

GERMAN ABSTRACTS DEUTSCHE ZUSAMMENFASSUNGEN

ZUSAMMENFASSUNGEN

KÁROLY VARGA, SÁRA JEGES & MIKLÓS LOSONCZ (S. 3)

Gesundheitskapital in den Großregionen Zis-Elbe versus Trans-Elbe: Klärung des Interpretationsrahmens: Diese Studie bildet eine Durchführungsvariante der Aufgabe, die sich die Autoren im Ausblick ihres früheren Beitrags gestellt haben. Demgemäß sollte die Gesundheit und das allgemeine Wohlbefinden der ungarischen Nationalgemeinschaft mit Hilfe des Kohärenzgefühls (SOC), das als ein Gemeinschaftscharakteristikum aufgefasst wird, (im internationalen Vergleich) untersucht werden. Nachdem Ungarn als einziges mittel-europäisches („Trans-Elbe“) Land dem EU-Projekt CURE („Unternehmenskultur und regionale Einbettung“) beigetreten ist, haben wir den Forschern aus den teilnehmenden fünf west-europäischen (Zis-Elbe) Ländern vorgeschlagen, das drastisch unterschiedliche Niveau des Gesundheitskapitals in den Großregionen entlang der beiden Seiten der Trennungslinie Leith-Elbe („Zentrum vs. Halb-Periphärie“) als Kontrollvariable ins Forschungsmodell einzubeziehen, das nach der originellen Fassung aus der Interaktion der Unternehmenskultur und der regionalen (nationalen) Kultur in den jeweiligen Stichproberegionen der einzelnen Länder hypothetische Einflüsse auf die Entwicklung der jeweiligen Regionen abgeleitet hat. Diese „Zis- vs. Trans-Elbe“ Kontrollvariable könnte aus dem Hintergrund der in erster Annäherung nur „kulturellen“ Einflüsse die wirklichen historisch-gesellschaftlich-wirtschaftlichen Wirkungsfaktoren hervorrufen. Die Projektleitung gab seine Zustimmung dazu, dass der ungarische Team – über das qualitative Untersuchungsvorhaben des Projekts hinaus – die durch die Variable des Gesundheitskapitals ergänzte Modellvariante mit der Quantitativmethode der im Beitrag erwähnten Forschung überprüft. Die auf diese Weise zu erzielenden, konklusiven Ergebnisse können die bei der originellen qualitativen Variante erzielten Ergebnisse bestätigen und ebenfalls als ein Muster dafür dienen, in einem möglichen Folgeprogramm auch im internationalen Verhältnis die Rolle des Gesundheitskapitals als einer Kontrollvariable des kulturellen Einflusses zu klären. In dieser Studie werden die ersten Ergebnisse des Forschungsunterfangens vorgelegt, das im Rahmen des CURE-Projekts in Ungarn durchgeführt wird, und im Falle seines Erfolgs auch in den internationalen Vergleich eingeführt werden soll. So werden mit den Korrelationen, die bei den Erhebungen errechnet wurden, die Wechselwirkungen zwischen den kulturellen Variablen und einem salutogenetischen Querschnitt des Gesundheitskapitals illustriert.

Schlüsselbegriffe: Gesundheitskapital, Salutogenese, Rahmenanalyse, regionale Studie, nationale Kultur, Organisationskultur, Kontrollvariable

LIDIA BERSZÁN (S. 27)

Eine rumänische Untersuchung über die Chancen für eine erfolgreiche Auseinandersetzung mit Behinderung: In der Mehrzahl der Studien geht es darum, wie sich die Probleme und der Stress, die sich aus einer Behinderung ergeben, auf die Familie, auf familiäre Beziehungen und Rollen auswirken. Ein Teil der Familien, die ein behindertes Kind erziehen, kann sich auf die durch die Behinderung entstandene Situation einlassen und dabei die Unterstützungsmöglichkeiten nutzen, die ihnen personelle Ressourcen, die unmittelbare Umgebung und vom Versorgungssystem bereitgestellte Dienstleistungen bieten. Die Studie stellt die Ergebnisse einer in Rumänien durchgeführten Untersuchung über die Auseinandersetzung mit Behinderung vor. Die Stichprobe besteht aus 400 Familien, die ein behindertes Kind im Alter zwischen 0 und 23 Jahren haben. Vorrangiges Ziel der Untersuchung ist es, möglichst viele Informationen über diese Familien bereitzustellen, aufgrund deren deutlich wird, wie die Familien sich mit der durch die Behinderung veränderten Lebenssituation auseinandersetzen. Ein weiteres Ziel der Studie ist die Erforschung der Situation und der Lebensführung dieser Familien mit Hilfe der Untersuchung der Risiken und der Resilienzfaktoren. Die Studie sucht nach den unterstützenden Faktoren und Bewältigungsstrategien, die den Familien am besten bei der Auseinandersetzung helfen, und versucht Risikofaktoren aufzudecken, die mit hoher Wahrscheinlichkeit und Häufigkeit zu einer Destabilisierung des Gleichgewichts führen.

Schlüsselbegriffe: Adaptation, Auseinandersetzung-Strategien, Risiko, Resilienz, Kriterien einer erfolgreichen Auseinandersetzung, Auseinandersetzungs-Profil

ESZTER SZ. KOVÁTS (S. 41)

Die Rolle familiengeschichtlicher Hinweise in der Supervision: In der Supervision wird mit und an Erfahrungen aus dem Berufskontext gearbeitet. Sie ermöglicht dem Klienten eine jeweils besondere, individuelle Art des reflektierenden Erfahrungslernens. Sie zielt auf die Stärkung der Berufspersönlichkeit, auf Veränderung in der Berufspraxis durch Lernen ab. Die Supervision als gemeinsamer Reflexionsprozess beruht auf dem Lernengagement des Supervisanden und geht davon aus, dass das Entscheidungsrecht über die einzelnen Schritte auch beim Supervisanden liegt. Der Supervisor hat dabei im Prinzip nicht das Recht, über die beruflichen Situationen, die von der jeweiligen Person in die Supervision eingebracht werden, hinauszugehen. Manche beruflichen Probleme, Schwierigkeiten oder Konflikte (Kompetenzunsicherheit, Hemmungen und Blockaden in bestimmten Arbeitssituationen, Konflikte mit Kollegen/Kolleginnen und Vorgesetzten usw.) können jedoch einen unbearbeiteten persönlichen Hintergrund haben und auf frühere Sozialisationserfahrungen oder sogar auf Ereignisse oder Momente in der Familiengeschichte zurückgeführt werden. Diese emotional mitschwingenden Erinnerungen aus der persönlichen Lebensgeschichte oder aus der über mehrere Generationen hinweg wirkenden Familiengeschichte (z. B. Stigmatisierungserfahrungen, Familienmythen, Ängste, Verbote, Befehle, „Botschaften“) beeinflussen oft unbewusst die Wahrnehmungs- und Reaktionsmuster des Supervisanden, führen zu „blinden Flecken“ und damit zur undifferenzierten und unkontrollierten Vermischung der beruflichen und persönlichen Sphäre bei ihm. Besonders dann, wenn sie implizit in Form von Metaphern, Symbolen, Geschichten usw. zum Ausdruck kommen oder angesprochen werden, dürfen sie nicht ausgeblendet, sondern sie können und sollen zum Gegenstand der Reflexion gemacht werden. Dabei ist aber die Gefahr unbedingt zu

vermeiden, dass der Prozess über die Grenzen der Supervision hinausgeht und sich zur Therapie entwickelt. An einem Einzel- sowie Teamsupervisionsprozess soll aufgezeigt werden, wie durch die Erschließung, Bewusstmachung und Integration dieser auto- oder familienbiographischen Bezüge die „berufliche Selbsterfahrung“ gesteigert und damit die Berufsidentität gestärkt werden kann.

Schlüsselbegriffe: Supervision, Einzelsupervision, Gruppensupervision, Teamsupervision, Lebensgeschichte, Familiengeschichte, Erfahrungslernen, Berufspersönlichkeit, „berufliche Selbsterfahrung“

JERZY W. ALEKSANDROWICZ (S. 57)

Geschichte der polnischen Psychotherapie während der sozialistischen Diktatur: Die Studie behandelt die Geschichte der polnischen Psychotherapie von 1945 bis 1989. Die Psychotherapie entwickelte sich, in erster Linie in dem von der Psychiatrie vorgegebenen Rahmen, dank der recht lebhaften internationalen wissenschaftlichen Kontakte sowie der geringen politischen und ideologischen Beschränkungen unter dem Einfluss der im Westen anerkannten Richtungen. Die Psychotherapeuten-Ausbildung vereinte mehrere unterschiedliche Herangehensweisen in sich. Eine polnische Besonderheit bestand darin, dass Ärzte und Psychologen über die gleichen Rechte und Positionen verfügten – beide waren Mitglieder in der Abteilung Psychotherapie der Polnischen Psychiatrischen Gesellschaft und hatten eine bestimmende Rolle bei der in der Psychotherapie angewandten wissenschaftlichen Herangehensweise inne. 1989 wurde die Qualifikation „Psychotherapeut“ als Nachweis für eine entsprechende fachliche Ausbildung eingeführt.

Schlüsselbegriffe: Psychotherapie, Polen, Kommunismus, Staatssozialismus, Diktatur, Geschichte, Rückblick, helfender Beruf, Entwicklung, Psychiatrie

BÉLA BUDA, TEODÓRA TOMCSÁNYI, JÁNOS HARMATTA, ROGER CSÁKY-PALLAVICINI & GÁBOR PANETH (S. 67)

Die Situation der Psychiatrie in Ungarn im Sozialismus bzw. während der sozialistischen Diktatur: Die Studie stellt dar, wie die Vertreter der Psychotherapie in Ungarn versuchten, die psychotherapeutische Ausbildung und Tätigkeit in der Zeit der sozialistischen Diktatur zu bewahren bzw. sie über diese Zeit hinüberzuretten. Zu Anfang schien die Psychoanalyse einem Teil der sowjetischen Ideologen noch mit der marxistischen Weltanschauung vereinbar zu sein. Einige Jahre später begann die Offensive der Vertreter der nach sowjetischem Vorbild und von der sowjetischen Armee nach Ungarn exportierten sozialistischen Ideologie, die zuerst auf ideellem Gebiet stattfand, später aber auch immer größere physische Gewalt gegen die Theorie, Ausbildung und therapeutische Praxis der Psychotherapie ausübte – ähnlich wie gegen die Künste oder die Literatur. So wurde zunächst die Notwendigkeit von Psychotherapie geleugnet (postulierend, dass diese nur aufgrund der „kapitalistischen Produktionsbedingungen“ notwendig sei, und auch die Lehre der Psychologie wurde fast vollständig eingestellt), später konnten jedem beträchtliche Nachteile entstehen, der zu irgendeiner psychotherapeutischen Schule gehörte – besonders wenn sie analytisch orientiert war. Zum Kampf des Regimes gehörte auch,

dass die bedeutendsten Therapiestätten für lange Zeit unter die Leitung von entsprechenden Neurophysiologen gestellt wurden, das Regime sie streng unter Kontrolle hielt und die Behandlung auf medikamentöse Therapien reduziert wurde. Es werden Beispiele dafür angeführt, welche – bescheidenen – internen und externen Möglichkeiten prominenten Vertretern der Psychotherapie dennoch für die Lösung dieser Probleme offen standen. Mit der Schwächung der Diktatur wurde auch der Kampf gegen die Psychotherapie etwas geringer. Zu dieser Zeit waren wissenschaftspolitische Ereignisse von der Loyalität mit der die Psychiatrie offensichtlich missbrauchenden sowjetischen Gesellschaft und/oder dem Kampf um die Bewahrung der relativen Unabhängigkeit der Wissenschaft geprägt. Am Ende der Studie werden einige Dilemmata der Pionierzeit des Neubeginns zur Zeit der politischen Wende erwähnt.

Schlüsselbegriffe: Psychotherapie, Ungarn, Kommunismus, Staatssozialismus, Diktatur, Geschichte, Rückblick, helfender Beruf, ideologische Unvereinbarkeit, Psychoanalyse, therapeutische Projektwerkstätten

JÜRGEN MATZAT (S. 101)

Zum Stand der Selbsthilfe in Deutschland – unter besonderer Berücksichtigung der Sucht-Selbsthilfe: In diesem Beitrag wird die in Europa einmalige Situation der Selbsthilfe in Deutschland dargestellt. Dabei geht es um deren Verbreitung, deren Arbeitsweise und deren politische Einflussnahme. Verschiedene Typen von Selbsthilfegruppen werden unterschieden (12-Schritte-Gruppen, psychologisch-therapeutische Gesprächs-Selbsthilfegruppen und Selbsthilfe-Organisationen von chronisch kranken und behinderten Menschen). Die jeweilige Arbeitsweise dieser Zusammenschlüsse wird dargestellt. Besondere Berücksichtigung findet die Sucht-Selbsthilfe, die sich in Deutschland nur teilweise auf die Anonymen Alkoholiker stützt, darüber hinaus auf eine Vielzahl anderer Selbsthilfegruppen mit dem Ziel der Abstinenz ihrer Mitglieder, vielfach im Umfeld kirchlicher Wohlfahrtsverbände. Die Besonderheit der Sucht-Selbsthilfe, die – anders als bei körperlichen Erkrankungen – ein möglicher Weg zur Genesung sein kann, wird betont. Der Beitrag endet mit Überlegungen zu möglichen Ursachen der Selbsthilfe-Bewegung, die sich vor allen Dingen in den hochindustrialisierten Staaten Mittel-, West- und Nordeuropas in den letzten zwei oder drei Jahrzehnten entwickelt hat. Einige Meilensteine, die den deutschen Weg markieren, werden geschildert: die Rolle der Forschung, die Unterstützung durch staatliche Gesetzgebung und schließlich die Verpflichtung der gesetzlichen Krankenversicherung zur finanziellen Förderung der Selbsthilfe.

Schlüsselbegriffe: Selbsthilfegruppe, Selbsthilfe-Organisation, Selbsthilfe-Kontaktstelle, Sucht-Selbsthilfe, Laienhilfe, ehrenamtliches/bürgerschaftliches Engagement, Forschung, Gesetzgebung