Modell ins Auge fassen.

- (2) Die **schulenspezifische Indikation**, die gelegentlich als differentielle Indikation bezeichnet wird, allerdings eine irreführende Bezeichnung, da jede Indikation differentielle Entscheidungen voraussetzt. Bastine argumentiert, daß der wissenschaftliche Wert der schulenspezifischen Indikation gering ist. Die Indikation für die Verhaltenstherapie, die Klientenzentrierte Psychotherapie und die Psychoanalyse kann im einzelnen nicht gestellt werden, solange die therapeutischen Konzepte in sich heterogen sind und im Zuge einer zunehmenden Anpassung an die Praxiserfordernisse ihre theoretischen Ansätze, Methoden und Vorgehensweise immer mehr erweitern und teilweise aneinander angleichen. Wir erleben einen Trend zum eklektischen Vorgehen.
- (3) Der dritte Indikationstyp ist die **prozessuale Indikation**. Sie bezieht sich auf Entscheidungen innerhalb der Psychotherapie, nämlich, wann welche Behandlungsmethoden oder -strategien bei bestimmten Personen mit psychischen Problemen eingesetzt werden. Diese Indikation setzt voraus, daß der Therapeut über ein **Konzept verfügt, das verschiedene Ausgangs- und Zielzustände und verschiedene Mittel vorsieht**, Änderungen zu erreichen. Auch das wird häufig adaptive Indikation genannt.

Bastine arbeitet dann den vernünftigen Ansatz einer Zielorientierung in der Psychotherapie aus (S. 162ff.). Hierbei sind Fragen zu diskutieren wie Formulierung von Zielen in welchen Begriffen, Zielverhandlung als interaktionelles Geschehen und Prozeß der Zielrealisierung durch Verwendung verschiedener Veränderungsprinzipien und deren Implementation im Einzelfall.

Die Indikationsfrage wird sehr häufig viel zu eingeschränkt gestellt, nämlich: Welche Therapieform ist bei welcher Störungskategorie angezeigt? Welcher Therapeut ist bei welchem Klienten anzuraten? Die Indikationsfrage ist wesentlich allgemeiner zu stellen!

### **Die allgemeine Indikationsfrage und ein Verhandlungsmodell zur Lösung des Indikationsproblems**

Ausgangspunkt ist die allgemeine Indikationsfrage: Bei welchen Patienten mit welcher Problematik oder psychischen Störung ist welche Behandlungsmaßnahme bzw. welche Sequenz von Behandlungselementen mit welchen Therapeuten zu welcher Zielsetzung wie angemessen, wie effektiv und wie effizient?

Westmeyer (1981) arbeitet überzeugend heraus, daß es sich hierbei um eine falsch gestellte Frage handelt, d.h. die Frage kann in dieser Weise nicht beantwortet werden. Eine Antwort setzte folgendes:

- (1) Einschlägige empirische Forschungsbemühungen können problemlos mit Innovationen im Praxisbereich Schritt halten und zwar in bezug auf Interventionsformen (z.B. therapeutische Techniken), auf diagnostische Instrumente, auf neue Konzeptualisierungen von Störungsbildern und auf Interventionsziele. Das heißt, akkumulative Erkenntnisfortschritte wären nur möglich, wenn bestimmte Verhältnisse oder Gegebenheiten über die Zeit invariabel blieben, wie Maßnahmen, Therapeuten, Kontexte, Patienten, Störungen usw.

Das ist nicht der Fall: Probleme sind kulturgeblich (Freud versus 80er Jahre), die subjektiven Theorien über Störungen verändern sich, die Therapiemotivation und das Prestige von Therapeuten und Psychologen ändert sich, ebenso gibt es eine Flut von Innovationen im Praxisbereich, im Bereich der Diagnose, der Therapie. Mit kulturellem Wandel gehen Veränderungen in Therapiezielen einher und so fort.

- (2) Es fehlen wissenschaftssprachliche Voraussetzungen für die allgemeine Indikationsfrage. Ein **Vergleich von Untersuchungen** in verschiedenen Ansätzen wäre erforderlich. Auf welchem begrifflichen **Abstraktionsniveaus** soll das geschehen, etwa auf einem sehr allgemeinen, das hieße Kennzeichnung von **Problemen** mit Begriffen wie Neurose, Psychose, Eheprobleme, Depression oder Kennzeichnung von Maßnahmen mit Begriffen wie VT, GT, TA, Psychoanalyse, Beratung usw.? Oder auf sehr spezifischen Niveaus wie schlechte Gewohnheit, starke Angst und Extinktion, Ablenkung usw.

Frage: Kann überhaupt über Ansätze hinweg verglichen werden? Ist nicht die Vorstellung davon, was eine Störung sei, welche diagnostischen Informationen relevant seien, welche Ziele anzustreben seien meist ansatzspezifisch formuliert? Zum Beispiel GT: Annäherung zwischen Ich-Ideal und Real-Ich oder Psychoanalyse (Aufdeckung von Konflikten) vs. Verhaltenstherapie (Veränderung von Verhalten), die sich sowohl auf dem Niveau der Ziele wie der Störungsdefinitionen wie der Maßnahmen unterscheiden.

Ansatzübergreifende Indikationsstudien setzen eine gemeinsame Sprache voraus. Eine solche Forderung ist nicht erfüllt. Menschenbildhypothesen und Evaluationskriterien unterscheiden sich deutlich: Verhalten vs. subjektive Befindlichkeit vs. Lebensorientierung und so fort.

- (3) Statt valide Ergebnisse von der Indikationsforschung zu erwarten, müßte die Frage gestellt werden: Wie läßt sich therapeutisches Handeln rechtfertigen bzw. begründen? Das führt zu einer Verhandlungsheuristik, in der Argumente ausgetauscht werden zwischen dem Therapeuten, einem Rationalitätsprüfer und eventuell verschiedenen Experten.

Westmeyer schlägt hierfür einen Indikationsbegriff vor, den er als vierstelligen Relationsbegriff einführt: "Treatment (t) bestehend aus therapeutischer Technik (te) Therapeut (th) und Anwendungsweise (aw) ist bei Problem bzw. Ausgangsfrage (a) und den diagnostischen Informationen (d) mit Blick auf die angestrebte Behandlung (f) indiziert." Zu entscheiden ist dann zwischen Alternativen also insofern komparativ etwa, daß Treatment (t) bei Problem (a) usw. geeigneter ist als bei Treatment (t').

Diese Alternativentscheidung ist auf der Basis von Argumenten zu entscheiden, die sich durch Theoriebezug, Bezug zu empirischen Befunden, Bezug zu Kompetenzen, Bezug zu Akzeptanzbereitschaften und Plausibilität auf Seiten des Klienten usw. ergeben. Grawe (1981) macht den Vorschlag, daß der Entscheidungsprozeß etwa im Sinne von Westmeyer in den Mittelpunkt gerückt wird. Indikation ist damit als ein

heuristischer Problemlöseprozeß zu betrachten, nicht als ein Algorithmus, der aus der Therapieforschung zu entwickeln wäre.

Indikation ist nicht als Entscheidung für eine Therapie oder eine Maßnahme zu verstehen, sondern als eine Vielzahl von Entscheidungen, die zu treffen sind, Lösungen, die zu entwerfen sind und die nur zu einem geringen Teil durch die jeweilige Therapiemethode bestimmt werden. Eine große Rolle spielen dabei Einflußfaktoren, die als Randbedingungen zu betrachten sind: z.B.

- die institutionellen Bedingungen, unter denen die Therapie durch geführt wird,
- die konkreten Lebensbedingungen des Patienten, Merkmale des Patienten, die in dem Therapiesystem nicht ausdrücklich berücksichtigt sind, wie z.B. Alter, organische Beeinträchtigungen, Bildungsgrad, Sprache usw.,
- Merkmale, Eigenarten und Arbeitsbedingungen des Therapeuten, wie z.B. Zeitdruck, Arbeitsüberlastung, bestimmte Abneigungen und Vorlieben,
- momentane Interessenlagen wie Ausbildungsinteresse usw.

Rein fachliche, also durch ein Therapiesystem vorgegebene Gesichtspunkte spielen bei der Durchführung der Therapie keineswegs eine so beherrschende Rolle wie das gelegentlich dargestellt wird.

Ergänzend hierzu müßte angefügt werden, daß die Berücksichtigung des allgemeinen fachlichen Wissens inklusive des Grundlagenwissens und bestimmter Kompetenzselbstbilder eine besondere Rolle bei Entscheidungen des Therapeuten spielen.

### **Vorschläge:**

- (1) Entscheidungsregeln der Indikationssteller wären zu erfassen, etwa über die Methode des lauten Denkens wie das in der Forschung über Investment-Verhalten oder bei Problemlöseanalysen oder auch in der Diagnostik von Internisten modellhaft realisiert ist.
- (2) Plausibilitätsbegründungen zielorientierter Indikation unter Heranziehung des gesamten einschlägigen Wissens ist meines Erachtens die bestmögliche Alternative. Dabei sind die Veränderungsziele so präzise wie möglich zu fassen, also z.B. auf folgenden Abstraktionsniveaus: Gewohnheit X, Einstellung Y, Anspruch Z, Kausalattribution A, Verantwortlichkeitsattribution B usw. Höhere Abstraktionsniveaus (z.B. Angstreduktion, Leistungsverbesserung) oder noch abstraktere Ziele (Reife, Selbstverwirklichung) sind zu konkretisieren bevor eine Indikation möglich ist.

### **Probleme der Evaluationsforschung**

Cowen (1978) arbeitete verschiedene Probleme der Evaluation in der Praxis überzeugend heraus, die nur als Stichwortsammlung zusammengetragen sind.

- (1) *Interpretationsfehler:*
  - Verwechslung mit Zufallsfunden (5% bei Signifikanz von  $p < .05$ ) mit echten Befunden

- Verwechslung statistischer Signifikanz mit praktischer Signifikanz
  - Fundierung von Regressionsgleichungen auf nicht kreuzvalidierten Befunden
- (2) *Generalisierungsfehler:*
- (a) Daten-Bias:
- Instrumentation: soziale Erwünschtheit ist zu kontrollieren, ebenso ja- oder nein-sage-Tendenzen,
  - das Befragen von Beteiligten wirft Probleme auf: Verwechslung von Programm und Personenevaluation, Gefälligkeitsantworten mit Rücksicht auf den Interventionsagenten, falls Evaluationsdaten an Programmvermittlern erhoben werden: Voreingenommenheiten durch das Programmtraining im Urteil und im Verhalten. Konsequenz: Nicht nur die Interventionsagenten befragen, sondern auch die Rezipienten und Dritte, "objektive", nicht reaktive Daten gewinnen.
- (b) Design-Probleme:
- Notwendigkeit des *follow-up* zur Vermeidung von Unter- oder Überschätzung der Programmeffekte;
  - das *Repräsentations- oder Generalisierungsproblem*: Über welche Variablen soll eine generalisierte Aussage erfolgen? Zum Beispiel: *Versuchsleitergeschlecht*: Mit  $N = 1$  Mann und  $N = 1$  Frau ist eine solche Generalisierung nicht möglich, also ist nicht nur die Anzahl der Probanden von Bedeutung, sondern die zahlenmäßige Besetzung aller jener Variablen, über die eine Generalisierung erfolgen soll. Also *Konfundierungen sind aufzulösen*, z.B. Programm und V1.
- (3) *Schwierigkeiten im Feld:*
- (a) Evaluationsforschung hat im Feld (Institutionen) oft geringe Priorität:  
Zieldiskrepanzen: Schulen sind zum Lernen und Lehren da, nicht zur Forschung, die Institutionen haben die primäre Aufgabe, Dienstleistungen zu erbringen, was Forschungsvorhaben erschweren mag (vgl. Kontrollgruppenproblematik):
- (b) Forscher wird als Fremdkörper angesehen.
- (c) Es wird befürchtet, daß eine Evaluation die Finanzierung eines Programms gefährden könnte oder das Personal (vgl. unten). Bedrohlichkeit der Evaluationsforschung hat Folgen: fehlende Kooperation bei Institutionsmitgliedern, Verfälschung der Evaluationsdaten. Teilnehmer fragen häufig: Wer wird beurteilt? Das Programm oder die sie durchführenden Personen?
- (d) Longitudinalstudien sind notwendig, aber aufwendig.
- (e) Unkontrollierbare Veränderungen der Programme nach dem Start sind häufig, machen aber ihre Bewertung schwierig.
- (f) Das Engagement der beteiligten Aufsichtsorgane ist zu beachten, insbesondere ihre Erwartungen hinsichtlich der Ergebnisse.
- (g) Datenschutzprobleme.

- (4) *Kriteriumsprobleme:*
- (a) Angemessenheit;
  - (b) Nebenwirkungsproblematik;
  - (c) "Wegmarken"-Verlässlichkeit: Oft ist die Arbeit intermediär, und es wird nur das Trainingsziel bei den Vermittlern erfaßt (deren Veränderungen bezüglich Kompetenzen, Einstellungen usw.): Ob diese Veränderungen als Wegemarke verlässlich eine Veränderung beim Klienten vorhersagt, muß empirisch geprüft werden.
  - (d) Bezugssystemproblematik (Beispiele: Können Schulnoten über verschiedene Lehrer, Klassen, Systeme verglichen werden? Sind Konfliktindikatoren über Institutionen vergleichbar?)
  - (e) "Ökologische Validität" von Items und Skalen. Beispiel: Was messen übliche Intelligenztests im höheren Alter? Wir wissen das nicht, wenn sie nicht validiert sind an dieser spezifischen Population.
  - (f) Grad der Bearbeitung von oft "handgestrickten" Kriteriumsmaßen (Objektivität, Validität, Reliabilität unbekannt, keine normativen Daten verfügbar, usw.). Sperren gegen angemessene Kriteriumswahl: Zeit, Einsicht in Nützlichkeit, Bedrohlichkeitserlebnisse usw., daher oft globale, weiche, unzureichende Kriteriumsmessung.
- (5) *Komplexität:*
- Multi-Komponenten-Natur aller Programme;
  - Veränderungsziele: Programme zielen auf Veränderungen vieler Funktionen;
  - Realisation in spezifischen Kontexten und historischen Zeitpunkten, was die Auflösung von Interaktionen zwischen Kontexten, Zeiten, Adressaten und Programmkomponenten notwendig machte.
- (6) *Kontrollprobleme* (oft ohne Kontrollgruppe, was eine Einschätzung der internen Validität erschwert!)
- (a) Das ethische Problem der Kontrollgruppenzuweisung;
  - (b) das wissenschaftliche Problem der Arbeit ohne Kontrollgruppe: z.B. Placebo-Effekte und andere Gefährdungen der internen Validität;
  - (c) Intra-setting-Kommunikation als Erschwerung von Intra-setting-Kontrollen;
  - (d) Veränderungen der Stichproben, Nicht-Parallelisierung in wichtigen Variablen (Kovarianzanalyse als eine gewisse Chance);
  - (e) Doppel-blind-Versuche sind selten realisierbar.

**Ein Beispiel:**

Louise Miller & Jean Dyer: Four preschool-programs: their dimensions and effects. Monographs of the Society for Research in Child Development, Serial No. 162, 1975, Vol. 40.

Die Autoren untersuchen vergleichend vier Programme, die

- (a) auf hinreichend vielen Dimensionen verschieden zu sein versprechen,
- (b) deren Effektivität von den jeweiligen Autoren und anderen behauptet wurde,
- (c) für die bezüglich Zielsetzung und Methode ausreichend Informationen vorliegen und

- (d) für die Trainingsprogramme zur Ausbildung von Lehrern verfügbar sind. Es handelt sich um die Programme:
1. Bereiter-Engelmann
  2. Gray & Clauss (Darcee)
  3. Montessori
  4. Headstart in der traditionellen Ausprägung

Mit Blick auf die später zu diskutierenden Ergebnisse kann eine differenzierte Darstellung der verschiedenen Programme hier entfallen. Es reicht mitzuteilen, daß Bereiter & Engelmann ein ausgesprochenes Drillprogramm mit Zielrichtung auf die Anforderungen des ersten Grundschuljahres darstellen. Hier werden Zahlen, einfache Rechenoperationen, Begriffe "eingebläut". Eine straffe Leitung durch den Lehrer der alle Aktivitäten kontrolliert, eine direkte Rückmeldung durch den Lehrer sind typisch.

Das Programm von Gray & Clauss legt großen Wert auf die Entwicklung angemessener Lernhaltungen, zielt aber auch wie Bereiter-Engelmann auf die Behebung sprachlicher und konzeptueller Mängel. Es wird gleichzeitig Wert auf die Zusammenarbeit und den Einbezug der Eltern gelegt: Die Eltern werden instruiert, es gibt Hausbesuche. Die Atmosphäre im Klassenraum ist weniger hektisch, die Führung durch den Lehrer weniger straff, aber doch eindeutig.

Das Programm von Montessori ist auf die Entwicklung der Sinnesorgane, auf die Begriffsentwicklung, auf die Förderung von Kompetenzen alltäglicher Art und auf die Bildung von Arbeitshaltungen gerichtet. Fest vorgegebene Materialien mit fest vorgegebenen Arbeitsprogrammen werden individuell vom Schüler gewählt und selbständig bearbeitet. Es geht um das Vergleichen von Oberflächenbeschaffenheiten, Farben oder Gewichten, um das Ordnen, das Reißen, das Ineinanderfügen und so fort. Jede Operation wird mit spezifischen Materialien durchgeführt. Die Klassenraumatmosphäre ist außerordentlich ruhig. Der Lehrer leitet lediglich zum richtigen Gebrauch der Materialien an, dämpft Unruhe und sorgt dafür, daß das Material ordnungsgemäß bearbeitet und in geordneter Form wieder zurückgebracht wird. Keine Belehrung, kein "Einpauken" von Schulstoff.

Das traditionelle Headstart-Programm ist spielorientiert und spielartig, enthält mancherlei Aktivitäten. Kein Drill, stattdessen konstruktive Spiele, Ratespiele, Denkspiele. Sprach- und Begriffskompetenz werden auch in sozialen Aktivitäten gefördert. Der Lehrer ist allgemein freundlich und bemüht sich um eine warme Atmosphäre.

#### *Die Studie von Miller & Dyer dargestellt als Sequenz von Problemen*

1. Problem: Wenn Wirkungen evaluiert werden sollen, stellt sich immer die Frage, ob die Wirkung auf das Programm oder den Lehrer, die Lehrerin zurückzuführen ist.

Lösung: Das gleiche Programm wird mit mehreren Lehrern realisiert, für die Programme 1, 2, 4 sind vier Lehrer rekrutiert worden, für das Programm 3 (Montessori) konnten nur zwei Lehrer gefunden werden. Diese Zahl reicht nicht aus, um mögliche Interaktionen zwischen Programmkategorien und den Lehrern aufzuklären. Sie ist aber vielleicht ausreichend, um einen Ausgleich



von Personeneffekten durch Mittlung über die jeweils eingesetzten Lehrpersonen zu erreichen.

1b Problem: Bei der Rekrutierung der Lehrer für die einzelnen Programme wäre eine Selbstselektion ein Problem, weil möglicherweise spezifische Affinitäten zwischen Lehrern und Programmen bestehen könnten und schließlich in der Evaluation ein Ergebnis den Programmen zugesprochen würde, das in Wirklichkeit nur der Person des Lehrers oder einer Interaktion von Lehrer und Programm zugesprochen werden dürfte.

Lösung: keine

2. Problem: Ist eine Interaktion zwischen Programm/Lehrer und Klasse vermeidbar?

Lösung: Es werden mehrere Klassen in unterschiedlichen Stadtarealen mit dem gleichen Programm gebildet, wobei es eine Zufallszuordnung der Kinder an die Programme gibt. Es erfolgt über mehrere relevante Variablen eine Prüfung, ob nicht doch zufällig eine selektive Zuordnung erfolgt ist.

3. Problem: Werden die Programme adäquat realisiert? Andernfalls sind keine programmspezifischen Aussagen möglich. Die Tatsache, daß hier verschiedene Programme intendiert sind, heißt noch nicht, daß die Programmspezifika, also die programmatischen Differenzen auch realisiert werden.

Lösung: (a) Die Lehrer werden in jenen Institutionen vorab geschult, die einen Ausbildungsgang für eines der vier Programme anbieten, d.h. die Lehrer werden vier bis acht Wochen programmspezifisch geschult. (b) Eine Überprüfung durch geschulte Rater wurde durchgeführt, die Lehrerverhalten, Klassenorganisation und Interaktionen beobachteten und zwar auf Dimensionen, die zuvor von Experten als relevant für die Unterscheidung bzw. für die Realisierung der einzelnen Programme erkannt wurden.

4. Problem: Selbstselektion der Schüler.

Lösung: Bei der Zusammenstellung der Experimentalgruppen wurde Selbstselektion für eine Gruppe ausgeschaltet, es gab eine randomisierte Zuweisung, nach Distrikten geordnet, aus dem Gesamtpool derer, die sich für ein Headstart-Programm gemeldet hatten. Insgesamt wurden in der Stadt 48 Headstart-Klassen gebildet. (Bei einer randomisierten Zuweisung von Programmen zu existierenden Klassen hätte man grundsätzlich auf Klassenniveau, nicht auf Individualniveau auswerten müssen, die Randomisierung einzelner Personen erlaubt die Auswertung auf Individualniveau.)

5. Problem: Die Bildung einer Kontrollgruppe. Hier ist das ethische Problem zu beachten, daß eine Zurückstellung von an Headstart Interessierten - damals - kaum zu verantworten war. Zusätzlich hätte dies ein politisches Problem werden können, wenn Beschwerden gegen eine randomisiert zu realisierende Zurückstellung geführt worden wären.

Lösung: Man verläßt zum Teil zumindest den Pool der für Headstart Angemeldeten und versucht, nicht gemeldete Personen vergleichbarer Herkunft zu rekrutieren. Damit ist aber die Grundgesamtheit verlassen, denn es handelt sich eher nicht um solche, die sich als an Headstart interessiert gemeldet haben.

6. Problem: Überprüfung der Vergleichbarkeit von Experimentalgruppen und Kontrollgruppe. Was sind relevante Unterscheidungskriterien?

Lösung: Post hoc Prüfung von Unterschieden zwischen EGs und KG: In einigen wichtigen Hinsichten ist die Kontrollgruppe (KG) in ihrer Zusammensetzung tatsächlich günstiger als die Experimentalgruppe (EG). Dies betrifft die Anzahl der Weißen und vor allem die Anzahl derjenigen, die mit beiden Eltern zusammenleben und nicht nur mit einem Elternteil (Gründe: Weiße partizipierten nicht, weil zuviele Schwarze dabei sind; Alleinerziehende nutzen das Programm, um die Kinder zeitweise zu "parken"). Wie aus einigen Untersuchungen bekannt ist, sind diese Tatsachen generell Prädiktoren für späteren Schulerfolg. Manche der überraschenden Ergebnisse mögen mit der fehlenden Vergleichbarkeit von EG's und KG zu erklären sein.

7. Problem: Untersuchungsplan: Erlaubt nur eine langfristige follow up-Studie eine Wirkungsaussage? Ist kurzfristige Wirkung belegbar?

Lösung: 5. Lebensjahr: Training für neun Monate, Beginn September 1968

1. Testung: Herbst 1968 nach 8 Wochen Programm 2. Testung: Frühjahr 1969 nach 9 Monaten Programm

6. Lebensjahr: Kindergarten (alle Pbn) 3. Testung: Frühjahr 1970

7. Lebensjahr: 1. Klasse (alle Pbn) 4. Testung: Frühjahr 1971

8. Lebensjahr: 2. Klasse (alle Pbn) 5. Testung: Frühjahr 1972

8. Problem: Einfacher Längsschnitt: (a) Wir haben in allen Gruppen, auch in der KG, Testungseffekte zu erwarten. (b) Es muß geprüft werden, ob selektiver Drop-out vorliegt. (c) Es müßten andere Gefährdungen der internen Validität kontrolliert werden, z.B. das Vorliegen konfundierter historischer Ereignisse.

Lösung: keine. Ob drop-out selektiv ist, könnte anhand von Kriterien geprüft werden (nicht erfolgt). Testungseffekte und konfundierte historische Ereignisse als Gefährdung der internen Validität sind nicht erfolgt.

9. Problem: Kontrolle intermittierender Einflüsse. Das Headstart-Programm ist im Kindergartenjahr (6. Lebensjahr) als sogenanntes follow through-Programm weitergeführt worden. Dieses follow through-Programm ist nicht identisch mit den zu vergleichenden Vorschulprogrammen, es mag aber Wirkungen gehabt haben, die additiv oder interagierend mit Vorschulprogrammen konfundiert sind. Es war aus ethischen und praktischen Gründen nicht möglich, alle Teilnehmer am vergleichenden Evaluationsversuch von dem Besuch der follow through-Programme abzuhalten.

Lösung: Da niemand aus der Kontrollgruppe am follow through-Programm teilnahm, wurde eine zweite Kontrollgruppe aus Teilnehmern am follow through-Programm gebildet, die nicht an einem Vorschulprogramm, also auch nicht am normalen Headstart-Programm teilgenommen haben. Hier ist eine gewisse Kontrolle der spezifischen Effekte möglich.

10. Problem: Wahl der Kriteriumsvariablen, die nicht nach spezifischen Programminhalten zusammengestellt werden dürfen. Jedes Kriterium kann programmfair oder programmunfair, es kann aber auch programmfavorisierend gewählt werden.

Lösung: Beschreibung der Instrumente auf Seite 45 - 49. Inhaltsangabe in bezug auf Programmbezogenheit.

11. Problem: Entfundierung von Programmteilen.

Lösung: keine

12. Problem: Prüfung der Effekte kurzfristiger oder langfristiger Art.

Lösung: follow up. Differenzierung der Effekt für unterschiedliche Gruppen von Teilnehmern (vgl. Tabelle 27, S. 115).

13. Problem: Differentielle Entwicklung, differentielle Wirkungsweise der Programme.

Lösung: Unterscheidung der Verläufe für Mädchen und Knaben (vgl. Abb. 37, S. 117). Man sieht aus dieser Abbildung, daß nach neun Monaten vorschulischer Förderung die Mädchen der Experimentalgruppen durchschnittlich einen hohen Wert haben, IQ ca. 99 gegenüber IQ ca. 93 der Mädchen der Kontrollgruppe und IQ 95 der Jungen der Experimentalgruppe. Von diesem Zeitpunkt an verlieren die Mädchen der Experimentalgruppe unverhältnismäßig und erreichen in der zweiten Klasse nur noch einen IQ von 89, während die Mädchen der Kontrollgruppe auf einen IQ von über 96 ansteigen.

Im Vergleich dazu verlieren die Jungen der Experimentalgruppen weniger und behalten einen, wenn auch kaum signifikanten Vorsprung vor den Jungen der Kontrollgruppe.

Andere Möglichkeiten der Differenzierung der Ausgangspopulation sind nicht vorgenommen worden, wären aber denkbar, etwa nach Ausgangsniveau, nach familiären Variablen, nach Stadtarealen, nach Schichtzugehörigkeit und so fort.

## **Bezüge zwischen Forschung und Praxis**

### ***Unterschiedliche Zielsetzungen von Forschung und Praxis***

Man hat versucht, die Unterschiede zwischen reiner Wissenschaft und angewandter Wissenschaft an ihren Zielsetzungen vorzunehmen. Bunge (1967) trifft die Meinung vieler, wenn er sagt: "Das zentrale Ziel der Forschung im Bereich der reinen ... Wissenschaften ist definitionsgemäß die Verbesserung des Wissens über die Welt der Fakten. Das Ziel angewandter wissenschaftlicher Forschung hingegen ist es, die Kontrolle des Menschen über diese Fakten zu erhöhen." Wodurch: durch Vorhersage, durch Veränderung, durch Vermeidung, durch Nutzung usw. Brocke (1980) ordnet daher dem Bereich der reinen Wissenschaften die Aufgabe der Erklärung und der Prognose zu (warum?, was wird?), dem Bereich der angewandten Wissenschaften die Frage der kontrollierten Veränderung, der Gestaltung (wie möglich?).

Korrelativ zu dieser Unterscheidung hat beispielsweise Varela (1975) die Unterscheidung zwischen einem eher analytischen und einem eher synthetischen Ansatz vorgenommen. Technologieentwicklung setze of Synthese voraus, während Grundlagenforschung Analyse, Isolierung von Variablen meine. Im gleichen Sinne sagt Moscovici (1976), daß der Praktiker häufig eine Collage von Theorien brauche, statt sich auf eine zu konzentrieren. "Die Welt ist für den Praktiker ein theoretischer Bazar." Das Gegenteil träfe für den Theoriekonstrukteur zu, dem es im wesentlichen um die Präzisierung, Konsistenz und Eleganz seiner Theorie geht.

Varelas Unterscheidung möchte ich unter methodologischer Perspektive zustimmen. Die Konfundierung von Variablen ist in der Theorie-konstruierenden Wissenschaft Gift. Sie verhindert Erkenntnis. In der Technologieentwicklung und Praxis ist sie eher unproblematisch, sofern das angestrebte praktische Ziel (Veränderung, Vermeidung von unerwünschten Ereignissen usw.) erreicht wird. Wenn ein Omnibustest die Prognose leistet, hat der Praktiker oder der Technologiekonstrukteur keinen unmittelbaren Anlaß zu weiterer Komponentenanalyse. Und wenn das Omnibustreatment den Pensionierungsschock vermeidet, dann ist das in Ordnung. Vielleicht ist es zu teuer und kann durch Zerlegung in Komponenten sparsamer werden. Durch die Konfundierung von Variablen ist aber das praktische Ziel nicht prinzipiell gefährdet. Das theoretische Ziel der Erkenntniserweiterung ist nicht geleistet, wenn mehrere analytisch unterschiedene Komponenten konfundiert bleiben.

Dies ist der einzige faßbare und zwar aus den unterschiedlichen Handlungszielen herrührende Unterschied zwischen theorietestender und auf die Erreichung praktischer Ziele gerichteter Forschung. Wenn der Theoriekonstrukteur zur Bewährung seiner theoretischen Hypothese eine Untersuchung plant, dann hofft er, daß die in der Theorie behaupteten Zusammenhänge sich ergeben. Das gleiche hofft natürlich auch der Praktiker, dessen Handeln ebenfalls von Theorien geleitet wird, seien sie nun wissenschaftlich bewährt, dem tradierten Überzeugungswissen entnommen oder aus eigenen Erfahrungen abstrahiert. Der Unterschied zwischen beiden ist folgender: Der theorietestende Forscher muß seine Untersuchung so anlegen, daß sie möglichst beweiskräftig ist, d.h. er muß vor allem die späteren Fragen der Kollegen nach der internen und externen Validität beachten. Diesbezüglich kann der Praktiker unbesorgt sein. Wenn er sich nicht als Amateur-Theoretiker versteht, wird er am praktischen Erfolg gemessen: Hat er richtig prognostiziert, hat er effektiv gehandelt, hat er gut beraten?

Es ist heute unter Wissenschaftstheoretikern weithin geklärt, daß aus Theorien keine Handlungsprogramme logisch systematisch abgeleitet werden können. Bunge (1967) hat darauf verwiesen, daß Theorien für idealisierte Systeme gelten und daher eine direkte Ableitung von Anwendungen der Theorie in natürlichen Situationen mit größerer Komplexität nicht möglich sei. Bunge selbst führt eine pragmatische Meta-Regel ein, die besagt, daß man die in der Theorie behaupteten Zusammenhänge in der Praxis halt ausprobieren müsse: Wenn eine Gesetzesaussage vom Typ A führt zu B ( $A \rightarrow B$ ) existiert, dann probiere B per A oder nicht B per nicht A.

Praktisch ist es in der Psychologie leider so, daß die idealisierten Bedingungen, unter denen diese gelten, im allgemeinen nicht bekannt sind, allenfalls in einigen Komponenten beschrieben oder errahnt werden. Wäre der Geltungsbereich bekannt, wären Anwendungsunsicherheiten eingeschränkt.

Es mag sich in dieser Hinsicht lohnen, die Beschreibungen der Untersuchungen, die zur Bewährung der Theorien angestellt werden, genau zu studieren. Der Wissenschaftler unternimmt ja nun nicht einen ernstgemeinten Versuch der Falsifikation seiner Hypothese, er konstruiert die Untersuchung so, daß sie sich hoffentlich bewähren wird. Neben Fragen des Forschungsdesigns ist er vor allem mit der Herstellung jener Bedingungen befaßt, von denen er hofft, daß sie "seine" Hypothese sichtbar werden lassen. Fragen wie die Motivation der Probanden, ihre Intelligenz, die Salienz der Instruktion oder des experimentellen Arrangements betreffend usw.

In die Untersuchung gehen neben der auf den Prüfstein gestellten Hypothesen eine Menge implizite, hoffentlich in der Verfahrensbeschreibung auch explizit mitgeteilte Hypothesen über potentiell interferierende Störungen ein. So läßt sich wenigstens erahnen, was der Untersucher als idealisiertes System versteht. Darüber hinaus läßt sich an seinen Exhaustionen mißlungener Bewährungsversuche weiteres über seine Vorstellungen vom idealisierten System erfahren.

Für Praktiker sind Theorien interessant, deren empirische Bewährung in Zusammenhangsnachweisen robust ist gegenüber einer Reihe von Person- und Kontextvariablen. Die Robustheit eines Zusammenhangs läßt sich ablesen

- an Maßen der praktischen Signifikanz,
- am Gelingen von leider kaum durchgeführten Replikationen,
- an der aufgewendeten Sorgfalt der Kontrolle potentieller Störbedingungen ("Vorversuche haben gezeigt..."),
- an systematischen Generalisierbarkeitsstudien, die unterschiedliche Populationen und Settings einbeziehen.
- 

### **Forschung und Praxis**

Die Forschung hat viele Varianten. Die Praxis hat viele Varianten. Folglich sind Beziehungen zwischen Forschung und Praxis als variantenreich anzusehen, nicht als einheitlich.

Wenn man sich vergegenwärtigt, welche Forschungsergebnisse für die Bewältigung solcher Aufgaben zur Verfügung stehen, werden unterschiedliche Kategorien der Bezüge zwischen Forschung und Praxis offenkundig. Einige Beispiele:

- (1) Es gibt Aufgaben in der Praxis, die angewandte Forschung sind, z.B.
  - Evaluation bestehender Interventionsprogramme,
  - Evaluation bestehender Varianten der Schule und des Unterrichts,
  - Entwicklung von Screening-Instrumenten für die frühzeitige Identifikation von Risiken.

Erforderlich ist das Methodenrepertoire der Testkonstruktion und der Evaluationsforschung, das abstrakt und in Beispielen vorliegt und auf die spezifischen Fragestellungen angewandt werden muß. Ebenfalls notwendig ist ein Konzeptrepertoire für die Analyse der jeweils gegebenen Aufgabe. Man muß die Inhalte und die Struktur eines Interventionsprogramms kennen, um es evaluieren zu können. Man muß ein Repertoire für die Beschreibung von Unterricht und Unterrichtsvarianten kennen, man braucht Konzepte für die Fassung von Unterrichtszielen, man braucht Konzepte für die Beobachtung oder Erfassung von nicht

beabsichtigten Nebenwirkungen von Unterricht, um evaluieren zu können. Man braucht ebenso Konzepte über Störungen, ihre Ätiologie, und über Entwicklungsrisiken, um Screening-Instrumente entwickeln zu können. Diese Konzepte mögen durch Forschung angeboten und präzisiert sein, sie mögen aber auch in den jeweiligen Praxisfeldern als Handlungswissen, als Programmatik und noch nicht durch wissenschaftliche Forschung präzise definiert existieren.

- (2) Es gibt Aufgaben, da werden Forschungsprodukte direkt und unverändert benutzt, z.B.
- in der Leistungsmessung in der Schule, beim Einsatz bestehender Screening-Instrumente,
  - in der Personalauslese mittels valider Testbatterien,
  - in der Anwendung eines erprobten Trainingsprogramms, z.B. für Legastheniker oder für Personen mit Arbeitsproblemen,
  - in der Abklärung einiger diagnostischer Hypothesen von Störungen, z.B. Leistungsstörungen über Intelligenz- und Leistungstests oder ähnliches.

Die Forschungsaufgabe ist mit der Entwicklung valider diagnostischer Instrumente, bzw. effizienter und nebenwirkungsarmer Interventionsverfahren geleistet. Eine instruktionsgemäße Anwendung reicht zur Lösung des Problems.

- (3) Es gibt Aufgaben, da werden Forschungsergebnisse zur diagnostischen Hypothesenbildung benutzt in der Problemanalyse und in der Bedingungsanalyse von Störungen im Einzelfall oder im System.

Hierzu ist eine Entsprechung zwischen dem zu diagnostizierenden Phänomen und den in der Forschung untersuchten abhängigen Variablen vorab herzustellen. Wenn die Forschungsergebnisse nur auf einem sehr abstrakten konzeptuellen Niveau bekannt sind, könnten bestehende Entsprechungen nicht erkannt werden und für die Hypothesenbildung relevante Forschungsergebnisse übersehen werden. Wenn z.B. Forschungsergebnisse über Eifersucht oder Neid oder über Paranoia nur in abstrakten Begriffen, ohne operationale Definition dessen, wie sich Eifersucht, wie sich Neid, wie sich Paranoia ausdrücken kann, bekannt sind, dann fehlt sozusagen die Vorabklassifikation des zu diagnostizierenden Phänomens in möglicherweise relevante Konzepte, zu denen problem- oder bedingungsanalytische Forschung vorliegt.

- (4) Es gibt Aufgaben, da werden Forschungsergebnisse als Grundlagen für Zielbewertungen oder Interventionsentscheidungen benutzt. Dieser Fall ist insofern nicht ganz unproblematisch, als etwa die für die Zielbewertungen relevante Folgen- und Nebenwirkungsabschätzung im allgemeinen nicht deterministisch sondern nur probabilistisch möglich ist, insbesondere wenn unklar ist, ob die Klienten zu der Population zählen, aus der in der relevanten Forschung eine Stichprobe gezogen wurde. Es handelt sich hier um das Problem, ob das Forschungssample repräsentativ für die aktuellen Klienten ist.

Bei Interventionsentscheidungen über Ansatzpunkte, Zeitpunkte und Art der Intervention sind weitere Probleme zu beachten: Handelt es sich bei vorliegenden Forschungsergebnissen um Interventionsstudien mit selbstselegierter Teilnehmergruppe oder um echte Experimente mit randomisierter Gruppenzuordnung oder um deskriptive Studien, aus denen Interventionsverfahren erst abgeleitet werden müssen. Im übrigen stellt sich auch hier das Problem der Ähnlichkeit zwischen

Forschungssample und den zu behandelnden Klienten.

Soll beispielsweise ein korrektiver Interventionsversuch bei jugendlichen Delinquenten geplant werden, liegen viele deskriptive Studien vor, in denen Korrelate delinquenter Entwicklung identifiziert werden wie z.B. inkonsistente Erziehung im Elternhaus und geringe berufliche Qualifikation. Der Versuch, an der inkonsistenten Erziehung anzusetzen wäre präventiv vielleicht sinnvoll, bei Jugendlichen würde das nichts mehr nützen, weil das Elternhaus nicht mehr einflußreich ist. An der beruflichen Qualifikation könnte angesetzt werden, die deskriptive Untersuchung gibt aber keinen Aufschluß darüber, ob eine weitere berufliche Qualifikation Rückfälligkeit verhindern würde und wie die Höherqualifikation zu erreichen wäre.

Liegen hingegen Interventionsversuche vor, dann enthalten diese Informationen, daß und wie interveniert werden kann. Von der Validität der Untersuchungen - d.h. der Wahl von Kontrollgruppen - hängt die Einschätzung der Erfolgswahrscheinlichkeit ab. Bei selbstgewählter Teilnahme am Interventionsprogramm sind Gründe und Bedingungen der Selbstselektion mit dem Interventionsprogramm konfundiert, so daß die berichteten Effekte nicht generalisiert werden können. Nur das Interventionsexperiment liefert valides Wissen über durchschnittliche Effekte, was nicht ausschließt, daß das Programm für verschiedene Kategorien von Delinquenten unterschiedlich effektiv ist.

- (5) Es gibt Aufgaben, da werden Forschungsergebnisse nicht direkt in die Praxis übertragen, sondern dienen entweder als zu implementierender struktureller Rahmen für die individuell zu gestaltende Praxis oder als Bausteine, die zugeschnitten auf den einzelnen Fall neu zusammenzustellen und zu implementieren sind.

Das ist z.B. der Fall bei individuellen Anpassungen (Implementationen) einer allgemein beschriebenen Programmstruktur, z.B.

- Desensibilisierung, Flooding, Aversionstraining,
- Gesprächspsychotherapie,
- Psychoanalyse,
- Problemlösetraining,
- Grundformen des Lehrens,
- Einstellungsänderung.
- ...

Das ist auch der Fall bei der Verwendung von Programmbausteinen, die im individuellen Fall neu zusammengesetzt sind, z.B.

- Kommunikationstraining,
- Ärgerkontrolltraining.
- Aufbau von Wissensstrukturen unter Berücksichtigung der Wissens- und Interessenvoraussetzungen.

### *Nutzung der Forschung als Heuristik*

In vielen Anwendungsfällen wird die Forschung tatsächlich als Heuristik genutzt. Einige Beispiele:

- (1) Benutzung diagnostischer Hypothesen ohne operational definierte Meßinstrumente, Beobachtungs- oder Gesprächskategorien.

Trödelei bei Hausaufgaben kann z.B. verstanden werden als Aversion gegen Hausaufgaben, als Liebe zu Hausaufgaben, als Versuch, die Mutter zu ärgern, als Ermüdung, als notorisch geringes Arbeitstempo, als Mittel, die Zuwendung der Mutter zu erzwingen, als generelle Planlosigkeit, als Entscheidungsunfähigkeit, was getan werden soll, als Hoffnungslosigkeit fertig zu werden und spielen zu dürfen. Für keines dieser diagnostischen Konzepte liegt eine bewährte operationale Definition vor.

Was tun? Jede dieser Hypothesen muß im Einzelfall operational definiert werden im Sinne von Beobachtungssitem, Explorationsitem, Testindikatoren oder anderes. Die Regel heißt: Sich selbst klare Konzepte schaffen, indem Hypothesen operational definiert werden.

- (2) Deutung von Interventionskategorien ohne operational definierte Manipulationen, z.B..

Einstellungsforschung: "forced" (besser: induced) compliance, unzureichende Rechtfertigung;

induktive Erziehung: Belassen von Entscheidungsspielräumen, Wärme in der erzieherischen Interaktion;

Identifikation: Wer wird als Modell gewählt?

Verstärken: Was ist ein Verstärker? Wie läßt sich ein Verstärker unabhängig vom Verstärkungsergebnis identifizieren?

Bestrafen: Was ist für wen eine Strafe? Läßt sich das unabhängig vom erhofften Bestrafungsergebnis identifizieren?

Desensibilisieren: Was ist die angemessene Hierarchie von emotionsauslösenden Situationen?

Gesprächspsychotherapie: Was ist eine angemessene Reformulierung, Reflektion im Einzelfall? Was bedeutet Empathie in der konkreten Interaktion?

Ärgerkontrolle: Was bedeutet Reflektieren von Ansprüchen? Welche Möglichkeiten der Infragestellung von Verantwortungszuschreibungen existieren?

Umtributionen in der Leistungserklärung: Wie macht man das?

Rollenspiel: Wie bewegt man jemand dazu, eine Rolle wirklich zu spielen?

Der Praktiker muß in allen diesen Fällen eine abstrakte Struktur implementieren, und zwar in einer in der gegebenen Problemsituation relevanten und sinnvollen Weise. Das erfordert nicht nur relevantes konzeptuelles Wissen, sondern Informationen bezogen auf die Klienten und ihre Probleme. Es erfordert darüber hinaus Kreativität und eine sensible Beobachtung, ob die ins Auge gefaßten Implementationen realisierbar, für die Klienten sinnvoll und nebenwirkungsarm sind.



Zwei Probleme sind hier angesprochen: das Äquivalenzproblem und das Falsifikationsproblem.

*Das Äquivalenzproblem:* Theoretische Konzepte müssen operational definiert werden, ob sie in einer wissenschaftlichen Untersuchung oder in anwendungspraktischem Handeln verwendet werden sollen. Sie repräsentieren dann das theoretische Konzept. Operationale Definitionen sind nicht ableitbar aus dem theoretischen Konzept, sie werden diesem zugeordnet. Verschiedene operationale Fassungen eines Konzeptes sind selten bedeutungsgleich. Ihre Äquivalenz zu beurteilen, ist nicht nur eine begriffsanalytische, sondern eine empirische Frage. Bei Übertragungen etwa aus experimentellen Anordnungen auf Interventionen in der Praxis oder von einem testdiagnostisch gefaßten Konzept auf ein durch Interviewdaten gefaßtes Konzept ist immer das Problem der Äquivalenz zu bedenken.

*Das Falsifikationsproblem:* Das wird z.B. deutlich bei folgendem: Eine Theorie wird durch fehlschlagende Praxisprogramme, die sich auf diese Theorie berufen, nicht falsifiziert. Brandstädter (1980) hat die Argumente systematisiert: Bei einem Fehlschlag wissen wir nicht, ob die zugrundeliegende Theorie falsch ist, ob die operationale Definition der Konzepte unpassend war, die Implementation des Programms ineffektiv oder ob die Evaluation vielleicht wenig aussagekräftig war. Ein direkter Schluß von einer Programmevaluation auf die Gültigkeit einer zugrundeliegenden Theorie wäre voreilig.

### **Der Praktiker als Forscher**

Der Praktiker handelt nicht blind, sondern hypothesen- und theoriegeleitet, und er wertet sein praktisches Handeln aus, d.h. er gewinnt Erkenntnisse aus dem praktischen Handeln, die für die Analyse und neue Probleme und deren Lösung Verwendung finden. Die diagnostische Arbeit ist empirisch fundierte Erkenntnisbildung. Nur ist diese Erkenntnisbildung nicht wissenschaftlich methodisch unangreifbar abgesichert. Das Handeln in Einzelfällen kann nicht die Kriterien für interne und externe Validität erfüllen. Das Handeln ist also insofern nicht theorietestend, sondern eher hypothesengewinnend. Daran ändert auch nichts, wenn wir statt Praxis verschleiern Aktionsforschung sagen, denn diese sogenannte Forschung ist nicht auf die Kontrolle konfundierter Variablen angelegt. Variablenkonfundierung ist für eine Erkenntnissicherung Gift, für das Erreichen eines konkreten praktischen Ziels ist sie prinzipiell unproblematisch. Erst wenn die Erfolge erklärt werden und diese Erklärungen dann generalisiert werden, wird es problematisch. In diesem Falle sollten dann Placebowirkungen von echten Interventionseffekten unterschieden werden können, und die Bedingungsanalyse sollte nach Möglichkeit aufgrund gut bestätigter und nicht nur spekulativer Hypothesen vorgenommen werden.

Allerdings ist praktisches Handeln durchaus geeignet, Zusammenhänge zu entdecken. Übrigens: die Entdeckung von Hypothesen wird in der psychologischen Forschung weniger propagiert als die Prüfung von Hypothesen unter Berücksichtigung des üblichen Repertoires. Hier kommt also der Praxis in der Forschung eine wesentliche Aufgabe zu: die Entdeckung

von Zusammenhängen. Selbstverständlich müssen diese "Entdeckungen" dann in der Forschung systematischer aufgegriffen werden.

## Literatur

- Bastine, R. (1981) Adaptive Indikationen in der zielorientierten Psychotherapie. In: Baumann, U. (Ed.) Indikationen zur Psychotherapie. München: Urban & Schwarzenberg. p. 158 - 168.
- Becker, P. (1982). Psychologie der seelischen Gesundheit. Göttingen: Hogrefe.
- Bloom, B.S. (1963). Stability and change in human characteristics. New York: Wiley.
- Brandtstädter, J. (1980). Relationships between life-span developmental theory, research, and intervention: A revision of some stereotypes. In R.R. Turner & H.W. Reese (Eds.), Life-span developmental psychology (p. 3-28). New York: Academic Press.
- Brandtstädter, J. (1985). Entwicklungsberatung unter dem Aspekt der Lebensspanne: Zum Aufbau eines entwicklungspsychologischen Anwendungskonzeptes. In J. Brandtstädter & H. Gräser (Eds.), Entwicklungsberatung unter dem Aspekt der Lebensspanne (p. 1-15). Göttingen: Hogrefe.
- Brandtstädter, J. & Schneewind, K.A. (19772). Optimal human development: Some implications for psychology. Human Development 20,48 - 64.
- Breitmayer, B.J. & Ramey, C.T. (1986). Biological nonoptimality and quality of postnatal environment as codeterminants of intellectual development. Child Development 57, 1151 - 1165.
- Brocke (1980). Wissenschaftstheoretische Grundlagenprobleme der Angewandten Psychologie. Zeitschrift für Soziologie 11, 207-224.
- Bunge (1967). The search for truth. Berlin: Springer.
- Cowen, E.L. (1978). Some problems in community program evaluation research. Journal of Consulting and Clinical Psychology 46, 792-805.
- Elder, G.H.jr. & Caspi, A. (1988). Economic stress in lives: Developmental perspectives. Journal of Social Issues 44, 25 - 45.
- Grawe, K. (1981). Überlegungen zu möglichen Strategien der Indikationsforschung. In U. Baumann (Ed.), Indikation zur Psychotherapie (p. 221-236). München: Urban & Schwarzenberg.
- Hörmann, H. (1964). Psychologie und Gesellschaft. Berlin: Universitätsdruck.
- Hoffman, M.L. (1970). Moral development. In: Mussen, P.H. (Ed.) Carmichael's handbook of child psychology. New York: Wiley. p. 261 - 359.
- Hussy, W. (1984). Denkpsychologie. Ein Lehrbuch. Bd. 1. Stuttgart: Kohlhammer.
- Hutchings, B. & Mednick, S.A. (1974). Registered criminality in the adoptive and biological parents of registered male adoptees. In: Mednick, S.A. et al. (Ed.) Genetics, environment, and psychopathology. Amsterdam: North Holland.
- Jessor, R. & Jessor, S.L. (1977). Problem behavior and psychosocial development. A longitudinal study of youth. New York: Academic Press.
- Kagan J. & Moss, H.A. (1962) Birth to maturity. New York: Wiley.

- Köhnken, G., Seidenstücker, G. & Baumann, U. (1979). Zur Systematisierung von Methodenkriterien für Psychotherapiestudien. In: Baumann, U., Berbalk, U. & Seidenstücker, G. (Ed.) *Klinische Psychologie: Trends in Forschung und Praxis*. Band 2. Bern: Huber, p. 72 - 128.
- Kohlberg, L., LaCrosse, J. & Ricks, D. (1972). The predictability of adult mental health from childhood behavior. In: Wolman, B. (Ed.) *Manual of child psychopathology*. New York: McGraw Hill. p. 1217 - 1284.
- Lerner, R. (1978). Nature, nurture, and dynamic interaction. *Human Development* 21, 1 - 20.
- Lydon, J.E. & Zanna, M.P. (1990). Commitment in the face of adversity: A value-affirmation approach. *Journal of Personality and Social Psychology* 58, 1040-1047.
- Mahoney, M.J. (1980). *Psychotherapy process*. New York, NY: Plenum Press.
- Maslow, A.H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper.
- McCall, R.B., Appelbaum, M.I. & Hogarty, P.S. (1973). Developmental changes in mental performance. *Monographs of the Society for Research in Child Development* 38, whole No. 3.
- Miller, L. & Dyer, J. (1975). Four preschool-programs: their dimensions and effects. *Monographs of the Society for Research in Child Development, Serial No. 162, Vol. 40*.
- Montada, L. (1983). Verantwortlichkeit und das Menschenbild in der Psychologie. In: Jüttemann, G. (Ed.), *Psychologie in der Veränderung* (p. 162-188). Weinheim: Beltz.
- Moscovici, S. (1976). *Social influence and social change*. New York: Academic Press.
- Oerter, R. (1987). Der ökologische Ansatz. In: Oerter, R. & Montada, L. (Ed.) *Entwicklungspsychologie*. München: Psychologie Verlags Union. p. 87 - 130.
- Petermann, F. (1987). Daten, Dimensionen, Verfahrensweisen. In R. Oerter & L. Montada (Eds.), *Entwicklungspsychologie* (p. 1017 - 1060). München: Psychologie Verlags Union.
- Rees, A.H. & Palmer, F.H. (1970). Factors related to change in mental test performance. *Developmental Psychology Monograph* 3 (2, Part 2).
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York, NY: Academic Press.
- Rutter, M. (1979). Protective factors in childrens' responses to stress and disadvantage. In M.W. Kant & J.E. Rolf (Eds.), *Primary prevention of psychopathology*. Vol. III: Social competence in children (p. 4974). Hanover, NH: University Press of New England.
- Scarr, S. & Weinberg, R.A. (1983). The Minnesota Adoption Studies: Genetic differences and malleability. *Child Development* 54, 260 - 267.
- Schneewind, K.A., Beckmann, M. & Engfer, A. (1982). *Eltern und Kinder: Umwelteinflüsse auf das familiäre Verhalten*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Stroebe, W. & Stroebe, M. (1983). Who suffers more? Sex differences in health risks of the widowed. *Psychological Bulletin* 93, 279-301.
- Varela, J.A. (1975). Can social psychology be applied? In M. Deutsch & H.A. Hornstein (Eds.), *Applying social psychology* (p. 157-174). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- West, D.J. & Farrington, D.P. (1977). *The delinquent way of life*. London: Heinemann.
- Westmeyer, H. (1981). Allgemeine methodologische Probleme der Indikation in der Psychotherapie. In: Baumann, U. (Ed.) *Indikationen zur Psychotherapie*. München: Urban & Schwarzenberg. p. 187 - 198.

- Winterbottom, M.R. (1958). The relation of need for achievement to learning experiences in independence and mastery. In: Atkinson, J.W. (Ed.). *Motives in fantasy, action, and society*. Princeton, N.J.: Van Nostrand. p. 453 - 478.
- Zielke, M. (1981). Stellenwert der Diagnostik bei Indikationsfragen. In: Baumann, U. (Ed.) *Indikation zur Psychotherapie*. München: Urban & Schwarzenberg. p. 141 - 156.

## **Bisher erschienene Arbeiten dieser Reihe**

- Montada, L. 1978. Schuld als Schicksal? Zur Psychologie des Erlebens moralischer Verantwortung. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 1.
- Doenges, D. 1978. Die Fähigkeitskonzeption der Persönlichkeit und ihre Bedeutung für die Moralerziehung. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 2.
- Montada, L. 1978. Moralerziehung und die Konsistenzproblematik in der Differentiellen Psychologie. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 3.
- Montada, L. 1980. Spannungen zwischen formellen und informellen Ordnungen. Trier. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 4.
- Dalbert, C. 1980. Verantwortlichkeit und Handeln. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 5.
- Schmitt, M. 1980. Person, Situation oder Interaktion? Eine zeitlose Streitfrage diskutiert aus der Sicht der Gerechtigkeitsforschung. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 6.
- Schmitt, M. & Montada, L. 1981. Entscheidungsgegenstand, Sozialkontext und Verfahrensregel als Determinanten des Gerechtigkeitsurteils. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 7.
- Montada, L. 1981. Entwicklung interpersonaler Verantwortlichkeit und interpersonaler Schuld. Projektantrag an die Stiftung Volkswagenwerk. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 1 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 8).
- Schmitt, M. 1982. Empathie: Konzepte, Entwicklung, Quantifizierung. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 2 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 9).
- Dalbert, C. 1981. Der Glaube an die gerechte Welt: Zur Güte einer deutschen Version der Skala von Rubin & Peplau. Trier: P.I.V. - Bericht Nr. 3 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 10).
- Schmitt, M. 1982. Zur Erfassung des moralischen Urteils: Zwei standardisierte objektive Verfahren im Vergleich. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 4 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 11).
- Schmitt, M. 1982. Über die Angemessenheit verschiedener Analyse-Modelle zur Prüfung dreier Typen von Hypothesen über multivariate Zusammenhänge in Handlungsmodellen. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 5 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 12).
- Dalbert, C. 1982. Ein Strukturmodell interpersonaler Verantwortlichkeit erwachsener Töchter ihren Müttern gegenüber. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 6 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 13).
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. 1982. Interpersonale Verantwortlichkeit erwachsener Töchter ihren Müttern gegenüber: Rekrutierung der Ausgangsstichprobe, Erhebungsinstrumente in erster Version und Untersuchungsplan. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 7 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 14).
- Montada, L., Dalbert, C. & Schmitt, M. 1982. Interpersonale Verantwortlichkeit erwachsener Töchter ihren Müttern gegenüber: Hypothesen über Zusammenhänge innerhalb der Kernvariablen und zwischen Kernvariablen und Kovariaten. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 8 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 15).
- Dalbert, C., Schmitt, M. & Montada, L. 1982. Überlegungen zu Möglichkeiten der Erfassung von Schuldkognitionen und Schuldgefühlen. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 9 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 16).
- Schmitt, M. & Gehle, H. 1983. Interpersonale Verantwortlichkeit erwachsener Töchter ihren Müttern gegenüber: Verantwortlichkeitsnormen, Hilfeleistungen und ihre Korrelate - ein Überblick über die Literatur. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 10 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 17).
- Montada, L. & Reichle, B. 1983. Existentielle Schuld: Explikation eines Konzeptes. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 11 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 18).
- Reichle, B. & Dalbert, C. 1983. Kontrolle: Konzepte und ausgewählte Bezüge zu existentieller Schuld. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 12 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 19).

- Montada, L., Schmitt, M. & Dalbert, C. 1983. Existentielle Schuld: Rekrutierung der Untersuchungsstichprobe, Erhebungsinstrumente und Untersuchungsplan. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 13 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 20).
- Dalbert, C., Schmitt, M. & Montada, L. 1983. Existentielle Schuld: Ausgewählte Untersuchungshypothesen. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 14 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 21).
- Kreuzer, C. & Montada, L. 1983. Vorhersage der Befriedigung wahrgenommener Bedürfnisse der eigenen Eltern: Ergebnisse einer Pilotstudie. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 22.
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. 1983. Interpersonale Verantwortlichkeit erwachsener Töchter ihren Müttern gegenüber: Ergebnisse der Item- und Skalenanalysen (erster Untersuchungszeitraum). Trier: P.LV. - Bericht Nr. 15 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 23).
- Dalbert, C., Montada, L., Schmitt, M. & Schneider, A. 1984. Existentielle Schuld: Ergebnisse der Item- und Skalenanalysen. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 16 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 24).
- Schmitt, M., Montada, L. & Dalbert, C. 1984. Erste Befunde zur Validität des Konstruktes Existentielle Schuld. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 17 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 25).
- Montada, L. 1984. Feindseligkeit - Friedfertigkeit. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 26.
- Montada, L. & Boll, T. 1984. Moralisches Urteil und moralisches Handeln. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 27.
- Dalbert, C. & Schmitt, M. 1984. Einige Anmerkungen und Beispiele zur Formulierung und Prüfung von Moderatorhypothesen. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 18 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 28).
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. 1985. Drei Wege zu mehr Konsistenz: Theoriepräzisierung, Korrespondenzbildung und Datenaggregation. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 19 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 29).
- Dalbert, C., Montada, L. & Schmitt, M. 1985. Bereichsspezifischer und allgemeiner Glaube an die Gerechte Welt: Kennwerte und erste Befunde zur Validität zweier Skalen. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 20 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 30).
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. 1985. Beabsichtigung und Ausführung prosozialen Handelns: Merkmalsversus Handlungstheorie? Trier: P.LV. - Bericht Nr. 21 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 31).
- Montada, L., Schmitt, M. & Dalbert, C. 1985. Thinking about justice and dealing with one's own privileges: A study on existential guilt. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 22 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 32).
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. 1985. Personale Normen und prosoziales Handeln: Kritische Anmerkungen und eine empirische Untersuchung zum Modell von S.H. Schwartz. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 23 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 33).
- Dalbert, C., Schmitt, M. & Montada, L. 1985. Disdain of the disadvantaged: The role of responsibility denial and belief in a just world. Trier: P.LV. - Bericht Nr. 24 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 34).
- Reichle, B., Montada, L. & Schneider, A. 1985. Existentielle Schuld: Differenzierung eines Konstrukts. Trier: E.S. - Bericht Nr. 1 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 35).
- Schneider, A., Reichle, B. & Montada, L. 1986. Existentielle Schuld: Stichprobenrekrutierung, Erhebungsinstrumente und Untersuchungsplan. Trier: E.S. - Bericht Nr. 2 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 36).
- Schneider, A., Montada, L., Reichle, B. & Meissner, A. 1986. Auseinandersetzung mit Privilegunterschieden und existentieller Schuld: Item- und Skalenanalysen I. Trier: E.S. - Bericht Nr. 3 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 37).

- Montada, L. 1986. Life stress, injustice, and the question "Who is responsible?". Trier: E.S. - Bericht Nr. 4 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 38).
- Dalbert, C. 1986. Einige Anmerkungen zur Verwendung unterschiedlicher Veränderungskriterien. Trier. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 39.
- Montada, L. 1987. Die Bewältigung von "Schicksalsschlägen" - erlebte Ungerechtigkeit und wahrgenommene Verantwortlichkeit. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 40.
- Schneider, A., Meissner, A., Montada, L. & Reichle, B. 1987. Validierung von Selbstberichten über Fremdratings. Trier: E.S. - Bericht Nr. 5 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 41).
- Dalbert, C., Steyer, R. & Montada, L. 1988. Die konzeptuelle Differenzierung zwischen Emotionen mit Hilfe von Strukturgleichungsmodellen: Existentielle Schuld und Mitleid. Trier. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 42.
- Montada, L. 1988. Schuld wegen Wohlstand? Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 43.
- Schneider, A. 1988. Glaube an die gerechte Welt: Replikation der Validierungskorrelate zweier Skalen. Trier. E.S. - Bericht Nr. 6 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 44).
- Montada, L. 1988. Schuld und Sühne in strafrechtlicher und psychologischer Beurteilung. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 45.
- Dalbert, C., Montada, L. & Schmitt, M. 1988. Intention and ability as predictors of change in adult daughters' prosocial behavior towards their mothers. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 46.
- Montada, L. & Schneider, A. 1988. Justice and emotional reactions to victims. Trier: E.S. - Bericht Nr. 7 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 47).
- Schmitt, M., Bäuerle, C., Dohmke, E., Eckmann, J., Ganseforth, A., Gartelmann, A., Mosthaf, U., Siebert, G. & Wiedemann, R. 1988. Existentielle Schuld und Mitleid: Ein experimenteller Differenzierungsversuch anhand der Schadensverantwortlichkeit. Trier. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 48.
- Montada, L., Schneider, A. & Meissner, A. 1988. Blaming the victim: Schuldvorwürfe und Abwertung. Trier: E.S. - Bericht Nr. 8 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 49).
- Montada, L. & Figura, E. 1988. Some psychological factors underlying the request for social isolation of Aids victims. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 50.
- Montada, L. 1989. Möglichkeiten der Kontrolle von Ärger im Polizeidienst. Trier: Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 51.
- Montada, L. & Schneider, A. 1990. Coping mit Problemen sozial Schwacher: Annotierte Ergebnistabellen. Trier: E.S. - Bericht Nr. 9 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 52).
- Montada, L., Dalbert, C. & Schneider, A. 1990. Coping mit Problemen sozial schwacher Menschen. Ergebnisse der Längsschnittuntersuchung. Trier. E.S. - Bericht Nr. 10 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 53).
- Elbers, K. & Montada, L. 1990. Schutz vor AIDS in neuen Partnerschaften. Dokumentation der Untersuchung und Untersuchungsergebnisse. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 54.
- Montada, L., Hermes, H. & Schmal, A. 1990. Ausgrenzung von AIDS-Opfern: Erkrankungsängste oder Vorurteile gegenüber Risikogruppen. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 55.
- Gehri, U. & Montada, L. 1990. Schutz vor Aids: Thematisierung in neuen Partnerschaften. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 56.
- Montada, L. & Albs, B. 1990. Emotionale Bewertung von Verlusten und erfolgreiche Bewältigung bei Unfallopfern. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 57.
- Schmitt, M., Kilders, M., Mösle, A., Müller, L., Pfrengle, A., Rabenberg, H., Schott, F., Stolz, J., Suda, U., Williams, M. & Zimmermann, G. 1990. Validierung der Skala Allgemeiner Gerechte-Welt-Glaube über ein Glücksspielexperiment. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 58..

- Schmitt, M., Bräunling, S., Burkard, P., Jakobi, F., Kobel, M., Krämer, E., Michel, K., Nickel, C., Orth, M., Schaaf, S. & Sonntag, T. 1990. Schicksal, Gerechte Welt-Glaube, Verteilungsgerechtigkeit und Personbewertung. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 59.
- Schmitt, M., Montada, L. & Dalbert, C. 1990. Struktur und Funktion der Verantwortlichkeitsabwehr. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 60.
- Schmitt, M., Hoser, K. & Schwenkmezger, P. 1991. Ärgerintensität und Ärgerausdruck infolge zugeschriebener Verantwortlichkeit für eine Anspruchsverletzung. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 61.

### **Andernorts publizierte Arbeiten aus dieser Arbeitsgruppe**

- Montada, L. 1977. Moralisches Verhalten. In: Herrmann, T., Hofstätter, P.R., Huber, H. & Weinert, F.E. (Ed.) Handbuch psychologischer Grundbegriffe. München: Kösel. p. 289-296.
- Montada, L. 1980. Gerechtigkeit im Wandel der Entwicklung. In: Mikula, G. (Ed.) Gerechtigkeit und soziale Interaktion. Bern: Huber. p. 301-329.
- Montada, L. 1980. Moralische Kompetenz: Aufbau und Aktualisierung. In: Eckensberger, L.H. & Silbereisen, R.K. (Ed.) Entwicklung sozialer Kognitionen: Modelle, Theorien, Methoden, Anwendungen. Stuttgart: Klett-Cotta. p. 237-256.
- Montada, L. 1981. Gedanken zur Psychologie moralischer Verantwortung. In: Zsifkovits, V. & Weiler, R. (Ed.) Erfahrungsbezogene Ethik. Berlin: Duncker & Humblot. p. 67-88.
- Montada, L. 1981. Voreingenommenheiten im Urteil über Schuld und Verantwortlichkeit. Trierer Psychologische Berichte 8, Heft 10.
- Schmitt, M. & Montada, L. 1982. Determinanten erlebter Gerechtigkeit. Zeitschrift für Sozialpsychologie 13, 32-44.
- Dahl, U., Montada, L. & Schmitt, M. 1982. Hilfsbereitschaft als Personenmerkmal. Trierer Psychologische Berichte, Band 9, Heft 8.
- Dalbert, C. & Montada, L. 1982. Vorurteile und Gerechtigkeit in der Beurteilung von Straftaten. Eine Untersuchung zur Verantwortlichkeitsattribution. Trierer Psychologische Berichte, Band 9, Heft 9.
- Montada, L. 1982. Entwicklung moralischer Urteilsstrukturen und Aufbau von Werthaltungen. In: Oerter, R., Montada, L. u.a. Entwicklungspsychologie. München: Urban & Schwarzenberg. p. 633-673.
- Montada, L. 1983. Moralisches Urteil und moralisches Handeln - Gutachten über die Fruchtbarkeit des Kohlberg-Ansatzes. Bonn: Bundesministerium der Verteidigung (Ed.) Wehrpsychologische Untersuchungen 18(2).
- Montada, L. 1983. Delinquenz. In: Silbereisen, R.K. & Montada, L. (Ed.) Entwicklungspsychologie. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen. München: Urban & Schwarzenberg. p. 201-212.
- Montada, L. 1983. Voreingenommenheiten im Urteilen über Schuld und Verantwortlichkeit. In: Montada, L., Reusser, K. & Steiner, G. (Ed.) Kognition und Handeln. Stuttgart: Klett-Cotta. p.156-168.
- Montada, L. 1983. Verantwortlichkeit und das Menschenbild in der Psychologie. In: Jüttemann, G. (Ed.) Psychologie in der Veränderung. Weinheim: Beltz. p. 162-188.
- Schmitt, M., Montada, L. & Dalbert, C. 1985. Zur Vorhersage von Hilfeleistungen erwachsener Töchter ihren Müttern gegenüber. In: Albert, D. (Ed.) Bericht über den 34. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Wien 1984. Band 1. p. 435-438.
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. 1985. Drei Wege zu mehr Konsistenz in der Selbstbeschreibung: Theoriepräzisierung, Korrespondenzbildung und Datenaggregation. Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie 6,147-159.
- Montada, L., Dalbert, C., Reichle, B. & Schmitt, M. 1986. Urteile über Gerechtigkeit, "Existentielle Schuld" und Strategien der Schuldabwehr. In: Oser, F., Althof, W. & Garz, D. (Ed.) Moralische Zugänge zum Menschen - Zugänge zum moralischen Menschen. München: Peter Kindt Verlag. p. 205-225.



- Montada, L., Schmitt, M. & Dalbert, C. 1986. Thinking about justice and dealing with one's own privileges: A study of existential guilt. In: Bierhoff, H.W., Cohen, R. & Greenberg, J. (Ed.) *Justice in social relations*. New York: Plenum Press. p. 125-143.
- Montada, L. 1986. Vom Werden der Moral. Wann wir wissen, was gut und böse ist. In: Fischer, P. & Kubli, F. (Ed.) *Das Erwachen der Intelligenz*. Berlin: Schering. Aus *Forschung und Medizin* 1, Heft 1, Januar 1986.
- Dalbert, C. & Schmitt, M. 1986. Einige Anmerkungen und Beispiele zur Formulierung und Prüfung von Moderatorhypothesen. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie* 7, 29-43.
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. 1986. Personale Normen und prosoziales Handeln: Kritische Anmerkungen und eine empirische Untersuchung zum Modell von S.H. SCHWARTZ. *Zeitschrift für Sozialpsychologie* 17,40-49.
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. 1986. Prosoziale Leistungen erwachsener Töchter gegenüber ihren Müttern: Unterschiede in den Bedingungen von Absicht und Ausführung. *Psychologische Beiträge* 28,139-163.
- Dalbert, C. 1987. Ein Veränderungsmodell prosozialer Handlungen. Leistungen erwachsener Töchter für ihre Mütter. Regensburg: S. Roderer Verlag.
- Dalbert, C. 1987. Einige Anmerkungen zur Verwendung unterschiedlicher Veränderungskriterien. *Psychologische Beiträge* 29,423-438.
- Dalbert, C., Montada, L. & Schmitt, M. 1987. Glaube an eine gerechte Welt als Motiv: Validierungskorrelate zweier Skalen. *Psychologische Beiträge* 29, 596-615.
- Montada, L., Schneider, A. & Reichle, B. 1988. Emotionen und Hilfsbereitschaft. In: Bierhoff, H.W. & Montada, L. (Ed.) *Altruismus - Bedingungen der Hilfsbereitschaft*. Göttingen: Hogrefe. p. 130-153.
- Montada, L., Dalbert, C. & Schmitt, M. 1988. Ist prosoziales Handeln im Kontext Familie abhängig von situationalen, personalen oder systemischen Faktoren? In: Bierhoff, H.W. & Montada, L. (Ed.) *Altruismus - Bedingungen der Hilfsbereitschaft*. Göttingen: Hogrefe. p. 179-205.
- Montada, L. 1988. Die Bewältigung von 'Schicksalsschlägen' - erlebte Ungerechtigkeit und wahrgenommene Verantwortlichkeit. *Schweizerische Zeitschrift für Psychologie* 47, 203-216.
- Montada, L., Dalbert, C. & Schmitt, M. 1988. Wahrgenommener Handlungsspielraum und emotionale Reaktionen gegenüber Benachteiligten. In: Krampen, G. (Ed.) *Diagnostik von Kausalattributionen und Kontrollüberzeugungen*. Göttingen: Hogrefe. p. 119-126.
- Montada, L. 1988. Verantwortlichkeitsattribution und ihre Wirkung im Sport. In: Schwenkmezger, P. (Ed.) *Sportpsychologische Diagnostik, Intervention und Verantwortung*. *Psychologie und Sport* 20, 13-39.
- Montada, L., Dalbert, C. & Steyer, R. 1989. Die konzeptuelle Differenzierung zwischen Emotionen mit Hilfe von Strukturgleichungsmodellen: Existentielle Schuld und Mitleid. *Psychologische Beiträge* 4 (im Druck).
- Montada, L., Dalbert, C. & Schmitt, M. 1989. Glaube an eine gerechte Welt als Motiv: Validierungskorrelate zweier Skalen.
- Montada, L. & Maes, J. 1989. Verantwortlichkeit für "Schicksalsschläge": Eine Pilotstudie. *Psychologische Beiträge* (im Druck).
- Montada, L. 1989. Sozialisation zu Pflicht und Gehorsam. *Politicum* 42, 16-21, Graz: Josef-Krainer-Haus.
- Montada, L. 1989. Bildung der Gefühle? *Zeitschrift für Pädagogik* 35, 294-312.
- Montada, L. 1989. Strafzwecküberlegungen aus psychologischer Sicht. In: Pfeiffer, C. & Oswald, M. (Ed.) *Strafzumessung - Empirische Forschung und Strafrechtsdogmatik im Dialog*. Stuttgart: Enke-Verlag. p. 261-268.
- Montada, L. & Schneider, A. 1990. Justice and emotional reactions to the disadvantaged. *Social Justice Research* Vol. 3, No. 4, 313-344.
- Schmitt, M., Bäuerle, C., Dohmke, E., Eckmann, J., Ganseforth, A., Gartelmann, A., Mosthaf, U., Siebert, G. & Wiedemann, R. 1989. Zur Differenzierung von Existentieller Schuld und Mitleid über Verantwortlichkeitsinduktion: Ein Filmexperiment. *Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie* 36, 274-291.
- Schmitt, M. (1990). Further evidence on the invalidity of self-reported consistency. In P.J.D. Drenth, J.A. Sergeant & R.J. Takens (Eds.), *European perspectives in psychology* (Vol. 1, pp. 57-68). New York: Wiley.

- Montada, L., Schmitt, M. & Dalbert, C. (1990). Prosocial commitments in the family: Situational, personality, and systemic factors. In L. Montada & H.W. Bierhoff (Eds.), *Altruism in social systems* (pp. 177-203). Toronto: Hogrefe.
- Montada, L. & Schneider, A. (1990). Justice and prosocial commitments. In L. Montada & H.W. Bierhoff (Eds.), *Altruism in social systems* (pp. 58-81). Toronto: Hogrefe.
- Steyer, R. & Schmitt, M. (1990). The effects of aggregation across and within occasions on consistency, specificity, and reliability. *Methodika*, 4, 58-94.
- Steyer, R. & Schmitt, M. (1990). Latent state-trait models in attitude research. *Quality and Quantity*, 24, 427-445.
- Schmitt, M. & Steyer, R. (1990). Beyond intuition and classical test theory: A reply to Epstein. *Methodika*, 4, 101-107.
- Schmitt, M. (1990). Zur (mangelnden) Konstruktvalidität von Konsistenz-Selbsteinschätzungen. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 11, 149-166.
- Montada, L. 1991. Understanding prosocial commitment in different social contexts. In S.P. Oliner & P. Oliner (Eds.), *Embracing the other: Philosophical, psychological and historical perspectives*. New York: New York University Press.
- Montada, L. 1991. Attribution of responsibility for losses and perceived injustice. In L. Montada, S.- H. Philipp, & M.J. Lerner (Eds.), *Life crises and the experience of loss in adulthood*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.