

# Professioneller Altruismus am Beispiel der Nichtseßhaftenhilfe

*Günter Albrecht*

## 1. Einleitung

Die Erinnerung an die lange Geschichte der "Nichtseßhaftenhilfe" könnte zu der Erwartung verleiten, es sei leicht, einen umfassenden empirischen und theoretischen Einblick in die professionelle und gleichzeitig altruistische Praxis sowie die beruflichen Probleme jener Personen zu geben, die den in der Sprache der heutigen Sozialbürokratie als "Nichtseßhafte" bezeichneten Menschen helfen, die früher scheinbar weniger freundlich "Landstreicher" oder "Wanderarme" genannt wurden. In Wirklichkeit verhält es sich jedoch ganz anders. Wenn wir uns nicht auf "Hagiographien" der großen Initiatoren und Neuerer dieses Hilfesystems oder aber ideologieverdächtige Festschriften verlassen wollen, so wissen wir wenig Genaues über Motive, Erwartungen und Verhaltensweisen von Helfern sowie über die Auswirkungen dieser Ausgangsbedingungen für die konkrete Praxis der Nichtseßhaftenhilfe, einschließlich ihrer Erfolge und Mißerfolge. Unsere Analyse bleibt daher vorläufig, vage und spekulativ. Sie beschränkt sich zudem auf einige Aspekte des Problems. Was insbesondere die Ursachen von Nichtseßhaftigkeit sowie alternative Versorgungs- und Hilfekonzeptionen betrifft, so wird auf die einschlägige Literatur verwiesen<sup>1)</sup>.

## 2. Begriffliche und konzeptuelle Vorklärung

"Professioneller Altruismus" - was kann oder könnte das sein? Befassen wir uns zunächst mit dem ersten Wort und unterstellen, daß nicht nur beruflicher Altruismus gemeint ist, so sind wir mitten in der kaum noch überschaubaren Debatte über Professionen, alte oder neue, Voll-, Semi- oder auch Paraprofessionen, Etappen der Professionalisierung und Deprofessionalisierung, und ähnliches mehr. Auch wenn wir mit der neuesten Literatur darin übereinstimmen, daß es von der alten Theorie der Professionalisierung Abschied zu nehmen gilt<sup>2)</sup>, so scheint es doch sinnvoll, ganz kurz auf die entscheidenden Merkmale von Professionen und Semi-Professionen hinzuweisen, zu denen die Sozialarbeit, um die es in diesem

Beitrag ja im wesentlichen geht, gehört.

Zu erwähnen sind:

- relativ lange, formale und spezialisierte Ausbildung, Erwerb und Entwicklung eines Fundus spezialisierten Wissens und allgemeiner Theorie, aus der universalistische Prinzipien ableitbar sind;
- Autorität und Autonomie der Beratung und Entscheidung über die eigene Arbeit;
- Dienstleistungsorientierung auf der Basis von Objektivität und emotionaler Neutralität mit dem Ziel des Dienstes an den Klienten nach den besten Kräften;
- Berufsorganisation, die die Zulassung zum "Beruf" und die Bewertungsmaßstäbe der Arbeit festlegt;
- Entwicklung einer kodifizierten Berufsethik, welche die Bewertung und Überwachung durch den eigenen Berufsstand bestimmt (Blau und Scott 1962; Greenwood 1957; Goode 1957).

Von diesem Idealbild der Profession weichen die Semi-Professionen, die Etzioni erstmals 1969 ausdrücklich eigens erwähnte, und zu denen er auch die Sozialarbeit als Beruf rechnete, insofern ab, als sie:

- über keine festen Zugangsregeln verfügen, welche die Berufszugehörigkeit festlegen;
- keinen klar umrissenen Geltungsbereich der Berufsautonomie besitzen;
- kein Standesgericht haben, das über die notwendigen Sanktionen bei Verletzung der Berufsmoral verfügen kann;
- keine oder nur sehr eingeschränkte soziale Immunität besitzen;
- kein Monopol an Kompetenz für die Interpretation bestimmter gesellschaftlicher Werte haben;
- keine internalisierte Wertloyalität ausweisen;
- kein Interpretationsmonopol gegenüber konkurrierenden Professionen und/oder gegenüber den "Laien" durchsetzen können.

Wenn die Sozialarbeit auch nicht in allen Punkten hinter der vollen Professionalisierung zurückbleibt, so ergibt sich aus ihren strukturellen Bedingungen doch eine diffuse Allzuständigkeit und ein geringes Maß an Spezialisierung (vgl. u.a. Bohle/Grunow 1982) bei gleichzeitig geschwächter Beanspruchung und Behauptung einer ureigenen "Domäne" gegenüber benachbarten Berufsgruppen - ja selbst "Laien" (zum Beispiel Psychologen, Soziologen, Pädagogen, Medizinern, Juristen, Theologen, Betroffenenorganisationen, Selbsthilfegruppen, Paraprofessionals, Ehrenamtlichen etc.). Ohne Details des Arbeitsfeldes der Nichtseßhaftenhilfe hier schon anzusprechen, wird bereits klar, daß von einem professionellen Altruismus vermutlich nicht die Rede sein kann, allenfalls

von einem semi-professionellen Altruismus.

Das zweite Problem aber liegt in der Verknüpfung der Worte Profession und Altruismus. Verstehen wir einer weitverbreiteten Konvention zufolge unter Altruismus jenes Verhalten, bei dem jemand unter Mißachtung des eigenen Nutzens das Wohl anderer Menschen zu fördern versucht<sup>3)</sup>, so erkennen wir schnell den Widerspruch zwischen Professionalität und Altruismus. Denn erstens lebt in der Regel der professionelle Helfer von der Bezahlung, die er für seine Dienstleistung erhält, und zweitens hat seine Arbeit "objektiv und emotional neutral" zu geschehen, nach Regeln, die von seiner Kollegenschaft zu überwachen sind - das heißt, daß ihm Hilfeverhalten gemäß den beruflichen Normen beruflich abverlangt wird. Damit wären zentrale definitorische Elemente für Altruismus nicht erfüllt. Dies wird noch deutlicher sichtbar, wenn wir einen für die Diskussion zentralen Text von Schwartz (1977) heranziehen: "Altruistic motivation refers to intentions or purposes to benefit another as an expression of internal values, without regard for the network of social and material reinforcements. The common labels for what may be altruistically motivated behavior - 'helping', 'sharing', and especially the increasingly popular 'prosocial behavior' - beg the question of the actor's intentions in favor of the observable socially defined consequences of his act, or deny altruistic purposes entirely by calling the behavior 'compliance'" (S. 222). Die anderen denkbaren Ursachen für absichtsvolles Hilfeverhalten, nämlich Auslösung von Emotionen und Aktivierung von sozialen Erwartungen, können zwar mit der Aktivierung von Selbst-Erwartungen, der eigentlichen Quelle von Altruismus, im Einzelfall sich verbinden, und sie werden im alltäglichen Leben sehr viel häufiger auftreten, sie führen aber nicht zu Altruismus. Selbst-Erwartungen werden erlebt als Gefühle der moralischen Verpflichtung, die dann auftreten, wenn die Wahrnehmung der Hilfebedürftigkeit eines anderen Menschen die internalisierten, also die persönlichen Normen und Werte, aktiviert. Die Erklärung von Hilfeverhalten durch aktivierte soziale Erwartungen entspräche den konventionellen normativen Erklärungen in den Sozialwissenschaften, die auf Erwartungen, Verpflichtungen und Sanktionen, welche

von Gruppen ausgehen, abstellen. Altruismus wäre - wenn man ihn nach diesem Modell erklärte - nichts anderes als gesellschaftlich positiv sanktionierte Konformität gegenüber sozialen Erwartungen. Ziehen wir die strenge und enge Definition von Schwartz heran, so könnte es rein logisch gar keinen professionellen Altruismus bei helfenden Berufen geben, da beruflich erbrachte Hilfeleistungen immer als Ergebnis der Konformität gegenüber sozialen Erwartungen interpretiert werden müssen. Anders wäre es, wenn es sich um Hilfeleistungen handelte, die über das sozial erwartete und erwartbare Verhalten quantitativ und/oder qualitativ hinausgingen; dann aber würde sich die Frage stellen, ob dieses Helfen noch die Billigung der Professionskollegen als "professionelles Handeln" fände<sup>4)</sup>.

### 3. "Nichtseßhaftigkeit" und "Nichtseßhaftenhilfe"

Verlassen wir zunächst einmal die theoretisch-begriffliche Ebene und wenden uns dem Arbeitsfeld der Nichtseßhaftenhilfe zu, um uns damit für die Beantwortung der Frage vorzubereiten, welche Rolle "professioneller Altruismus" hier spielen kann und mit welchen Schwierigkeiten zu rechnen ist.

Nichtseßhafte zählen nach dem BSHG in der Fassung vom 9. 6. 1976 zu den Personen, "bei denen besondere soziale Schwierigkeiten der Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft entgegenstehen" (§ 72 BSHG), während bis dahin der Gesetzgeber sie noch als Personen definierte, die aus Mangel an innerer Festigkeit ein geordnetes Leben in der Gemeinschaft nicht führen können. Die neuere Sichtweise, kodifiziert in § 4 DVO zu § 72 BSHG, kennzeichnet - weniger stigmatisierend als alle früheren Rechtstexte - diese Problemgruppe wie folgt: "Nichtseßhafte... sind Personen, die ohne gesicherte wirtschaftliche Lebensgrundlage umherziehen oder die sich zur Vorbereitung auf eine Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft oder zur dauernden persönlichen Betreuung in einer Einrichtung für Nichtseßhafte aufhalten."

Damit wird aber immer noch ein Bild von der Klientel der Nichtseßhaftenhilfe gezeichnet, das der Realität nicht ganz entspricht. Das betrifft zum einen den Eindruck permanenten Wanderverhaltens und zum anderen die unterstellte Notwendig-

keit von Nichtseßhaftenhilfe zur Vorbereitung auf die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft. Damit bleibt die heutige Sichtweise des Gesetzgebers, die für den gesamten sozialrechtlichen Rahmen des Hilfesystems von fundamentaler Bedeutung ist, in der Tradition essentialistischer und leider auch pathologisierender Definitionen. Dies ist umso erstaunlicher, als die Gründer des etablierten Hilfesystems, wie zum Beispiel v. Bodelschwingh, wußten, daß diese Sichtweise dem Problem nicht gerecht wird.<sup>5)</sup>

Wie aber läßt sich die Klientel sachgerecht kennzeichnen? Ohne im Detail ein Sozialprofil der Gruppe zu zeichnen<sup>6)</sup>, kann man die Frage ganz formal wie folgt beantworten: Es handelt sich um wohnungs- und arbeitslose und damit in der Regel auch mittellose Personen, die meist alleinstehend sind und das Hilfesystem dauernd, regelmäßig oder aber auch nur episodisch in Anspruch nehmen. Als Nichtseßhafte gelten sie deshalb, weil sie durch ihre Lebenslage gezwungen oder in Versuchung gebracht worden sind, das Hilfesystem in Anspruch zu nehmen. Es handelt sich bei der "Nichtseßhaftigkeit" also um eine reine "Instanzenkategorie", die das Spezifikum der Gruppe, nämlich "arm" und deshalb in der Regel auch obdachlos zu sein, verbirgt und ihr statt dessen persönlichkeitspezifische Eigenheiten, Bindungslosigkeit und Nichtseßhaftigkeit - quasi als Resultat eines Wandertriebes - zuschreibt.

Innerhalb dieser nach soziologischen Gesichtspunkten zunächst relativ einheitlich scheinenden Population zeigt sich jedoch ein sehr heterogenes Bild, das hier nur angedeutet wird. In einer von uns angeleiteten und - teilweise - ausgewerteten repräsentativen Studie aus den 70er Jahren<sup>7)</sup> zeigte sich, daß wir unter den Nutzern von Hilfeeinrichtungen der verschiedenen Art, auf die weiter unten einzugehen sein wird, einen kleineren Teil sogenannter "Dauerläufer" finden, aber auch einen großen Teil kurzfristig nichtseßhaft Lebender. Wir fanden Leute mit extrem langer und solche mit ganz kurzer Arbeitslosigkeit, Leute mit schweren von ihnen eingestandenen Alkoholproblemen, aber auch erhebliche Anteile von Personen, für die Alkoholmißbrauch kein Problem darstellt. Wir fanden nichtseßhaft lebende Personen, die eine erhebliche

kriminelle Karriere durchlaufen haben, aber auch einen bedeutenden Anteil von Personen, die wenig oder keinen Kontakt mit dem Justizapparat bekommen hatte. Wir fanden Personen mit ganz erheblichen Beeinträchtigungen ihrer physischen Gesundheit, aber auch solche, deren Gesundheit im Normalbereich lag. Wir fanden Personen mit früheren Aufenthalten in Landeskrankenhäusern wegen psychischer Probleme, aber auch solche mit normaler psychischer Verfassung. Wir fanden viele junge, vor allem aber auch mittelalte Personen, solche mit schweren, immer wieder auftauchenden Beziehungsproblemen, aber auch solche ohne erkennbare nennenswerte Schwierigkeiten in diesem Bereich, und so weiter.

Dem Laien oder dem individualisierenden Betrachter fällt angesichts dieser Heterogenität und Vielfalt der Schicksale naturgemäß jenes Merkmal auf, das alle diese Personen handgreiflich deutlich gemeinsam haben: Sie sind Benutzer von Nichtseßhafteneinrichtungen, und sie haben auf bestimmte Situationen, wie sie anscheinend oder auch nur scheinbar jeden irgendwann einmal treffen, in einer scheinbar ganz bezeichnenden untypischen Weise reagiert: durch Verlassen ihrer Familie beziehungsweise ihrer Wohnung, wie dies auch immer vor sich gegangen sein mag. Für den Außenstehenden, auch für den vor dem Einzelfall stehenden traditionell, sozialwissenschaftlich nicht ausreichend sozialisierten Sozialarbeiter sieht es wie eine irrationale, in immer stärkere Verstrickungen und Schwierigkeiten, in immer größere Bindungs- und Haltlosigkeit führende und durch individuell zu verantwortende Fehlentscheidungen und Fehlhaltungen geprägte "Lebensführung" aus.

Betrachtet man die Karrieren von späteren "Nichtseßhaften" aus soziologischer Perspektive, so kann man - wie wir an anderer Stelle im Detail ausgeführt haben - typischen Nichtseßhaftenkarrieren einen ganz anderen Sinn abgewinnen. Man sollte nämlich Folgendes zur Kenntnis nehmen: vorherrschende Unterschichtherkunft beziehungsweise Herkunft aus den von Proletarisierung bedrohten Teilen der unteren Mittelschicht; wenig qualifizierte Schul- und Berufsausbildung; Tendenz zur Abwärtsmobilität schon vor Beginn der ersten Schritte in die

Nähe der Nichtseßhaftigkeit; häufige Arbeitslosigkeit in Krisenzeiten; vereinzelte deviante Akte und darauf erfolgende gesellschaftliche Reaktionen.

Angesichts dessen liegt es nahe, Arbeits-, Wohnungs- und Mittellosigkeit und daraus resultierende Inanspruchnahme von Hilfeeinrichtungen - und die sind dann rechtlich notwendigerweise "Nichtseßhafteneinrichtungen" - als zunächst einmal rationales, vielleicht sogar einzig mögliches Handeln zu verstehen. Problemlage, sozial-strukturell bedingte mangelnde Coping-Möglichkeiten, fehlende soziale Unterstützung durch Einbindung in soziale Netzwerke und Eigentümlichkeiten des Sozialhilfesystems bringen in Kombination viele Angehörige der unteren sozialen Schichten in Situationen, die keine andere Alternativen zulassen.<sup>8)</sup>

An dieser Stelle ist es erforderlich, das System der Nichtseßhaftenhilfe zumindest kurz zu behandeln, obwohl es wegen seiner zentralen Bedeutung für die Schaffung und Perpetuierung des Nichtseßhaftenproblems größere Aufmerksamkeit verdient hätte.<sup>9)</sup> Die Nichtseßhaftenhilfe war traditionell zweigleisig organisiert. Sie bestand zum einen aus "Herbergen zur Heimat" beziehungsweise Übernachtungsasylen, die den durchziehenden Wanderern kurzfristig zur Übernachtung dienen sollten, und zum anderen aus den in diesen Jahren auf eine hundertjährige Tradition zurückblickenden "Arbeiterkolonien", welche, häufig auf dem platten Land gelegen, die auf der Suche nach Arbeit umherziehenden gesunden und arbeitsfähigen Wanderarmen durch Heranziehung zur Arbeit (als Gegenleistung für Unterkunft und Verpflegung) vor Arbeitsentwöhnung und vor dem Abgleiten in die "Vagabundage" bewahren sollten.<sup>10)</sup>

Die Einrichtungen des ersten Typs ermöglichen Unterbringung nur für wenige Tage, wenn nicht sogar nur für eine Nacht, und sie schicken ortsfremde Asylbenutzer alsbald mit minimaler Unterstützung weiter. Sie gewähren in der Regel auch tagsüber keine Unterkunft, sind nicht selten nahezu menschenunwürdig ausgestattet und bieten von ihrer Klientel her ein subkulturelles Milieu, das als "Verstärker" problematischer Verhaltensweisen fungiert. Wer den Weg hinaus und in die

Selbständigkeit nicht findet und diese Lebensbedingungen nicht aushält, der muß versuchen, Eingang in jene Einrichtungen zu finden, die eine langfristige Unterbringung erlauben und gleichzeitig therapeutische Absichten verfolgen. Sie weisen entweder patriarchalisch verbrämte Züge von totalen Institutionen und/oder von therapeutischen Einrichtungen auf. Dem Hilfesuchenden wird Einsicht in seine Therapiebedürftigkeit abverlangt, er sieht sich Verhaltensreglementierungen und Auflagen gegenüber, denen er häufig nicht genügen kann oder will - verständlicherweise, denn aus den gesellschaftlichen Problemen, mit denen er sich auseinandersetzen hat, werden nun Syndrome einer Persönlichkeitsstörung etc.. Reagiert der Klient durch Verlassen der Einrichtung, so fügt er sich häufig doppelten Schaden zu. Er schafft es häufig nicht, sofort wieder Wohnung und Arbeit zu finden, dafür aber wird sein "Ausbrechen", sein "Abbruch der Therapie", als Bestätigung für sein Persönlichkeitsdefizit gewertet. Verständlich auch die oben erwähnte Interpretation des Sozialarbeiters, denn gerade bei intensiver Zuwendung, bei besonders großen Bemühungen um den Klienten, angesichts vergleichsweise angenehmer Lebensbedingungen, bricht der Klient soziale Beziehungen ab.

Wir wollen nicht unterschlagen, daß jene Nichtseßhaftenhilfe, wie wir sie hier sehr grob dargestellt haben, einem langsamen, aber hoffentlich absehbaren Ende zugeht. Seit einigen Jahren zeichnen sich wichtige, durchgreifende Neuerungen ab. An die Übernachtungseinrichtungen schließen sich Wohnheime mit Therapieangebot an, an die Wohnheime Wohngruppen außerhalb der Einrichtungen. Die neue ambulante Hilfe versucht viele der negativen Nebenwirkungen zu vermeiden, ohne die von Nichtseßhaftigkeit bedrohten Menschen alleine zu lassen oder Therapieprogramme aufzuzwingen. Die Arbeiterkolonien öffnen sich nach außen, bereiten Übergänge nach draußen vor und ändern die wirtschaftliche Stellung der Untergebrachten, und so weiter. Dennoch sind wir von den Bedingungen, die "professionellen Altruismus" als realisierbar erscheinen lassen, weit entfernt. Versuchen wir eine Klärung dieser Bedingungen.



#### 4. Vorbedingungen professionellen altruistischen Handelns

Orientieren wir uns an Schwartz' Theorie altruistischen Handelns, so finden wir dort u.a. die folgenden Hypothesen:

"1. Altruistisches Verhalten wird beeinflusst von der Intensität der moralischen (persönlichen) Verpflichtung, die ein Individuum verspürt, spezifische Hilfeleistungen zu erbringen. 2. Gefühle der moralischen Verpflichtung werden in spezifischen Situationen durch die Aktivierung der kognitiven Struktur der Normen und Werte des Individuums erzeugt. 3. Gefühle der moralischen Verpflichtung können vor dem Auftreten des offenen Verhaltens durch Abwehrmechanismen gegen die Relevanz oder Angemessenheit der Verpflichtung neutralisiert werden" (S. 227).

Das Ausmaß altruistischen Verhaltens hängt davon ab, wie ausgeprägt die jeweiligen Bedingungen sind. Dabei ist hier noch einmal daran zu erinnern, daß nach dieser Konzeption Altruismus nur dann vorliegt, wenn das Handeln als Ergebnis (auch) der erlebten persönlichen moralischen Verpflichtung zur Hilfeleistung angesehen werden kann, die sich von sozialen Normen dadurch unterscheidet, daß die mit den personalen Normen verknüpften Sanktionen sich auf das Selbstkonzept des Akteurs richten. "Antizipation von oder tatsächliche Konformität gegenüber einer Selbst-Erwartung resultiert in Stolz, erhöhtem Selbstwert, Sicherheit oder anderen günstigen Selbst-Bewertungen; Verletzungen oder Antizipation von Verletzungen der personalen moralischen Normen rufen Schuld, Selbstabwertung, Verlust des Selbstwerts oder andere negative Selbst-Bewertungen hervor" (S. 231). Es gibt selbstverständlich häufig Überlappungen zwischen personalen und dominanten sozialen Normen. Während aber soziale Normen von den Mitgliedern einer Gruppe geteilt werden, variieren personale Normen typischerweise von einer Person zur anderen. Schwartz nennt diese Selbst-Erwartungen "Normen", weil er sie als aus geteilten Erwartungen von Interaktionspartnern hervorgegangen, durch diese modifiziert und verstärkt ansieht, die dann, wenn sie internalisiert sind, Standards für das Verhalten abgeben, welche selbst-verstärkend wirken.

Die Auslösung altruistischen Handelns läßt sich nach Schwartz

verstehen als Abfolge von logisch und empirisch trennbaren Schritten im Bewußtsein des Akteurs, die wir kurz analysieren wollen.

Die erste Entscheidungsstufe beinhaltet die Aktivierung und setzt die Wahrnehmung von Bedürftigkeit auf der einen und eigener Verantwortlichkeit auf der anderen Seite voraus. Dabei sind im einzelnen zu unterscheiden, die Interpretation von alter als hilfebedürftig, die Wahrnehmung, daß es Möglichkeiten der Hilfeleistung gibt, die Schlußfolgerung, daß ego in der Lage wäre, Hilfe zu leisten, und die Wahrnehmung, daß ego eine gewisse Verantwortung gegenüber alter besitzt.

In der zweiten Phase des Entscheidungsprozesses wird als Ergebnis vorhergegangener Überlegungen und unter Berücksichtigung personaler Normen die moralische Verpflichtung zur Hilfe festgestellt.

Bevor ego allerdings tatsächlich handelt, verteidigt es sich gegen die eigene Verpflichtung zur Hilfe durch Prüfung der zu erwartenden Kosten und durch Bewertung des vermutlichen Erfolges. In Konsequenz dieser Überlegungen wird entweder geholfen oder die Situation wird neu bewertet und umdefiniert: die Bedürftigkeit von alter (qualitativ und quantitativ), die eigene Verantwortlichkeit und/oder die Angemessenheit der bisher aktivierten Normen werden aus einer anderen Perspektive betrachtet und anders beurteilt, woraufhin dann sämtliche Phasen des Entscheidungsprozesses erneut durchlaufen werden und schließlich eine endgültige Entscheidung getroffen wird.

Wenden wir das hier nur verkürzt dargestellte Modell des Entscheidungsprozesses eines potentiell altruistischen Menschen auf einige ausgewählte Aspekte der Nichtseßhaftenhilfe an, so scheinen gerade die ersten Schritte ganz unproblematisch zu sein. Das ist aber nicht der Fall. Sicherlich, wenn ein wohnungs-, mittel- und arbeitsloser Mensch in einer Nichtseßhaftenhilfeeinrichtung vorspricht, dann wird man dort zunächst nicht daran zweifeln, daß Hilfe nötig ist. Es wird auch keinen Zweifel darüber geben, daß Teilaspekte der Problematik des Klienten (z.B. seine Obdachlosigkeit) kurzfristig behebbar sind und durch die Einrichtung behoben werden

können - ja auch, daß man verpflichtet ist zu helfen. Dann aber ist es einerseits häufig zu spät und andererseits häufig zu früh. Zu spät insofern, als sich unnötigerweise schon eine Zuspitzung der materiellen Problematik beim Klienten eingestellt hat, die es überaus schwer macht, ohne eine massive materielle Hilfestellung seinen Lebensweg zu konsolidieren. Zu früh insofern, als therapeutische oder resozialisierende Maßnahmen vom Klienten nicht als notwendig und angemessen angesehen werden, so daß er auf Druck und Zwang, sich Verhaltenskontrollen zu unterwerfen, mit Reaktanz reagiert, die wiederum pathologisierend interpretiert werden kann. Entscheidend für die Gewährung von Hilfeleistung ist also die Einschätzung der Problematik durch den Helfer.

##### 5. Attributionstheoretische Überlegungen zur Hilfeproblematik bei Nichtseßhaften

Wie oben erwähnt, sind Wohnungs-, Mittel- und/oder Arbeitslosigkeit bei Teilen der unteren sozialen Schichten wegen ihrer spezifischen Lebenslage, ihrer Bedrohung durch gesellschaftliche Krisen, ihrer mangelnden Coping-Möglichkeiten etc. relativ häufig und somit nichts Ungewöhnliches. In den allgemein gesellschaftlich geteilten Wissensbeständen bildet sich aufgrund der durch die Attributionstheorie (hier insbesondere von Kelley 1967) herausgefundenen kausalen Schemata eine typische Interpretation solcher häufigen und gewöhnlichen Ereignisse. In diesem Fall wendet der Interpret das Kausalschema sogenannter "multipler hinreichender Ursachen" an: er hat die Vorstellung, daß ein beobachtetes (gewöhnliches) Ereignis schon dann auftreten kann, wenn eine von mehreren für bedeutsam gehaltenen Ursachen vorhanden ist. Als Folge dessen kommt es zu einem "Diskontierungseffekt": "Die Rolle einer gegebenen Ursache bei der Hervorbringung eines gegebenen Effektes wird abgewertet, wenn auch andere mögliche Ursachen dafür vorhanden sind" (Kelley 1971 a, S. 8). Mit anderen Worten, die zunächst undramatischen, relativ häufigen Schicksalsschläge, die aber in der relativ deprivierten Lebenslage größerer Bevölkerungsgruppen schwer zu meistern sind, werden verharmlost oder gar ignoriert. Ein Beispiel: im Falle des drohenden Wohnungsverlustes bei al-

leinstehenden Männern sind präventive beziehungsweise intervenierende Maßnahmen der zuständigen kommunalen Ämter in der Regel nicht vorgesehen.

Erst wenn im Ablauf der Ereignisse eine Situation eintritt, die qualitativ von anderen Situationen wegen ihrer Problematrächtigkeit vielleicht nur wenig abweicht, jedoch selten ist, ändert sich die Interpretation drastisch. In diesem Fall wendet der Interpret das Kausalschema sogenannter "multipler notwendiger Ursachen" an: er hat die Vorstellung, daß ein beobachtetes (ungewöhnliches) Ereignis nur dann auftreten kann, wenn alle für bedeutsam gehaltenen Ursachen vorhanden sind. Das erste Kausalschema läuft auf eine "Verharmlosung" vielleicht doch relativ ernster und das zweite Kausalschema auf eine "Dramatisierung" von vielleicht doch weniger brisanten Situationen hinaus - mit gefährlichen Weiterungen. Um das klar zu machen, seien einige Theorien und Ergebnisse der Attributionsforschung in sehr allgemeiner Form erwähnt. Einer der zentralen Befunde dürfte der Nachweis des "Attributionsfehlers" durch Ross (1977) sein. Er besteht darin, daß generell eine starke Tendenz zu Personenattributionen vorherrscht. Demnach neigen Laien (so wie viele Psychologen) dazu, die Wirkung von Persönlichkeitsfaktoren zu überschätzen und die Wirkung von Situationsfaktoren zu unterschätzen. Diese Neigung zum "fundamentalen Attributionsfehler" wird besonders daran deutlich, daß auch Stimuluspersonen, die für ihr Handeln keine Wahlfreiheit hatten, spezifische Verhaltensdispositionen als kausal relevant für ihr Verhalten zugeschrieben wurden - obwohl die Theorie von Jones und Davis (1965) Entscheidungsfreiheit bei den beobachteten Stimuluspersonen als Voraussetzung für Personenattribution behauptet hatte. Durch die spezifische Situation, in der sich ein Sozialarbeiter in der Nichtseßhaftenhilfe aufgrund seiner Informationsbasis und seiner Sichtweise der Klienten befindet, ergibt sich eine fatale, nur schwer kognitiv kontrollierbare Anfälligkeit für personenbezogene Attributionen von Ursachen für die Probleme des Klienten. Dies wird besonders klar, wenn man die Kovarianztheorie der Attribution von Kelley (1967, 1971) auf unsere Problematik anwendet. Dieser Theorie

zufolge wird die Ursache eines beobachteten Verhaltens aus dem Kovariationsmuster der Ausprägungen drei verschiedener Klassen von Ursachenfaktoren erschlossen, nämlich aus:

1. der Distinktheit von Entitäten oder Objekten - Personen, Aufgaben usw. -, auf die das Verhalten sich bezieht (Besonderheit),
2. dem Ausmaß des Konsenses von Personen oder Personengruppen in Bezug auf ihr Verhalten (Übereinstimmung),
3. dem Grad der Konsistenz des Verhaltens über die Zeit (Stabilität).

Für die erste Ursachendimension lautet die Frage für den, der zuschreibt: "Ist das fragliche Verhalten ausschließlich auf ein bestimmtes Objekt gerichtet (Distinktheit hoch) oder auf mehrere Entitäten der Umgebung (Distinktheit niedrig). Für die zweite Ursachendimension lautet die Frage für den, der zuschreibt: "Wird das fragliche Verhalten von einer einzigen Person oder Personengruppe (niedriger Konsens) oder auch von anderen Personen oder Personengruppen ausgeübt (hoher Konsens)?" Für die dritte Ursachendimension lautet die Frage für den, der zuschreibt: "Tritt das fragliche Verhalten immer wieder in den verschiedensten zeitlichen Kontexten auf (Konsistenz hoch) oder lediglich in einer durch bestimmte Umstände gekennzeichneten Situation (Konsistenz niedrig)?"

Durch eine "naive" Varianzanalyse der Antworten auf diese Fragen leitet der Beobachter seine Schlüsse über die Ursachen des beobachteten Verhaltens ab. Dabei ergeben sich die folgenden Regeln:

1. Ein Ereignis beziehungsweise ein Verhalten wird der Entität/dem Objekt, auf das sich das Verhalten bezog, zugeschrieben, wenn der Beobachter in bezug auf das fragliche Verhalten beziehungsweise dessen Effekte hohen Konsens zwischen den Personen, hohe Distinktheit des Zielobjektes und hohe Konsistenz über die Zeit feststellt (Entität-Attribution).
2. Ein Ereignis wird der Person zugeschrieben, wenn der Beobachter in bezug auf das fragliche Verhalten niedrigen Konsens zwischen den Personen, niedrige Distinktheit des Zielobjektes und hohe Konsistenz über die Zeit feststellt (Person-Attribution).
3. Ein Ereignis wird den konkreten Umständen zu einem bestimmten Zeitpunkt zugeschrieben, wenn der Beobachter in bezug auf das fragliche Verhalten niedrigen Konsens zwischen den Personen, hohe Distinktheit des Zielobjektes und geringe Konsistenz über die Zeit feststellt (Umstände-Attribution).

Machen wir uns die Situation und die Informationslage eines Sozialarbeiters in der Nichtseßhaftenhilfe vor diesem Hinter-

grund einmal klar. Er hat mit Menschen zu tun, von denen er weiß, daß sie ihre Wohnung aufgegeben oder verloren haben, daß sie den Arbeitsplatz verloren oder aufgegeben haben, daß sie Kontakte und Einbindungen in soziale Netzwerke manchmal Hals über Kopf verlassen haben, ja, daß sie manchmal sogar in der Situation, in der man ihnen Hilfe anbietet, kurzfristig ausbrechen. Selbst wenn der Sozialarbeiter im Einzelfall nicht selber das Verhalten des Klienten in verschiedenen Situationen und gegenüber verschiedenen Entitäten gesehen hat, welches man als "nichtseßhaft sein" bezeichnet, so genügt doch das Wissen um den Umstand, daß er Nichtseßhafteneinrichtungen aufsucht, daß beim Aufnahmegespräch Informationen über ihn in den Akten sind, um die unvollständige Informationslage zu beheben: es wird interpretiert und zugeschrieben. Die Besonderheit der jeweiligen Situationen, und auch der Entitäten, wird nicht geprüft, und sie läßt sich auch nur schwer prüfen. Auf diese Weise werden durch professionelle Voreingenommenheit Informationslücken schnell gefüllt, wodurch sich dann ein "eindeutiges" Bild ergibt. Man registriert nur noch, daß der Klient vor diversen Problemen "geflohen" ist, aber nicht, daß er dies vielleicht aus zwingenden Gründen getan hat, und auch nicht, daß er in vielen Fällen gar nicht "geflohen" war. Man hebt die hohe Konsistenz des problematischen Verhaltens über die Zeit hinaus hervor, obwohl sich im Regelfall "nichtseßhafte" Perioden mit vielen Perioden längerer "Seßhaftigkeit" abwechseln. Aus alledem ergibt sich mit fataler Folgerichtigkeit die Personattribution durch den Sozialarbeiter, was erhebliche Konsequenzen für die Interaktion Helfer - Klient hat.

#### 6. Zur Perspektivendifferenz zwischen Klient und Helfer

Für die Frage, ob professionelle Hilfe von den Adressaten der Hilfe als angemessen erlebt wird, ist es von entscheidender Bedeutung, ob man auf beiden Seiten die Problematik des Klienten gleich/ähnlich sieht, was beim Helfer voraussetzt, daß es ihm gelingt, durch Rollenübernahme die Bedürfnislage des Klienten richtig einzuschätzen. Dabei ist natürlich zu beachten, daß die subjektiv empfundenen und artikulierten Bedürfnisse nicht jene sein müssen, die im Sinne der Rehabi-

litation oder Reintegration des Klienten primär zu befriedigen sind. Eine Diskrepanz zwischen den Einschätzungen der primär zu verfolgenden Ziele durch Helfer und Klient wird dennoch mit Sicherheit zu Interaktions- und Kooperationsproblemen führen, mit der vermutlichen Konsequenz, daß die Klienten in den Hilfeversuchen eher die Kontrolle und Bevormundung und weniger die Hilfe sehen.

Das Problem verdeutlichen die Befunde einer Studie von Hardege (o.J.). Danach unterscheiden sich Betreuer und Klienten in ambulanten Hilfeeinrichtungen wenig in ihrer Bewertung der zu verfolgenden Ziele bezüglich Entwicklung von Kontakten und Lösung von Problemen mit Behörden. Gewisse Unterschiede gibt es bei Gesundheitsproblemen, da hier die Helfer deutlich stärker die Alkoholproblematik des Klienten anzielen, sowie beim Wohnungsproblem, das die Klienten nicht in den Vordergrund rücken, während die Helfer konkrete Vorstellungen artikulieren, in welche Richtung etwas geschehen sollte. Interessant ist ferner, daß zum Problembereich Arbeit Klienten und Helfer sehr ähnliche Zielvorstellungen haben. Bedeutsame Diskrepanzen ergeben sich für die Zielvorstellungen hinsichtlich Hilfeeinrichtungen, Haushaltsführung und Verhalten allgemein. Was speziell die Haushaltsführung betrifft, so haben die Klienten sehr wenig konkrete Vorstellungen, während die Helfer vor allem die Notwendigkeit sehen, im Umgang gegenüber Mitbewohnern Änderungen zu erreichen. Unabhängig davon, in welchen Bereichen Veränderungen angestrebt werden sollen, stellt sich die Frage, auf welche Weise das zu geschehen hat. Während hinsichtlich der Vorgehensweise und der Benennung von Aktivitäten relativ gute Übereinstimmung besteht, gibt es eine deutliche Diskrepanz bei der Benennung von Anforderungen, die sich auf Veränderungen im Verhalten und der Einstellungen der Klienten beziehen; diese werden nämlich von den Klienten recht selten, von den Helfern dagegen ganz entschieden erwähnt.<sup>11)</sup>

Geradezu drastische Unterschiede gibt es bei den Vorstellungen über die zu leistenden Hilfen. Während Helfer und Klienten über den Sinn organisatorischer Hilfen ziemlich übereinstimmen, scheiden sich die Geister bei der Beurteilung von Gesprächshilfen: sie werden nur von ca. 12 % der Klienten,

dagegen von ca. 36 % der Helfer genannt.<sup>12)</sup> Daß die Helfer manchmal (wenngleich auch nur zu ca. 7 %) therapeutisches Vorgehen für angemessen halten, nicht jedoch die Klienten, ist nicht erstaunlich - wohl aber, daß mehr als 40 % der Klienten gar keine Hilfe für erforderlich halten, dagegen nur ca. 16 % der Helfer.<sup>13)</sup>

Aus all dem muß man folgern: nahezu die Hälfte der Klienten von ambulanten Einrichtungen muß den Eindruck haben, daß ihnen Hilfe aufgedrängt wird. Dies wird besonders deutlich, wenn man die Hierarchie der Ziele von Hilfe bei Klienten und Helfern vergleicht. Hardege interpretiert ihre Daten dazu m.E. mit Recht wie folgt: "Ihm (dem Helfer, G.A.) scheint es um eine allumfassende Rehabilitation des Kl (Klienten, G.A.) zu gehen: der Kl soll nicht nur 'materiell' (z.B. mit Arbeit) versorgt werden, sondern vor allem mit neuem Verhaltensrepertoire, Konfliktstrategien und Fertigkeiten ausgestattet werden, die es ihm - nach Ansicht des Hel (Helfers, G.A.) - ermöglichen, besser mit sich und seiner Umwelt zurechtzukommen ... . Das Bild des Hel vom Kl zeigt einen Menschen, dem es zur Wiedereingliederung und Selbsthaftwerdung in erster Linie an adäquaten Verhaltensweisen und Einstellungen und Fähigkeiten zu selbständiger Haushaltsorganisation fehlt. Gestörtes Sozialverhalten, falscher Umgang mit Aggressionen, unwirtschaftliche Lebensweise, übermäßiger Alkoholgenuß etc. müssen abgebaut werden, um den Kl dem Ziel des Selbsthaftwerdens näherzubringen".<sup>14)</sup> Selbst, wenn der Helfer die Bedeutung der Arbeitsplatzbeschaffung betont, ist das bei ihm mit Vorstellungen von Verhaltensänderungen des Klienten verknüpft. Auf die Frage, wie sie sich die bisherigen Mißerfolge ihrer Klienten bei der Arbeitssuche erklären..., "geben die Be(treuer) den persönlichen Ursachen gleiches Gewicht wie den situativen, d.h. von ihnen für unbeeinflussbar gehaltenen Faktoren wie z.B. schlechter Arbeitsmarkt, Krankheit, fehlender fester Wohnsitz etc.". <sup>15)</sup> Beim Klienten stehen dagegen die Ziele wie Arbeitsplatz, eigenes Zimmer, gesundheitliche Besserung und Befriedigung von Kontaktwünschen entschieden im Vordergrund, also die Besserung seiner materiellen und sozialen Lage. Hier prallen Helfer-konzept des Mittelschichtstherapeuten und Realität des Nicht-



seßhaftenlebens hart aufeinander; eine Konfrontation, die sich auch an der Hierarchie der präferierten Maßnahmen und Hilfen ganz deutlich ablesen läßt. Wenn die Klienten überhaupt Hilfe haben wollen, dann (meistens) Hilfe in konkreten Dingen, keine "Gespräche".

Beide Seiten gehen offensichtlich von ganz unterschiedlichen Voraussetzungen aus aufeinander zu, welche sich aus der Analyse der unterschiedlichen Wertsysteme, die der jeweiligen Lebenslage beider Gruppen entsprechen, erklären lassen. Damit zusammen hängen natürlich auch die Vorstellungen der Sozialarbeiter/Helfer über den idealen Klienten beziehungsweise noch besser den "Therapiepartner", der durch das englische Kürzel "YAVIS"<sup>16)</sup> gekennzeichnet ist, das heißt, jung, attraktiv, verbal, intelligent, erfolgreich. Obwohl die Helfer, wie die Studie von Hardege zeigt, recht gut über die Vorstellungen der Klienten informiert sind, halten sie an ihren Ansichten dennoch fest - sicherlich in bester Absicht, jedoch nicht ohne bedenkliche Nebenfolgen. Sobald nämlich die größte materielle Not, um die es den Klienten natürlich primär geht, beseitigt ist, und also der massive Druck auf den Klienten, welcher dem Helfer Macht über ihn verleiht<sup>16a)</sup>, nachläßt, tritt eine massive Krise im Verhältnis Klient - Helfer auf, vor allem deswegen, weil der Klient die "Resozialisierungsmaßnahmen" des Helfers entschieden ablehnt. Beide Seiten gehen auf Distanz, und der Klient bricht möglicherweise die Beziehung ab. Verläßt er dann sogar eine stationäre Hilfeeinrichtung, so liefert er neue Bestätigungen für eine pathologisierende Sicht seiner Person. Entsprechend fällt eine Analyse der Begründung aus, die von Klienten und Helfern für auftretende Schwierigkeiten und Mißerfolge gegeben werden. Während die Klienten zu mehr als 70 % situative Gründe nennen, ist dies bei nur ca. 40 % der Helfer der Fall, die deutlich häufiger (ca. 40 %) individuelle Gründe nennen als die Klienten (ca. 13 %).<sup>17)</sup> Die Helfer vermuten insbesondere Gründe, die in der mangelnden Motivation des Klienten und in ausdrücklichen Fehlverhaltensweisen liegen (z.B. übermäßiges Trinken etc.). Wir finden hier also jenes Muster wieder, das aus der Attributions-

theorie wohlbekannt ist: Akteure und Beobachter attribuieren unterschiedlich. In diesem Falle wird ganz deutlich, daß die "nichtseßhaften" Klienten ihren Mißerfolg external zuschreiben, die Helfer eher internal. Dieses Muster paßt auch zu den Untersuchungen über Schichtspezifität von Attributionsprozessen. Man fand heraus, daß Unterschichtler oder Randgruppen eher external attribuieren und deshalb auch niedrige Erfolgchancen haben.

Um diese Problematik richtig zu sehen, muß man die Frage näher untersuchen, auf welchen Pfaden der spätere "Nichtseßhafte" in das Hilfesystem hineingelangt und wie seine Erwartungen hinsichtlich Hilfesystem und Helfer sich herausbilden. Dazu seien einige Daten aus einer Bielefelder Untersuchung (Albrecht u.a. 1984) vorgestellt. Betrachten wir die Vorphase der institutionellen Karriere, so fällt auf, daß die späteren Nichtseßhaften, obwohl die Kriterien für die Definition von Nichtseßhaftigkeit (Arbeits-, Mittel- und Wohnungslosigkeit) erfüllt sind, keine Einrichtungen der Nichtseßhaftenhilfe aufsuchen, sondern gezielt nach Unterkunft- und Arbeitsvermittlung und nach materiellen Hilfen bei den allgemeinen Sozialdiensten nachfragen. Dabei müssen sie allerdings erfahren, daß ihnen zu 38 % keine Hilfen gewährt werden, aber immerhin schon bei 35 % eine Weitervermittlung an Nichtseßhafteneinrichtungen erfolgt. Diese Fakten machen deutlich, daß eine von den Betroffenen selbst als allgemeine soziale Mängellage definierte Notsituation in 3/4 aller Fälle ohne Hilfe bleibt beziehungsweise so definiert wird, daß sie der instanzlichen Definition von Nichtseßhaftigkeit entspricht. Diese "Einstiegskonstellation" macht verständlich, daß über weite Strecken der Nichtseßhaftenkarriere hinweg Diskrepanzen in der Problemdefinition zwischen Helfern und Klienten erhalten bleiben.

Das verdeutlichen auch die Arten von Einrichtungen, die "Klienten" beim Erstkontakt aufsuchten; es sind nahezu ausschließlich Herbergen und Asyle. Illustrativ sind sodann die Aussagen über Erwartungen an die Nichtseßhaftenhilfe zu Beginn der Nichtseßhaftigkeit: neben einem beträchtlichen Anteil ohne jede Vorstellung (ca. 28 %) werden zwar auch all-

gemeine Integrationshilfen über Arbeitsbeschaffung etc. genannt (zusammen ca. 30 %), es geht aber vor allem um Unterkunft und Verpflegung, also einmal mehr um die Behebung rein materieller Notlagen. Gerade bei Befragten, die solche Hilfen nannten, sehen ca. 90 % ihre Erwartungen erfüllt, während das hinsichtlich erhoffter allgemeiner Integrationshilfen nur für etwa ein Drittel zutrifft. Prüft man den Zusammenhang zwischen erwarteter und erfahrener Hilfe, so zeigt sich nur bei denen, die Unterkunft und Verpflegung erhofft hatten, eine annähernde Übereinstimmung zwischen Erwartung und Erfahrung. Nicht zuletzt daran dürfte es liegen, daß nur ca. 24 % beim Erstkontakt mit Einrichtungen der Nichtseßhaftenhilfe gelassene, gleichgültige oder auch positive (nur ca. 6 %) emotionale Empfindungen berichten, alle anderen dagegen negative Empfindungen in bezug auf das Milieu, die anderen Klienten und sich selbst. Versucht man eine genauere Analyse der positiven Erfahrungen, die die Klienten beim Erstkontakt gemacht haben (es sind nur 29 %, die das konnten), so entfallen auf die Sammelkategorien "Übernachtungsmöglichkeit, Verpflegung und/oder Hilfsbereitschaft der Mitarbeiter" insgesamt nur ca. 12 % (wobei leider die Relevanz der Mitarbeiterkontakte hier nicht näher geprüft werden kann). Allerdings entfallen bei den berichteten negativen Erfahrungen nur ca. 5 % auf Kritik am Verhalten der Mitarbeiter in den Einrichtungen, sehr viele Antworten auf die Unterbringungsform (ca. 20 %) und das Verhalten der Klienten selbst (ca. 26 %). Betrachten wir die Aussagen über die Gründe für die seltene oder unterschiedlich häufige Inanspruchnahme von Einrichtungen im späteren Verlauf der Nichtseßhaftenkarriere, so fällt - neben der besonders einleuchtenden Begründung, daß die materielle Situation diesen letzten Ausweg nicht immer erzwingt - auf, daß insbesondere Kritik an Strukturmerkmalen des Hilfesystems, nicht aber an den Helfern vorgetragen wurde. Probleme mit den Helfern scheinen allerdings nicht bedeutungslos zu sein. Immerhin berichten ca. 27 %, daß für das Verlassen von Einrichtungen die eigene Entlassung, in der Regel also Verweis wegen Fehlverhaltens, ursächlich war, und ca. 11 % berichten über Beziehungsschwierigkeiten in der Einrich-

tung, die aber sicher nicht ausschließlich im Verhältnis zu den Helfern zu suchen sind. Andererseits ergibt eine genauere Analyse der Erfahrungen mit den Einrichtungen im Laufe der Nichtseßhaftenkarriere, daß der Kontakt zu den Mitarbeitern unter den berichteten positiven Erfahrungen etwas weniger häufig genannt wird (ca. 9 %) als unter den berichteten negativen Erfahrungen (ca. 14 %). Die Mitarbeiter scheinen für die Zufriedenheit mit den Einrichtungen also nicht von zentraler Bedeutung zu sein, sondern eher die als sehr negativ erfahrenen strukturellen Bedingungen der Hilfe. Wenn diese sich einmal bessern sollten, dann würden die Helfer größere Bedeutung erlangen.

Betrachten wir deshalb die Art positiver und negativer Erfahrungen der Klienten mit Helfern, so fällt auf, daß ca. 18 % der Klienten keine positiven und ca. 12 % allenfalls ambivalente Erfahrungen gemacht haben. Neben den 14 % allgemein positiven Erfahrungen sind insbesondere zu nennen: ca. 26 % "gute Betreuung in formalen Dingen" sowie ca. 30 % "Toleranz, Verständnis und positive Grundeinstellung zu Nichtseßhaften". Bei den negativen Erfahrungen zeigt sich, daß insgesamt ca. 22 % die Kontrolle durch die Mitarbeiter und ca. 27 % mangelndes Verständnis der Mitarbeiter kritisieren. Daraus ergibt sich insgesamt auf den ersten Blick eine erstaunlich positive Bilanz der Bewertung der Mitarbeiter durch die Klienten. Denn angesichts der sicher nicht leichten Aufgabe und der schlechten Rahmenbedingungen von Nichtseßhaftenhilfe hätte man sich durchaus mehr negative Reaktionen vorstellen können. Immerhin sind die Klagen über mangelndes Verständnis nicht höher als der Hinweis auf ausreichendes Verständnis, und die ausdrücklich negative Nennung von Kontrolle erfolgt nicht häufiger als die Erwähnung formal guter Betreuung. Von einem idealen Verhältnis, bei dem der Klient sich voll angenommen und verstanden fühlt und tatsächlich effektive Hilfe durch den Betreuenden wahrnimmt, ist der gegenwärtige Zustand aber noch weit entfernt. Ein besonderes Problem besteht darin, daß jene Klienten, die sagen, selbst aktiv um Hilfe durch die Mitarbeiter bemüht gewesen zu sein, sich deutlich häufiger enttäuscht über nicht erhaltene beziehungsweise nicht angemessene Hilfe äußern.

Von den vielen möglichen Erklärungen für dieses zunächst erstaunliche Faktum seien zwei, deutlich konträre Hypothesen, genannt. Erstens: es wäre denkbar, daß es Klienten sind, die wegen ihrer psychischen Verfassung beziehungsweise wegen ihrer Erwartungen an den Helfer enttäuscht werden mußten, weil dieser aus methodischen Gründen keine zu enge Bindungen an einzelne Klienten eingehen darf. Zweitens: es könnte aber auch sein, daß ein starres Hilfeprogramm einen passiven Rezipienten vorsieht, der noch "abgerichtet" werden muß, bevor er das Programm annimmt. Der Klient reagiert auf solche Situationen offensichtlich mit Anpassung an die strukturellen Bedingungen, unter denen er mit den Helfern interagiert. So äußern ca. 60 % der Klienten keinen Wunsch nach Kontakt zu den Mitarbeitern, und zwar in der Regel unter Hinweis auf negative Vorerfahrungen (ca. 44 %) und mangelnde Möglichkeiten und mangelndes Bedürfnis (ca. 50 %). Nahezu 2/3 der Klienten berichten, Möglichkeiten zur Problembesprechung mit den Mitarbeitern seien nicht gegeben.

#### 7. Die Perspektivendifferenz von Helfer und Klient und ihre Auswirkungen auf den "professionellen Altruismus"

Die geschilderte Klient-Helfer-Beziehung läßt - stark vergrößernd - folgende Schlußfolgerungen zu: Klient und Helfer haben sehr unterschiedliche Erwartungen; trotz aller Mühe, die sich die Helfer sicherlich geben, erscheint den Klienten die erfahrene Hilfe unzulänglich und unangemessen; die Helfer erleben, daß ihre Klienten nicht so sind, wie sie sein sollten. Das ist bei Nichtseßhaften nicht erstaunlich, denn sie gehören nicht zu den ansonsten "bevorzugten" Klienten: sie sind nicht jung, nicht attraktiv, nicht verbal kompetent, nicht (oder nicht mehr) sonderlich intelligent, und vor allem nicht erfolgreich.<sup>18)</sup> Obwohl sich daraus keineswegs Mißerfolge therapeutischer Behandlungen ergeben müssen<sup>19)</sup>, machen solche Bedingungen die Arbeit nicht unbedingt angenehm, beeinträchtigen aber ganz erheblich Prestige und Selbstwertgefühl der Helfer, die keine Chance haben, sich ihre "Edelklienten" auszusuchen.<sup>20)</sup> Auch wenn die Helfer sich darum bemühen, ihren Klienten vorurteilslos entgegenzutreten, so zeigt doch die Forschung ganz klar, daß wir unsere eigene

Vorurteilsbelastetheit nicht wirklich bemerken und kontrollieren können<sup>21)</sup>. Gegenüber Populationen, die mit Alkoholproblemen zu kämpfen haben, gibt es nach wie vor erhebliche soziale Vorurteile. Das gilt auch für jene Menschen, die - wie die meisten Experten - das moralische gegen das medizinische Interpretationsmuster ausgetauscht haben. Dadurch entfällt zwar teilweise die moralische Diskreditierung des Klienten, sie wird dafür aber durch eine pathologische ergänzt, die dem Klienten eine gewisse Unberechenbarkeit, im Verborgenen lauernde Gefährlichkeit, zuschreibt<sup>22)</sup>. So sehr sich die Helfer um Empathie, die eine wesentliche Voraussetzung für Hilfeverhalten ist, bemühen, es ist dennoch sehr schwer, die Barriere der internalisierten Vorurteile zu erkennen und zu überwinden.

Ein weiterer Umstand dürfte den "professionellen Altruismus" stark gefährden. Altruismus wird - so Schwartz (1977) - durch Aktualisierung von personalen Normen hervorgerufen, ist also intrinsisch motiviert. Nun berichtet die Forschung, daß intrinsische Motivation durch materielle Belohnung zerstört werden kann. "The data suggest that a reward reduces intrinsic motivation in the activity with which it is associated when the reward is (a) salient and (b) allocated irrespective of the person's degree of success at the activity. The data also indicate that rewards which are contingent upon quality of performance are not injurious and may even enhance intrinsic motivation when the person is able to assume that his performance is reasonably satisfactory." (Ross 1976, S. 138) Beziehen wir in unsere Überlegungen ein, daß die Arbeit in der Nichtseßhaftenhilfe von den "Nichtseßhaften" selbst, aber auch von den Helfern im traditionellen Hilfesystem weitgehend als wenig erfolgreich angesehen wird - jedenfalls sind Erfolge innerhalb des Systems kaum sichtbar -, so darf man für die Konstanz des Helferaltuismus' nicht viel Gutes erhoffen. Zwar erhält der Helfer kein übermäßig hohes Gehalt, aber es ist für ihn allemal bedeutsam; bei völliger Abkoppelung der Bezahlung von Erfolgskriterien müßte sich die intrinsische Motivation verflüchtigen. Es gibt noch andere negative strukturelle Bedingungen für Altruismus in der Nichtseßhaftenhilfe. Wie bei allen helfenden

Berufen zeigt sich auch bei der Sozialarbeit mit "Nichtseßhaften", daß die professionellen Helfer seit längerer Zeit ganz stark damit befaßt sind, sich selbst in ihrer Rolle und als Person sehr wichtig zu nehmen, das heißt, sich selbst zu analysieren und in Frage zu stellen. So sinnvoll dieses Bemühen auf der einen Seite ist - wird doch damit sicherlich manche unreflektierte und falsche Praktik erkannt und überwunden -, so hat sie nach den Erkenntnissen der Sozialpsychologie möglicherweise doch schädliche Auswirkungen auf das Hilfeverhalten beziehungsweise die Hilfsbereitschaft. Es könnte nämlich sein, daß diese professionelle Dauerreflexion den Zustand der "objektiven Selbstaufmerksamkeit" (vgl. z.B. Duval und Wicklund 1972; Wicklund 1975) hervorruft, in dem das Individuum auf sich selbst als Objekt seiner Betrachtungen und Bewertungen konzentriert ist. Dieser Zustand verringert erwiesenermaßen die Hilfsbereitschaft deutlich<sup>23)</sup>, ganz abgesehen davon, daß er in der Regel zu negativen Empfindungen führt, da Vergleiche mit dem Idealselbst immer ungünstig ausfallen müssen<sup>24)</sup>, und negative Stimmungen wiederum das Hilfeverhalten nachdrücklich negativ beeinflussen.<sup>25)</sup> Da ferner ein ganz wesentlicher Teil des Hilfeverhaltens durch Selbstdarstellungsbedürfnisse der Helfer erklärt werden kann<sup>26)</sup> und positive Reaktionen von Hilfeempfängern die Hilfsbereitschaft stark stimulieren<sup>27)</sup>, entfallen bei objektiver Selbstaufmerksamkeit gleich mehrere für das Helfen förderliche Bedingungen.

So müssen wir also aus einer Reihe von Gründen darauf schließen, daß bei gegebenen strukturellen Bedingungen der professionelle Altruismus in der Nichtseßhaftenhilfe schwersten Belastungen ausgesetzt ist. Man muß sogar befürchten, daß das eintritt, was Schwartz (1977) den Bumerang-Effekt genannt hat. Bei dauernder Überforderung der Helfer, die keine psychische Belohnung für ihre Aufopferung erhalten; die keine Reziprozität der Leistungen zwischen Helfer und Klient, sondern wegen der unausgewogenen Struktur der Helfer-Klient-Beziehung allenfalls expliziten Undank oder Unwillen der Klienten<sup>28)</sup> erleben; die das Gleichheitsprinzip nicht eingehalten sehen, kommt es dazu, daß eine weitere Verschärfung der Bedingungen, welche Hilfsbereitschaft eigentlich erhöhen soll-

ten, die Beziehungen umkippen läßt<sup>29)</sup>; Hilfe wird zunehmend verweigert.

Dies kann über drei Mechanismen geschehen: 1. Der Helfer leugnet nun die Schwere der Not/Bedürftigkeit des Klienten und attestiert ihm Schuld an seiner Lage; 2. der Helfer reagiert mit Reaktanz, das heißt, er gewinnt den Eindruck, daß seine Freiheit und seine Entscheidungsmöglichkeiten unzulässig eingeschränkt werden und verhält sich aggressiv/widerpenstig etc.<sup>30)</sup>; 3. beim Helfer wird die intrinsische Motivation durch äußeren Druck ersetzt, und die Möglichkeiten, sich diesem Druck zu entziehen, werden genutzt. All das verringert die Hilfbereitschaft.

Die Nebeneffekte könnten verhängnisvoll sein, denn zum einen führt die veränderte Kausalattribution des Klientenverhaltens vielleicht zu einer klientenfeindlichen Sichtweise<sup>31)</sup>, zum anderen reagieren die nun noch stärker enttäuschten Klienten vermutlich mit Verhaltensweisen, die eine negative Sicht der Klienten begründen könnten.

Gerade dieser Effekt sollte jedoch dringend vermieden werden, da er sich sofort verhängnisvoll auf die Klienten auswirkt; denn die Helfer werden nun möglicherweise mit dem Klienten in einer Weise umgehen, die sein Problem verschlimmert. Dies geschieht über den "Verschlimmerungseffekt durch objektive Selbstaufmerksamkeit", vor dem Storms und McCaul (1976, S. 162) dringend warnen: "a clear implication of the exacerbation model is that clinical workers should be sensitive to the inferences their patients make about the causes of their symptomatic behavior. If those inferences produce anxiety, the patient may be trapped in a cycle of exacerbation. Rather than emphasizing a change in behavior, which may only underscore the patient's feelings of inadequacy, the clinician would do better to help the patient reinterpret the severity and implications of his symptoms."

Der einzige Weg aus dem Dilemma, daß "professioneller Altruismus" im engeren Sinne - gemäß der Definition des Altruismus durch Schwartz - bei gegebenen strukturellen Bedingungen des Hilfesystems der Nichtseßhaftenhilfe nahezu zwangsläufig Bumerang-Effekte auslösen muß, dürfte darin bestehen,



strukturelle Veränderungen dieses Hilfesystems mit einer neuen Sichtweise professionellen Handelns zu verknüpfen, bei der der Klient nicht Gegenstand von Kontrolle und "Bearbeitung" ist, sondern das professionalisierte Handeln eine Form des Diskurses annimmt. Ohne diese strukturellen Änderungen wird es den empathischen Geburtshelfer der Eigeninitiative des Klienten, der im Zentrum des "neuen Professionalismus" in der Sozialarbeit steht<sup>32)</sup>, nicht geben, sondern "ausgebrannte Altruisten", die keinem wirklich helfen können.

#### Anmerkungen

- 1) Vgl. zur Ursachenforschung Albrecht 1979, Albrecht 1981; Albrecht 1984; sowie zum Hilfesystem Albrecht 1977, insbesondere aber Holtmannspötter 1974; Holtmannspötter u.a. 1976; sowie laufend Beiträge in der Zeitschrift "Gefährdetenhilfe".
- 2) Vgl. dazu Bohle und Grunow 1981; Dewe und Otto 1984.
- 3) Vgl. Schwartz 1977; aber auch allgemein Piliavin und Dovidio 1981; Staub 1974; Berkowitz 1970.
- 4) Vgl. zum Beispiel die Regeln, die in der klassischen Psychotherapie für das Verhältnis von Therapeut-Klient postuliert wurden.
- 5) Vgl. die Nachweise bei Bodelschwingh 1904; Albrecht 1983.
- 6) Vgl. dazu ausführlich Albrecht 1977; 1979; 1981 sowie 1983.
- 7) Vgl. diverse einzelne Belege bei Albrecht 1977.
- 8) Details der Argumentation und empirische Nachweise bleiben hier ausgespart. Vgl. dazu Albrecht 1984.
- 9) S. insbes. Holtmannspötter u.a. 1976.
- 10) Vgl. Bodelschwingh 1904.
- 11) Hardege o.J., S. 36.
- 12) Hardege o.J., S. 37.
- 13) Ebd.
- 14) Hardege o.J., S. 40.
- 15) Ebd.
- 16) Vgl. Schofield 1964.
- 16a) Vgl. zum Machtaspekt in der Helfer-Klient-Beziehung vor allem Houtman 1978; Guggenbühl-Craig 1971; Wurm 1977; vgl. generell zur idealen Helferrolle Wicks 1982.
- 17) Hardege o.J., S. 53.
- 18) Vgl. Schofield 1964.
- 19) Vgl. dazu die Nachweise bei Meltzoff und Kornreich 1970; Smith, Glass und Miller 1980, aber auch die unleugbaren Probleme mit Unterschicht- und Randgruppen-Klienten bei Acosta u.a. 1982.
- 20) Diese Selektivitäten und ihre sehr problematischen Konsequenzen sind vielfach drastisch nachgewiesen; vgl. zur älteren Arbeit von Schofield 1964 die besonders eindrucksvollen Nachweise bei Link und Milcarek 1980 und Link 1980. Hier ist eine weitere Selektion nicht möglich, da die Nichtseßhaftenhilfe schon so etwas wie ein "Last Resort" darstellt; vgl. dazu Emerson 1981; zur generellen Problematik der Barrieren und Zugangswege zu sozialen Hilfen siehe Foster 1982.

- 21) Vgl. die Nachweise bei Hepburn und Locksley 1983.  
 22) S. die Untersuchungen von Ries 1977 und Orcutt und Cairl 1979; spezifische Nachweise der Alltagstheorien und ihrer Vorurteilsbasis bei Professionals sowie insbesondere der negativen Konsequenzen für die Klienten bei Berger 1980; Downs 1982; Tremper 1981.  
 23) Vgl. die Nachweise bei Aderman und Berkowitz 1983; Berkowitz 1970; Gibbons und Wicklund 1982.  
 24) Vgl. außer Duval und Wicklund 1972; Wicklund 1975; Storms und McCaul 1976, S. 149.  
 25) S. Clark und Waddell 1983; Strenta und Dejong 1981.  
 26) Vgl. insbesondere Baumeister 1982; Berkowitz 1972; Strenta und Dejong 1981.  
 27) Strenta und Dejong 1981  
 28) Vgl. dazu die Darstellung bei Fisher u.a. 1982.  
 29) Vgl. Schwartz 1977, S. 263 ff.  
 30) Vgl. zur Bedeutung der Reaktanz vor allem Berkowitz 1972; Berkowitz 1983; Thomas und Batson 1981.  
 31) Damit wäre eine entscheidende Voraussetzung für Hilfeleistung hinfällig, die Empathie. Vgl. dazu Batson u.a. 1981; Shotland und Stebbins 1983; Toi und Batson 1982; Underwood und Moore 1982.  
 32) Vgl. dazu Dewe und Otto 1984.

### Literatur

- Acosta, Frank X., Joe Yamamoto u. Leonard A. Evans, *Effective Psychotherapy for Low-Income and Minority Patients*, New York 1982.
- Aderman, David, u. Leonard Berkowitz, *Self-Concern and the Unwillingness to Be Helpful*, in: *Social Psychology Quarterly*, Bd. 46, 1983, S. 293-301
- Albrecht, Günter, *Nichtseßhaftigkeit - das Phänomen und die Anforderungen an die Hilfe*, in: *Phänomen Nichtseßhaftigkeit und die Anforderungen an die Hilfe*, Sonderheft der *Gefährdetenhilfe*, Bielefeld 1977, S. 7-22.
- Albrecht, Günter, *Die Nichtseßhaftigkeit: Das Problem der Theoriebildung - Theoretischer Bezugsrahmen*, in: *ders. u.a., Erscheinungsweisen, Verlaufsformen und Ursachen der Nichtseßhaftigkeit*, Bielefeld 1979, S. 1-76
- Albrecht, Günter, *Nichtseßhaftigkeit und Sucht*, in: *Wilhelm Feuerlein, Hrsg., Sozialisationsstörungen und Sucht. Entstehungsbedingungen, Folgen, therapeutische Konsequenzen*, Wiesbaden 1981, S. 63-94.
- Albrecht, Günter, *Nichtseßhaftenhilfe - und die Geschichte der Armenfürsorge*, in: *Gefährdetenhilfe*, 25. Jg., 1983, S. 4-7.
- Albrecht, Günter, *Nichtseßhaftigkeit - ein Theorieversuch*, in: *G. Albrecht u.a., Zur gesellschaftlichen Produktion von Nichtseßhaften*, Bielefeld 1984.
- Batson, C.D., B.D. Duncan, P. Ackerman, T. Buckley u. K. Birch, *Is Empathic Emotion a Source of Altruistic Motivation?*, in: *Journal of Personality and Social Psychology*, Bd. 40, 1981, S. 290-302.
- Baumeister, Roy F., *A Self-Presentational View of Social Phenomena*, in: *Psychological Bulletin*, Bd. 91, 1982, S. 3-26.
- Berger, Elizabeth Ann Bor, *Probation and Parole Officers' Perceptions of Alcoholism and Alcoholics*, Diss., Oklahoma

State University 1980.

Berkowitz, L., The Self, Selfishness, and Altruism, in: J. Macaulay und L. Berkowitz (Hrsg.), Altruism and Helping, New York 1970, S. 143-151.

Berkowitz, Leonard, Social Norms, Feelings, and Other Factors Affecting Helping and Altruism, in: Leonard Berkowitz (Hrsg.), Advances in Experimental Social Psychology, Bd. 6, New York 1972, S. 63-108.

Berkowitz, Leonard, Reactance and the Unwillingness to Help, in: Psychological Bulletin, Bd. 79, 1973, S. 310-317.

Blau, Peter M., u. W. Richard Scott, Professional and Bureaucratic Orientation, in: dies., Formal Organizations. A Comparative Approach, San Francisco 1962, S. 60-79.

Bodenschwingh, Friedrich von, Unsere Brüder von der Landstraße, Bethel bei Bielefeld 1904.

Bohle, Hans Hartwig, u. Dieter Grunow, Verberuflichung der sozialen Arbeit, in: Projektgruppe Soziale Berufe (Hrsg.), Sozialarbeit: Professionalisierung und Arbeitsmarkt, Experimenten III, München 1981, S. 151-176.

Clark, Margaret S., u. Barbara A. Waddell, Effects of Moods on Thoughts About Helping, Attraction and Information Acquisition, in: Social Psychology Quarterly, Bd. 46, 1983, S. 31-35.

Combs, Arthur W., Donald L. Avila u. William W. Purkey, Die helfenden Berufe, Stuttgart 1975.

Dewe, Bernd, u. Hans-Uwe Otto, Professionalisierung, in: Hanns Eyferth, Hans-Uwe Otto u. Hans Thiersch (Hrsg.), Handbuch zur Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Neuwied-Darmstadt 1984, S. 775-811.

Downs, William Robert, Social Rejection of Adolescent Problem Drinkers: A Treatment and Services Perspective, Diss., The University of Wisconsin, Madison 1982.

Duval, S., u. R.A. Wicklund, A Theory of Objective Self-Awareness, New York 1972.

Emerson, Robert M., On Last Resorts, in: American Journal of Sociology, Bd. 87, 1981, S. 1-22

Etzioni, Amitai (Hrsg.), The Semi-Professions and Their Organizations, New York 1968.

Fisher, Jeffrey D., Arie Nadler u. Sheryle Whitcher-Alagna, Recipient Reactions to Aid, in: Psychological Bulletin, Bd. 91, 1982, S. 27-54.

Foster, Peggy, Access to Welfare, An Introduction to Welfare Rationing, London - Basingstoke 1982.

Gibbons, F., u. R. Wicklund, Self-Focused Attention and Helping Behavior, in: Journal of Personality, Bd. 43, 1982, S. 462-474.

Goode, William J., Community Within a Community: The Professions, in: American Sociological Review, Bd. 22, 1957, S. 194-200.

Greenley, James R., u. Richard A. Schoenherr, Organization Effects on Client Satisfaction with Humaneness of Service, in: Journal of Health and Social Behavior, Bd. 22, 1981, S. 2-10.

Greenwood, E., Attributes of a Profession, in: Social Work, Bd. 2, 1957, S. 45-55.

Guggenbühl-Craig, Adolf, Macht als Gefahr beim Helfer, Basel etc. 1971.

- Hardege, Barbara, Ziele des Helfers und Ziele des Klienten, Innovationsprojekt Nichtseßhaftenhilfe, Arbeitsmaterialien Nr. 5, Tübingen-Stuttgart o.J.
- Harvey, John H., Attribution of Freedom, in: John H. Harvey, William J. Ickes u. Robert F. Kidd (Hrsg.), New Directions in Attribution Research, Bd. 1, New York etc. 1976, S. 73-96.
- Hepburn, Christine, u. Anne Locksley, Subjective Awareness of Stereotyping: Do We Know When Our Judgements are Prejudiced?, in: Social Psychology Quarterly, Bd. 46, 1983, S. 311-318.
- Holtmannspötter, Heinrich, Nichtseßhaftigkeit und Nichtseßhaftenhilfe in der BRD, in: Alfred Bellebaum und Hans Braun (Hrsg.), Reader soziale Probleme, Bd. 2: Initiativen und Maßnahmen, Frankfurt-New York 1974, S. 95-108.
- Holtmannspötter, Heinrich, Karlheinz Marciniak, Hans Becker und Helmut Rebmann, Nichtseßhafte, 3. Aufl., Stuttgart 1976 (zuerst 1974).
- Houtman, A.M.A., Machtaspekte in der helfenden Beziehung, Freiburg 1978.
- Ickes, William J., u. Robert F. Kidd, An Attributional Analysis of Helping Behavior, in: John H. Harvey, William J. Ickes u. Robert F. Kidd (Hrsg.), New Directions in Attribution Research, Bd. 1, New York etc., 1976, S. 311-334.
- Jones, E.E., u. K.E. Davis, From Acts to Dispositions: The Attribution Process in Person Perception, in: L. Berkowitz (Hrsg.), Advances in Experimental Social Psychology, Bd. 2, New York-London 1965.
- Kelley, H.H., Attribution Theory in Social Psychology, in: D. Levine (Hrsg.), Nebraska Symposium on Motivation, Bd. 15, Lincoln, Nebr., 1967, S. 192-238.
- Kelley, H.H., Attribution in Social Interaction, in: E.E. Jones u.a. (Hrsg.), Attribution: Perceiving the Causes of Behavior, Morristown, N.J., 1971, S. 1-26.
- Kelley, H.H., Causal Schemata and the Attribution Process, in: E.E. Jones u.a. (Hrsg.), Attribution: Perceiving the Causes of Behavior, Morristown 1971 b, S. 151-174.
- Link, Bruce, u. Barry Milcarek, Selection Factors in the Dispensation of Therapy: The Matthew Effect in the Allocation of Mental Health Resources, in: Journal of Health and Social Behavior, Bd. 21, 1980, S. 279-290.
- Link, Bruce, Reward System of Psychotherapy: Implications for Inequities in Service Delivery, in: Journal of Health and Social Behavior, Bd. 24, 1983, S. 61-69.
- Meltzoff, Julian u. Melvin Kornreich, Research in Psychotherapy, New York 1970.
- Orcutt, James D., u. Richard E. Cairl, Social Definition of the Alcoholic: Reassessing the Importance of Imputed Responsibility, in: Journal of Health and Social Research, Bd. 20, 1979, S. 290-295.
- Ostner, Ilona, u. Elisabeth Beck-Gernsheim, Mitmenschlichkeit als Beruf. Eine Analyse des Alltags in der Krankenpflege, Frankfurt-New York 1979.
- Piliavin, J.A., J.F. Dovidio, S.L. Gaertner u. R.D. Clark III, Emergency Intervention, New York 1981.
- Ries, J.K., Public Acceptance of the Disease Concept of Alcoholism, in: Journal of Health and Social Behavior, Bd. 18, 1977, S. 338-344.

- Ross, Michael, The Self-Perception of Intrinsic Motivation, in: John H. Harvey, William J. Ickes u. Robert F. Kidd (Hrsg.), New Directions in Attribution Research, Bd. 1, New York etc. 1976, S. 121-141.
- Ross, L., The Intuitive Psychologist and His Shortcomings: Distortions in the Attribution Process, in: L. Berkowitz (Hrsg.), Advances in Experimental Social Psychology, Bd. 10, New York-London 1977, S. 173-220.
- Schmidbauer, Wolfgang, Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe, Reinbek 1977.
- Schmidbauer, Wolfgang, Helfen als Beruf. Die Ware Nächstenliebe, Reinbek 1983.
- Schofield, William, Psychotherapy: The Purchase of Friendship, Englewood Cliffs, N.J., 1964.
- Schwartz, Shalom H., Normative Influences on Altruism, in: Advances in Experimental Social Psychology, Bd. 10, 1977, S. 221-279.
- Shotland, R. Lance, u. Charles A. Stebbins, Emergency and Cost as Determinants of Helping Behavior and the Slow Accumulation of Social Psychological Knowledge, in: Social Psychology Quarterly, Bd. 46, 1983, S. 36-46.
- Smith, Mary Lee, Gene Glass u. Thomas Miller, The Benefits of Psychotherapy, Baltimore 1980.
- Staub, Ervin, Helping a Distressed Person: Social, Personality, and Stimulus Determinants, in: Advances in Experimental Social Psychology, Bd. 7, 1974, S. 293-341.
- Storms, Michael D., u. Kevin D. McCaul, Attribution Processes and Emotional Exacerbation of Dysfunctional Behavior, in: John H. Harvey, William J. Ickes u. Robert F. Kidd, (Hrsg.), New Directions in Attribution Research, Bd. 1, New York etc. 1976, S. 134-164.
- Strenta, Angelo, u. William Dejong, The Effect of a Prosocial Label on Helping Behavior, in: Social Psychology Quarterly, Bd. 44, 1981, S. 142-147.
- Thomas, George, u. C. Daniel Batson, Effect of Helping under Normative Pressure on Self-Perceived Altruism, in: Social Psychology Quarterly, Bd. 44, 1981, S. 127-131.
- Toi, M., u. C.D. Batson, More Evidence That Empathy Is a Source of Altruistic Motivation, in: Journal of Personality and Social Psychology, Bd. 43, 1982, S. 281-292.
- Tremper, Melvin Henry, Ideology In Alcoholism Treatment. A Case Study, Diss., Rutgers University, The State University of New Jersey 1981.
- Underwood, Bill, u. Bert Moore, Perspective-Taking and Altruism, in: Psychological Bulletin, Bd. 91, 1982, S. 143-173.
- Watson, David, The Actor and the Observer: How Are Their Perceptions of Causality Divergent?, in: Psychological Bulletin, Bd. 92, 1982, S. 682-700.
- Wicklund, R., Objective Self-Awareness, in: L. Berkowitz (Hrsg.), Advances in Experimental Social Psychology, Bd. 8, New York-London 1975.
- Wicks, Robert J., Helping Others. Ways of Listening, Sharing and Counseling, New York-London 1982.
- Wurm, Wolfg., Psychotherapie als soziale Kontrolle. Eine soziologische Theorie und ihre empirische Prüfung, Diss. Hamburg 1977.

- Hardege, Barbara, Ziele des Helfers und Ziele des Klienten, Innovationsprojekt Nichtseßhaftenhilfe, Arbeitsmaterialien Nr. 5, Tübingen-Stuttgart o.J.
- Harvey, John H., Attribution of Freedom, in: John H. Harvey, William J. Ickes u. Robert F. Kidd (Hrsg.), New Directions in Attribution Research, Bd. 1, New York etc. 1976, S. 73-96.
- Hepburn, Christine, u. Anne Locksley, Subjective Awareness of Stereotyping: Do We Know When Our Judgements are Prejudiced?, in: Social Psychology Quarterly, Bd. 46, 1983, S. 311-318.
- Holtmannspötter, Heinrich, Nichtseßhaftigkeit und Nichtseßhaftenhilfe in der BRD, in: Alfred Bellebaum und Hans Braun (Hrsg.), Reader soziale Probleme, Bd. 2: Initiativen und Maßnahmen, Frankfurt-New York 1974, S. 95-108.
- Holtmannspötter, Heinrich, Karlheinz Marciniak, Hans Becker und Helmut Rebmann, Nichtseßhafte, 3. Aufl., Stuttgart 1976 (zuerst 1974).
- Houtman, A.M.A., Machtaspekte in der helfenden Beziehung, Freiburg 1978.
- Ickes, William J., u. Robert F. Kidd, An Attributional Analysis of Helping Behavior, in: John H. Harvey, William J. Ickes u. Robert F. Kidd (Hrsg.), New Directions in Attribution Research, Bd. 1, New York etc., 1976, S. 311-334.
- Jones, E.E., u. K.E. Davis, From Acts to Dispositions: The Attribution Process in Person Perception, in: L. Berkowitz (Hrsg.), Advances in Experimental Social Psychology, Bd. 2, New York-London 1965.
- Kelley, H.H., Attribution Theory in Social Psychology, in: D. Levine (Hrsg.), Nebraska Symposium on Motivation, Bd. 15, Lincoln, Nebr., 1967, S. 192-238.
- Kelley, H.H., Attribution in Social Interaction, in: E.E. Jones u.a. (Hrsg.), Attribution: Perceiving the Causes of Behavior, Morristown, N.J., 1971, S. 1-26.
- Kelley, H.H., Causal Schemata and the Attribution Process, in: E.E. Jones u.a. (Hrsg.), Attribution: Perceiving the Causes of Behavior, Morristown 1971 b, S. 151-174.
- Link, Bruce, u. Barry Milcarek, Selection Factors in the Dispensation of Therapy: The Matthew Effect in the Allocation of Mental Health Resources, in: Journal of Health and Social Behavior, Bd. 21, 1980, S. 279-290.
- Link, Bruce, Reward System of Psychotherapy: Implications for Inequities in Service Delivery, in: Journal of Health and Social Behavior, Bd. 24, 1983, S. 61-69.
- Meltzoff, Julian u. Melvin Kornreich, Research in Psychotherapy, New York 1970.
- Orcutt, James D., u. Richard E. Cairl, Social Definition of the Alcoholic: Reassessing the Importance of Imputed Responsibility, in: Journal of Health and Social Research, Bd. 20, 1979, S. 290-295.
- Ostner, Ilona, u. Elisabeth Beck-Gernsheim, Mitmenschlichkeit als Beruf. Eine Analyse des Alltags in der Krankenpflege, Frankfurt-New York 1979.
- Piliavin, J.A., J.F. Dovidio, S.L. Gaertner u. R.D. Clark III, Emergency Intervention, New York 1981.
- Ries, J.K., Public Acceptance of the Disease Concept of Alcoholism, in: Journal of Health and Social Behavior, Bd. 18, 1977, S. 338-344.

- Ross, Michael, The Self-Perception of Intrinsic Motivation, in: John H. Harvey, William J. Ickes u. Robert F. Kidd (Hrsg.), *New Directions in Attribution Research*, Bd. 1, New York etc. 1976, S. 121-141.
- Ross, L., The Intuitive Psychologist and His Shortcomings: Distortions in the Attribution Process, in: L. Berkowitz (Hrsg.), *Advances in Experimental Social Psychology*, Bd. 10, New York-London 1977, S. 173-220.
- Schmidbauer, Wolfgang, Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe, Reinbek 1977.
- Schmidbauer, Wolfgang, Helfen als Beruf. Die Ware Nächstenliebe, Reinbek 1983.
- Schofield, William, *Psychotherapy: The Purchase of Friendship*, Englewood Cliffs, N.J., 1964.
- Schwartz, Shalom H., Normative Influences on Altruism, in: *Advances in Experimental Social Psychology*, Bd. 10, 1977, S. 221-279.
- Shotland, R. Lance, u. Charles A. Stebbins, Emergency and Cost as Determinants of Helping Behavior and the Slow Accumulation of Social Psychological Knowledge, in: *Social Psychology Quarterly*, Bd. 46, 1983, S. 36-46.
- Smith, Mary Lee, Gene Glass u. Thomas Miller, *The Benefits of Psychotherapy*, Baltimore 1980.
- Staub, Ervin, Helping a Distressed Person: Social, Personality, and Stimulus Determinants, in: *Advances in Experimental Social Psychology*, Bd. 7, 1974, S. 293-341.
- Storms, Michael D., u. Kevin D. McCaul, Attribution Processes and Emotional Exacerbation of Dysfunctional Behavior, in: John H. Harvey, William J. Ickes u. Robert F. Kidd, (Hrsg.), *New Directions in Attribution Research*, Bd. 1, New York etc. 1976, S. 134-164.
- Strenta, Angelo, u. William Dejong, The Effect of a Prosocial Label on Helping Behavior, in: *Social Psychology Quarterly*, Bd. 44, 1981, S. 142-147.
- Thomas, George, u. C. Daniel Batson, Effect of Helping under Normative Pressure on Self-Perceived Altruism, in: *Social Psychology Quarterly*, Bd. 44, 1981, S. 127-131.
- Toi, M., u. C.D. Batson, More Evidence That Empathy Is a Source of Altruistic Motivation, in: *Journal of Personality and Social Psychology*, Bd. 43, 1982, S. 281-292.
- Tremper, Melvin Henry, *Ideology In Alcoholism Treatment. A Case Study*, Diss., Rutgers University, The State University of New Jersey 1981.
- Underwood, Bill, u. Bert Moore, Perspective-Taking and Altruism, in: *Psychological Bulletin*, Bd. 91, 1982, S. 143-173.
- Watson, David, The Actor and the Observer: How Are Their Perceptions of Causality Divergent?, in: *Psychological Bulletin*, Bd. 92, 1982, S. 682-700.
- Wicklund, R., Objective Self-Awareness, in: L. Berkowitz (Hrsg.), *Advances in Experimental Social Psychology*, Bd. 8, New York-London 1975.
- Wicks, Robert J., *Helping Others. Ways of Listening, Sharing and Counseling*, New York-London 1982.
- Wurm, Wolfg., *Psychotherapie als soziale Kontrolle. Eine soziologische Theorie und ihre empirische Prüfung*, Diss. Hamburg 1977.