



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Fachbereich Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung

Kann der Ansatz der Positiven Psychologie als Präventionsmöglichkeit von Depressionen in der Sozialen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen genutzt werden?

Diplomarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades

Sozialarbeiterin/ Sozialpädagogin

vorgelegt von: Lissi Blohm

Erstprüfer: Herr Prof. Dr. phil. Hänselt

Zweitprüfer: Frau Prof. Dr. phil. habil. Bräutigam

Abgabetermin: 14.02.2011

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	I
1 Einleitung.....	1
2 Die drei Säulen der Positiven Psychologie	5
2.1 Säule 1: Positive subjektive Erfahrungen	5
2.1.1 Freude	5
2.1.1.1 Freude in der Gegenwart.....	6
2.1.1.2 Freude in der Vergangenheit.....	7
2.1.1.3 Freude in der Zukunft	7
2.1.2 Positive Emotionen	8
2.1.3 Positive Affektivität	9
2.1.4 Flow	10
2.1.5 Glück.....	11
2.1.5.1 Die Bedeutung des Glücks.....	11
2.1.5.2 Glückstheorien und die Messung von Glück	12
2.1.5.3 Wer ist glücklich?	14
2.1.5.4 Fazit: Wie kann Glück gefördert werden.....	15
2.2 Säule 2: Positive individuelle Merkmale	17
2.2.1 Positives Denken.....	17
2.2.1.1 Kognitivismus	17
2.2.1.2 Optimismus	18
2.2.1.3 Realität und Optimismus.....	20
2.2.2 Charakterstärken	21
2.2.2.1 Was sind Charakterstärken?.....	22
2.2.2.2 Die VIA Klassifikation der Charakterstärken	23
2.2.2.3 Messung von Charakterstärken	25
2.2.2.4 Empirische Entdeckungen.....	26
2.2.3 Werte.....	27
2.2.3.1 Werte und ihre Funktionen	27
2.2.3.2 Messung von Werten	30
2.2.4 Interessen, Fähigkeiten und Fertigkeiten	30
2.2.4.1 Interessen	31
2.2.4.2 Fähigkeiten.....	32
2.2.4.3 Fertigkeiten	33

2.2.5	Wohlbefinden.....	34
2.2.5.1	Gesundheit und Krankheit in der Geschichte.....	34
2.2.5.2	Ein gesunder Geist in einem gesunden Körper?	35
2.2.5.3	Förderung des Wohlbefindens	36
2.2.5.4	Mentale Gesundheit	37
2.3	Säule 3: Positive Institutionen.....	38
2.3.1	Positive Zwischenmenschliche Beziehungen	38
2.3.1.1	Equity Theorie.....	39
2.3.1.2	Bindungstheorie	39
2.3.1.3	Typologien von Beziehungen	40
2.3.2	Ermöglichende Institutionen	41
2.3.2.1	Familie	41
2.3.2.2	Schule.....	43
2.3.2.3	Arbeit	43
2.3.3	Schlussfolgerungen	44
2.4	Kritik.....	45
2.5	Einordnung der Positiven Psychologie als neue Richtung der Psychologie	47
2.5.1	In der Historie entstandene Richtungen der Psychologie.....	48
2.5.2	Bereiche der Psychologie.....	50
3	Depression als Themengebiet der Sozialen Arbeit	54
3.1	Merkmale und Diagnose	55
3.2	Ursachen	56
3.2.1	Biologische Ursachen	57
3.2.2	Psychologische und psychosoziale Ursachen	58
3.3	Behandlungsmöglichkeiten.....	60
3.3.1	Antidepressiva.....	60
3.3.2	Interpersonelle Therapie	61
3.3.3	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie.....	61
3.4	Erlernte Hilflosigkeit und Erlerner Optimismus nach Seligman	62
3.4.1	Erlernte Hilflosigkeit als Erklärungsansatz für Depressionen	62
3.4.2	Erlerner Optimismus als Prävention von psychischen Erkrankungen	63
3.5	Behandlung versus Prävention.....	67
3.5.1	Kognitive Verhaltenstherapie	67
3.5.2	Sozialpädagogische Depressionsprävention bei Kindern und Jugendlichen im Sinne der Positiven Psychologie	68
3.5.2.1	Das optimistische Kind	69
3.5.2.2	Weitere Umsetzungsmöglichkeiten des Ansatzes in der Sozialen Arbeit.....	70

3.5.3 Vergleich.....	73
4 Schlussfolgerung.....	76
Literaturverzeichnis	83
Abbildungsverzeichnis.....	89
Eidesstattliche Erklärung	90

1 Einleitung

Das erste Mal hörte ich von Positiver Psychologie vor eineinhalb Jahren. Die Zeitschrift *Psychologie heute*, ein monatlich erscheinendes populärwissenschaftliches Heft, präsentierte Inhalte des Buches „Was kann Psychologie?“ des Belz Verlages. Das darin enthaltene Kapitel „Psychologie: Ein Schlüssel zum guten Leben?“ gibt eine Zusammenfassung dessen, was Positive Psychologie thematisiert und befasst sich vor allem mit der Frage, wie der Mensch sein Leben sinnvoll und glücklich gestalten kann. Mein Interesse war geweckt, doch die skizzenhaften Informationen über das Thema warfen mehr Fragen auf, als sie beantworten konnten. Ich entschied, mich intensiver mit der Frage zu befassen: Was ist Positive Psychologie?

Bei der Literaturrecherche kristallisierten sich Autoren wie Martin Seligman als Begründer dieser Richtung sowie Christopher Peterson, Mihaly Csikszentmihalyi oder Richard Snyder als weitere Wegbereiter heraus. Sie alle sind Wissenschaftler, die sich mit der Studie positiver Lebensaspekte befassen. Hierzu zählen unter anderem positiv-subjektive Erfahrungen (z.B. Zufriedenheit), positive Persönlichkeitsmerkmale (z.B. individuelle Stärken) und die Untersuchung dessen, was Gemeinschaften wie die Familie zu ermöglichenden Institutionen formt, d.h., Institutionen, die Raum für positive Lebensaspekte schaffen. Die ressourcenorientierte Sichtweise ist dabei keineswegs ein neuer Gedanke in der Psychologie. Vielmehr knüpft er an den durch die Humanistische Psychologie geprägten Gedanken der Selbstverwirklichung an.

Entstanden ist die relativ neue Strömung im Jahre 1998, als Martin Seligman zum Präsidenten der American Psychological Association (APA) gewählt wurde. Er hatte sich zum Ziel gesetzt, in der bislang defizitorientierten Psychologie eine Balance zu schaffen. Denn die Bestrebungen menschliche Defizite auszugleichen und Mängel zu beseitigen, führen aus einem sogenannten Negativbereich bestenfalls zu dem Punkt „Null“. Doch laut Seligman und seinen Kollegen streben Menschen nach mehr als der Beseitigung ihres Leidens. Sie wollen Zufriedenheit und Wohlergehen; also einen Zustand über „Null“. Genau dieser Bereich bildet das Themenfeld des relativ neuen Ansatzes und ist Grundlage der Bezeichnung „Positive“ Psychologie.

Der Name Martin Seligman ist jedoch schon länger als in den letzten 20 Jahren mit einem gewissen Bekanntheitsgrad in der Psychologie behaftet. Dies ist vor allem auf sein Konzept der Erlernten Hilflosigkeit (1975), als lerntheoretisches Entstehungsmodell für depressive Störungen, zurückzuführen. Zudem gelang es ihm, mit seinen Studien über Erlernten Optimismus (1991) Impulse im Bereich der Depressionsprävention zu setzen. Das Konzept ist zu einem Teilbereich der Positiven Psychologie geworden und erfährt in dieser Diplomarbeit besondere Aufmerksamkeit.

Die Schnittstelle zwischen Positiver Psychologie, als präventiver Ansatz, und Depressionen erweckte meine Neugier. Als Studierende der Sozialen Arbeit hatte ich sozialmedizinische Sichtweisen über die verschiedenen Merkmale, biologischen Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten kennengelernt. Die Psychologie-Vorlesungen lehrten mich Inhalte psychosozialer Faktoren sowie Therapieverfahren zur Minderung depressiver Erkrankungen. Nicht weniger motiviert war mein Interesse durch praxisbezogene Erfahrungen mit dem Erscheinungsbild Depression, doch präventive Herangehensweisen erschienen mir als etwas völlig Neues. Darüber hinaus hatte ich die Absicht mit meiner Diplomarbeit, als Abschluss dieses Studiums, einen tatsächlich neuen Ansatz zu erfassen.

Positive Psychologie arbeitet präventiv und richtet sich an alle Altersgruppen, insbesondere jedoch an junge Menschen. So erwuchs aus all diesen Gedanken letztlich die Fragestellung meiner Arbeit: Kann der Ansatz der Positiven Psychologie als Präventionsmöglichkeit von Depressionen in der Sozialen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen genutzt werden?

Um sie zu beantworten, wählte ich folgenden Aufbau. Im ersten Teil werden unter Verwendung des Drei-Säulen-Systems die Inhalte Positiver Psychologie dargestellt. Da es sich um eine relativ neue Richtung in der Psychologie handelt, die im US-amerikanischen Raum schnell Zustimmung gewinnen, in Europa jedoch erst einige Jahre später Fuß fassen konnte, erscheint es notwendig, eine umfangreiche Darstellung der Themen zu bieten. Berührungspunkte zur Sozialen Arbeit werden als diese gekennzeichnet und erläutert.

Im Anschluss erfolgt eine kritische Auseinandersetzung mit offenen Fragen zu dem Thema, beziehungsweise Fragen, die häufig an Positiv-Psychologen gerichtet werden. Der darauffolgende Abschnitt widmet sich der Einordnung dieser Richtung in bisherige Bereiche der Psychologie. Hierzu werden einerseits vorausgehende Richtungen, die im Laufe der Geschichte entstanden sind, vorgestellt. Andererseits soll eine Zusammenfassung der Bereiche Persönlichkeits-, Entwicklungs-, Motivations- und Lernpsychologie klären, welche Verbindungen zwischen dem jeweiligen Feld und Positiver Psychologie bestehen.

Ein weiterer großer Bereich dieser Arbeit bildet das Thema Depression. Es handelt sich hierbei um eine affektive Störung, die häufig mit dem Arbeitsalltag eines Sozialarbeiters verflochten ist.

Über Merkmale und Diagnostik wird an das Thema herangeführt. Anschließend werden verschiedene Ursachen benannt, zu denen auch das Entstehungsmodell der Erlernten Hilflosigkeit nach Seligman gehört. Ein weiterer Bereich befasst sich mit den Behandlungsmöglichkeiten von Depressionen.

Die Brücke zur Positiven Psychologie bildet der Abschnitt, in dem Erlernte Hilflosigkeit und Erlernter Optimismus genauer beschrieben werden. Es handelt sich hierbei um lerntheoretische Modelle, die depressive Erkrankungen aus kognitiv-behavioraler Sicht erfassen. Erstgenannte entsteht infolge generalisierter Hilflosigkeit als erlernte Reaktion auf unkontrollierbare Ereignisse. Passivität und Antriebsarmut – beides Symptome von Depressionen – sind die Konsequenzen, die den Betroffenen daran hindern, zukünftig kontrollierbare Geschehnisse zu bewältigen. Ob jemand tatsächlich hilflos wird oder nicht, ist abhängig von jenem Denkmuster, das Seligman den Erklärungsstil nennt.

Die Art und Weise, wie Menschen Begebenheiten erklären, ist ausschlaggebend für die Wahrscheinlichkeit depressiver Episoden. Da ein optimistischer Erklärungsstil diesbezüglich einem pessimistischen vorzuziehen ist, entwickelte Seligman ein Konzept, mit der Intention, Optimismus lehr- und erlernbar zu machen. Diese Zusammenhänge werden im eben genannten Abschnitt vertieft.

Anregungen zu dieser Methode fand Seligman in der Zusammenarbeit mit Aaron T. Beck, dem Vorreiter kognitiver Entstehungstheorien und Therapiemethoden. Während Seligman sich präventiven Möglichkeiten widmete, hat Beck entscheidende Veränderungen in der Behandlung von Depressionen herbeigeführt. Daher werden abschließend Kognitive Verhaltenstherapie einerseits und Depressionsprävention nach positiv-psychologischer Betrachtungsweise andererseits vorgestellt. Der Abschnitt über präventive Interventionen unterteilt sich dabei in die spezifische Methode des Erlernten Optimismus und weitere Umsetzungsmöglichkeiten nach positiv-psychologischen Prämissen. In einem Vergleich werden dann Gemeinsamkeiten, Unterschiede sowie Vor- und Nachteile der Techniken, mit Blick auf deren Wirksamkeit zur Reduktion depressiver Symptome, dargestellt.

Im letzten Teil dieser Arbeit werden alle Informationen noch einmal herangezogen, die zur Beantwortung der Fragestellung „Kann der Ansatz der Positiven Psychologie als Präventionsmöglichkeit von Depressionen in der Sozialen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen

genutzt werden?“ beitragen. Darüber hinaus finden sich einige Kritikpunkte, die zweifellos zu einem endgültigen Fazit hinzugezogen werden müssen.

Offene Fragen zum Themengebiet leiten über zu den Aussichten Positiver Psychologie, deren Anwendbarkeit im Bereich der Depressionsprävention sowie der sozialpädagogischen Kinder- und Jugendhilfe.

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf geschlechtsspezifisch differenzierende Formulierungen - z.B. der/die Sozialarbeiter/in - verzichtet. Es sind stets Personen männlichen und weiblichen Geschlechts gleichermaßen gemeint.

2 Die drei Säulen der Positiven Psychologie

Das Konzept der Positiven Psychologie beruht auf drei Säulen:

Die erste Säule bilden die positiven subjektiven Erfahrungen, wie Glück, Freude und positive Affektivität. Seligman bezeichnet sie auch als positive Emotionen und unterteilt dabei unterschiedliche Gemütsregungen hinsichtlich Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft (vgl. Seligman 2005, S. 111). Die zweite Säule dieser Wissenschaft untersucht die positiven individuellen Merkmale. Gemeint sind Charakterstärken, Talente, Interessen und Werte von einzelnen Personen, aber auch Personengruppen. Positive Institutionen, seien es Familie, Schule, Arbeitsplatz oder eine andere Form der Gemeinschaft, sind Forschungsgebiete der dritten Säule der Positiven Psychologie.

Diese Aufteilung impliziert die Theorie, dass positive Institutionen die Entwicklung und das Auftreten von positiven Merkmalen begünstigen, welche wiederum das Auftreten subjektiv positiver Erfahrungen erlauben (vgl. Peterson 2006, S. 20).

2.1 Säule 1: Positive subjektive Erfahrungen

Im folgenden Kapitel werden in Anlehnung an Christopher Petersons Unterteilung die vier Bereiche durchleuchtet, die unter dem Begriff Positive Subjektive Erfahrungen zusammengefasst werden. Angefangen bei *Freude* (auch: Vergnügen) wird dann übergeleitet zu den etwas komplexeren *Positiven Emotionen* hin zur *Positiven Affektivität* und zur Bedeutung des *Flows*. Zum Teil wird deutlich, dass es Berührungspunkte zwischen den Bereichen gibt. Das Thema Glück bildet dann den Abschluss der ersten Säule.

2.1.1 Freude

Die unterschiedlichen Fassetten der Freude sind grundlegende Themen der Positiven Psychologie. Der psychologische Zustand und Nutzen, der durch Freude hervorgerufen wird, weckt die Neugierde jener Psychologen, die über eine defizitorientierte Wissenschaft hin-

ausblicken. Im Folgenden werden die verschiedenen Formen hinsichtlich der Gegenwart, der Vergangenheit und der Zukunft unterschieden.

2.1.1.1 Freude in der Gegenwart

Der Begriff Freude oder auch Vergnügen umfasst eine ganze Familie subjektiv positiver psychologischer Zustände von einfachen bis intensiven Freuden.

Einfache Freuden sind stark, scharf, aufregend und werden unter anderem als Lust und Ekstase bezeichnet. Sie fühlen sich gut an, weshalb der Mensch sie halten und steigern will. Wenn Positive Psychologie die Untersuchung dessen ist, was das Leben lebenswert macht, ist die Untersuchung von Freude das, was das Leben möglich macht (Peterson 2006, S. 49). Die Überlebensaufgaben unserer Vorfahren waren sich zu ernähren, zu paaren und den Nachwuchs aufzuziehen. Es sind Aufgaben, die mit Freude verbunden sind und somit das Überleben sichern.

Intensive Freuden hingegen wirken ruhig, sanft, ausstrahlend und werden mit Worten wie Zufriedenheit und Heiterkeit gleichgesetzt. Sie funktional zu erklären, gestaltet sich komplizierter. Barbara Fredrickson und Kollegen meinen, dass höhere Emotionen Sicherheit signalisieren, die Möglichkeit bieten psychologische Fertigkeiten zu bilden und für kommende Herausforderungen zu festigen.

Zur Wertung wird häufig eine 7-Punkte-Skala von mehr versus weniger Freude verwendet. Freuden können durch das Hinzufügen oder Weglassen, beziehungsweise Abziehen von Stimuli entstehen. Letzteres wird häufig als Komfort bezeichnet (vgl. Peterson 2006, S. 48f.).

Das Erscheinen von Mobiltelefonen auf dem Markt ist nur ein Beispiel, an dem ersichtlich wird, wie aus anfänglicher Freude reiner Komfort geworden ist. So sind aus dem Arbeitsalltag eines Sozialarbeiters in der Familienhilfe Diensthandys zur Terminkoordination kaum noch wegzudenken.

2.1.1.2 Freude in der Vergangenheit

Neben den Freuden im Hier und Jetzt gibt es noch jene der Vergangenheit (Erinnerungen) und der Zukunft (Hoffnungen). Erinnerungen werden sowohl durch die Intensivität der unmittelbaren Erfahrung sowie die Art und Weise, wie sie endete, beeinflusst. Daniel Kahneman nennt dies die „Peak-End-Theory“ (dt.: Höhepunkt-Ende-Theorie). Demnach ist die Erinnerung an Freuden keine wahrheitsgemäße Zusammenfassung der einzelnen Momente, da sie den Faktor Dauer vernachlässigt („duration neglect“). Die sogenannte Dauer-Vernachlässigung kehrt in der Positiven Psychologie immer wieder. Sie stellt eine wichtige Variable hinsichtlich unserer Bewertungsmuster dar (vgl. Kahneman 2003, S. 69).

2.1.1.3 Freude in der Zukunft

Jeder Mensch gibt Prognosen für Kommendes ab. Diese Erkenntnis ist wichtig, da solche Vorhersagen das Handeln bestimmen. Entscheidungen werden nach erwarteter Freude, oder nüchterner; erwartetem Nutzen getroffen. Menschen haben bereits eine Ahnung, dass sie sich mit einem Verlust, beispielsweise des Arbeitsplatzes, nicht wohl fühlen werden, dennoch treten gelegentlich systematische Fehler beim Prognostizieren auf.

Einer dieser Fehler nennt sich „*mere exposure effect*“ (dt.: bloßer Belichtungseffekt) und meint die Tendenz, Dinge zu mögen, denen wir häufig ausgesetzt sind. Eine weitere Beeinflussung stellt der „*endowment effect*“ (dt.: Stiftungs- oder auch Begabungseffekt) dar. Demnach präferieren wir Dinge, die uns gehören, selbst wenn wir zuvor nicht unbedingt nach ihnen verlangten. Auch die oben genannte Dauervernachlässigung lässt Menschen fehlerhaft prognostizieren. Individuen ahnen, was ihnen Freude bereitet, doch es wird schlecht abgeschätzt, wie lange sie anhält. Grund dafür ist die Gewöhnung an Stimuli, für die es zwei Erklärungsversuche gibt (Peterson 2006, S. 55):

- ❖ Es kommt zu keiner Überwältigung durch externe Stimuli, sodass schnell zum gewohnten Lebensalltag zurückgekehrt werden kann.
 - ❖ Es kommt zu einer Sensibilisierung für Veränderungen in unserer Umwelt.
- Einige Stimuli erfahren jedoch keine Gewöhnung. Sex bringt beispielsweise eine wiederkehrende intrinsische Freude mit sich.

2.1.2 Positive Emotionen

Neben der bereits erläuterten Freude gibt es noch eine ganze Reihe positiver Emotionen, die durch die linke Gehirnhälfte gesteuert werden. Im Gegensatz zu den kurzen, an Stimuli und Situationen gebundenen Freuden, sind Emotionen ein komplexerer psychologischer Zustand. Zimbardo und Gerrig definieren Emotionen als „*komplexes Muster von Veränderungen; es umfasst physiologische Erregung, Gefühle, kognitive Prozesse und Verhaltensreaktionen als Antwort auf eine Situation, die als persönlich bedeutsam wahrgenommen wurde*“ (Zimbardo & Gerrig 2004, S. 547).

Die Begriffe Emotion und Motion haben den gleichen Wortstamm, der von dem Begriff Bewegung rührt. Emotionen „bewegen“ sich durch den Menschen hindurch und spiegeln sich in seinen Reaktionen wider. Das wissenschaftliche Interesse an dem Thema war lange Zeit auf negative Emotionen, wie z.B. Angst, gerichtet. Zum einen, so Seligman, da die Natur der Psychologie ohnehin defizitorientiert ist (Seligman 2003, S. xiii), zum anderen, weil negative Emotionen eine offensichtlichere Reaktion hervorrufen (z.B. Ekel vs. Zufriedenheit). Positive Emotionen zeigen sich nicht in lebensbedrohlichen Situationen, sind in ihren physiologischen Mustern schwerer zu unterscheiden und scheinen sich im Hier und Jetzt wenig auszuzahlen. Positive Psychologie richtet ihre Aufmerksamkeit dennoch auf diese Art der Emotionen, da sie ihre Wirkung insbesondere in der Zukunft zeigen (Fredrickson 2009, S. 10).

Barbara Fredrickson hat einige dieser Vorteile zusammengetragen:

- ❖ Aufmerksamkeitserweiterung
- ❖ Besseres Arbeitsgedächtnis
- ❖ Verbessertes Wortfluss
- ❖ Erhöhte Informationsoffenheit
- ❖ Tilgung physiologischer Effekte negativer Emotionen (Bsp.: Herzfrequenz)

Diese Wirkungen ziehen wiederum andere mit sich. Es werden Reserven gebildet, auf die wir in kritischen Zeiten zurückgreifen können. In positiver Stimmung wirken wir auf andere Menschen anziehender und bauen somit zwischenmenschliche Beziehungen aus/auf. Soziale Kontakte sind nach Seligman ein wesentlicher Faktor zum glücklichen Leben. Selbst Folgen des Alterns werden reduziert (vgl. Seligman 2005, S. 77-81).

Positive Emotionen sind somit ein wichtiger Bereich in der Positiven Psychologie und stellen in ihrer Eigenschaft als Ressourcen auch ein interessantes Gebiet für die Soziale Arbeit dar.

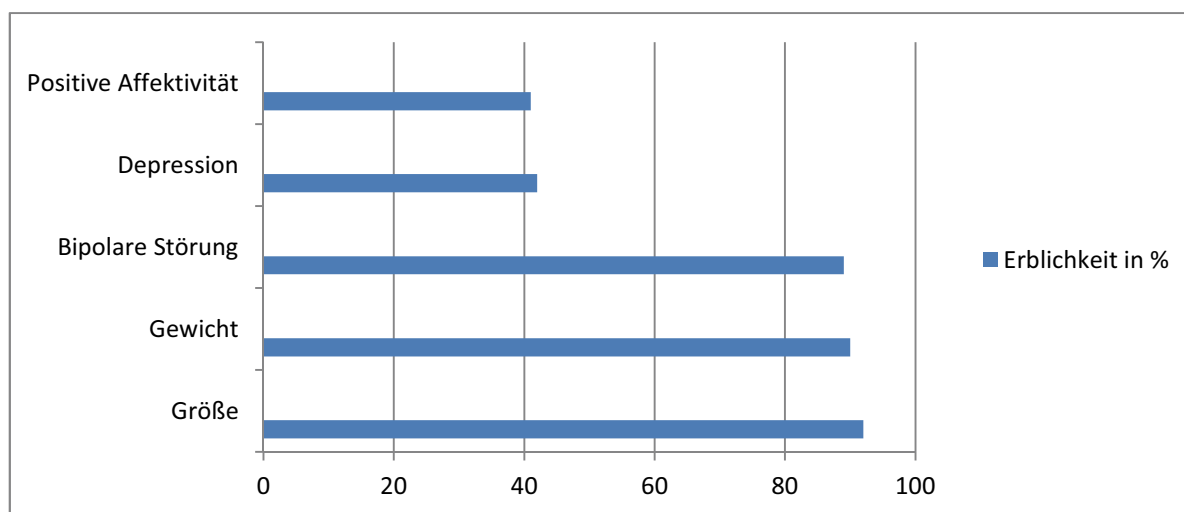
2.1.3 Positive Affektivität

Ein weiterer Bereich der ersten Säule beschreibt Positive Affektivität. Gemeint ist der Umfang, in dem ein Individuum positive Stimmungen, wie Freude, Interesse oder Wachsamkeit erfährt. Der Terminus Stimmung wird in diesem Zusammenhang als Barometer für Wohlbefinden benannt. Er bezeichnet einen Charakterzug und ist somit stetiger als Emotionen. Zu den besten Stimmungen gehören Schwung, Vitalität, Überschwang, Enthusiasmus und Ausgelassenheit. Sie betreffen sowohl den Geist als auch den Körper und werden als erfüllend wahrgenommen.

Menschen mit hoher positiver Affektivität sind sozial aktiver, haben mehr Freunde, sind eher verheiratet und mögen ihre Arbeit mit größerer Wahrscheinlichkeit als Menschen mit negativer Affektivität.

Die Erforschung wurde ermöglicht durch den PANAS-Fragebogen („Positive And Negative Affect Schedule“). Dabei stellte sich heraus, dass positive Affektivität eine hohe Genbedingtheit aufweist. Der genetische Einfluss meint jedoch nicht, dass Stimmungen durch Lebensereignisse unbeeinflusst bleiben (Peterson 2006, S. 61ff.).

Abbildung 1



2.1.4 Flow

Mihaly Csikszentmihalyi war 1990 der Entdecker des Flow, ein psychologischer Zustand, der mit extrem einnehmenden Aktivitäten einhergeht. Zunächst wurde dieser Zustand bei sehr kreativen Malern entdeckt, die, von ihrem Bild eingenommen, weder Hunger noch Müdigkeit oder Unbequemlichkeit empfanden. Er spricht in diesem Zusammenhang auch von intrinsischer Motivation, die unter anderem dadurch gekennzeichnet ist, dass der Prozess – nicht das Produkt – als das Entscheidende wahrgenommen wird.

Merkmale des Flows sind (vgl. Csikszentmihalyi 1992, S. 59):

- ❖ Verfliegen der Zeit
- ❖ Aufmerksamkeit ausschließlich auf die Aktivität gerichtet
- ❖ keine wahrgenommene Trennung zwischen der Person und seiner Umwelt
- ❖ Nachwirkung einer Flow-Erfahrung ist belebend/ erfrischend
- ❖ autotelisches Erleben (kein äußeres Ziel)
- ❖ intrinsisch motiviert

Darüber hinaus ist Flow die Erfahrung, auf voller Kapazität zu arbeiten. Diesen Zustand gibt es vermutlich seit Anbeginn der Menschheit, doch von Csikszentmihalyi wurde er auf Bedingungen und Konsequenzen geprüft.

In einem Experiment wurden Menschen mit Piepern ausgestattet und in unregelmäßigen Abständen angepiept. Die Teilnehmer waren aufgefordert, ihre momentane Aktivität und das dazugehörige Gefühl zu dokumentieren. Ergebnis dieses Experimentes war, dass Flow dann auftritt, wenn beim Ausführen einer Tätigkeit eine Balance zwischen Herausforderung und persönlicher Fertigkeit entsteht.

Es stellt sich die Frage, warum Menschen nicht hauptsächlich Flow-Aktivitäten anstreben. Den Grund dafür sehen Positive Psychologen in sogenannten „Faux Flows“ oder auch „Junk Flows“, wie dem Computerspiel, die durch ihre Leichtigkeit verführen.

Jugendliche mit viel Flow zeigen langanhaltende, wünschenswerte Konsequenzen, z.B. gute Leistungen in kreativen Bereichen. Der Zustand baut psychologisches Kapital auf, indem die Nachwirkung positive Emotionen schafft, die wiederum Ressourcen darstellen (Peterson 2006, S. 67).

Die Montessori-Pädagogik bedient sich bereits dieses Wissens und versucht individuell Herausforderungen und Fähigkeiten zusammen zu führen. Weiterhin interessant für die Soziale Arbeit ist der Aspekt, dass depressive Symptome durch Flow zurückgehen.

Bei Flow-Aktivitäten handelt es sich häufig um Dinge, die man allein tut. Sie beschränken sich allerdings nicht darauf. In Zukunft wird das Interesse der Positiven Psychologie ebenfalls auf den Gemeinschaftsflow (Teamsport) oder auf den Mikroflow (kurze Tätigkeiten, wie Kritzeleien) gerichtet (vgl. ebenda, S. 69).

2.1.5 Glück

Da Glück langanhaltende Auswirkungen auf das Wohlbefinden hat, ist es ein weiterer Bereich der Positiven Psychologie. Für die Soziale Arbeit ist er insofern interessant, da großes Ziel eines jeden Sozialarbeiters das Wohlergehen seines Klienten ist.

Dass es diese Auswirkungen tatsächlich gibt, belegen zwei Studien. Den ersten Beleg bildet eine Jahrbuchstudie, bei der die Gesichter von amerikanischen Abschlussklassen auf das „Duchenne-Lächeln“ untersucht wurden. Dieses authentische, das ganze Gesicht – samt seiner Augenmuskulatur - einnehmende Lächeln hat eine hohe Aussagekraft über den Verlauf des weiteren Lebens. „Duchenne-Lächler“ erfahren glücklichere Ehen, haben eine glücklichere Ausstrahlung und führen ein zufriedeneres Leben.

Die zweite Studie war eine Analyse zur emotionalen Zufriedenheit anhand autobiographischer Aufsätze von Nonnen. Da Nonnen in einheitlichen Verhältnissen leben, sind verschiedene Lebensumstände als Ursache für Differenzen auszuschließen. Die Schriftstücke wurden auf positive und negative Formulierungen untersucht, mit dem Ergebnis, dass positiv eingestellte Nonnen eine höhere Lebenserwartung haben (vgl. Seligman 2005, S. 21ff.). Im Folgenden wird auf die Bedeutung von Glück eingegangen, auf die verschiedenen Glückstheorien sowie dessen Messung. Abschließend wird die Frage, wer glücklich ist, beantwortet. Ein Fazit soll erläutern, wie Glück gefördert werden kann.

2.1.5.1 Die Bedeutung des Glücks

Die zwei Prinzipien der Zufriedenheit sieht Peterson im *Hedonismus* und in der *Eudaimonie*. Hedonismus ist die „Lehre, dass die >>Lust<< [griechisch *hedone*] höchstes Gut des Lebens sei“ (Der Brockhaus 1999, Bd. 1, S. 369).

Eudaimonie, die Glückseligkeit ist nach Aristoteles „*das Beste der für und durch den Menschen durch Handeln erreichbaren [...] Dinge*“ (Buddensiek 1999, S. 78). Lebt der Mensch im Einklang mit seinem inneren Selbst, führt dies zu Wohlbefinden und Zufriedenheit. Ähnliche Ansätze sieht Peterson in Carl Rogers Prinzip der *Selbstaktualisierung*, in der *Vision des Wohlbefindens* von Ryff und Singer sowie in Deci und Ryans *Selbstbestimmungstheorie* (Peterson 2006, S. 78).

Tätigkeiten, die Eudaimonie-Ziele verfolgen, sind befriedigender als jene, die spaßige Ziele verfolgen. Seligman lässt die Teilnehmer in seinen Kursen an der Universität von Pennsylvania zwei Aufgaben lösen. Zum einen werden sie aufgefordert einer spaßigen Tätigkeit nachzugehen zum anderen besteht die Aufgabe im selbstlosen Helfen eines Nachbarn, Freundes oder völlig Fremden. In einem Aufsatz vergleichen die Teilnehmer die Wirkung beider mit dem immer selben Ergebnis, dass altruistische Tätigkeiten für ein längeres Wohlbefinden sorgen (vgl. Seligman 2005, S. 28).

Ergänzend sei die Bedeutung von *Engagement* und den durch Seligman hinzugefügten Punkt *Erfolg* beschrieben. Beide spielen in ihrer Koexistenz mit Tätigkeiten, die durch den Menschen ausgeübt werden, eine Rolle für dessen Zufriedenheit.

Engagement ist eine der wesentlichen Begleiterscheinungen des Flow und wird vom Engagierten als wohlig, angenehm empfunden. Erfolg kann einerseits wörtlich als Erfolg in Sport und Spiel verstanden werden als auch metaphorisch in den Bereichen Liebe oder Arbeit. Nach Seligman bedeutet Erfolg dem Menschen viel, er erfüllt einige in besonderem Maße und ruft dabei Wohlergehen hervor. Peterson hingegen erachtet die Punkte Hedonismus, Eudaimonie und Engagement als überzeugendere Zufriedenheitsindikatoren (Peterson 2006, S. 80).

Letztlich hat jedes Individuum seinen eigenen Weg zum Wohlergehen. Der Begriff „klientenzentriert“, der schon jetzt eine besondere Bedeutung im Kontext der Sozialen Arbeit gewonnen hat, kann somit auch an dieser Stelle Bedeutung erlangen.

2.1.5.2 Glückstheorien und die Messung von Glück

Positive Psychologie widmet sich nicht nur der Definition von Glück, sondern auch deren Ermittlung. Hierzu gibt es von Seligman und Royzman verschiedene Erklärungsansätze, die als die drei traditionellen Theorien des Glücks erläutert werden. Dabei handelt es sich

um die traditionelle Glückstheorie, die „Desire Theory“ (dt.: Verlangentheorie) und die „Objective List Theory“ (dt.: Theorie des objektiven Verzeichnisses) (Seligman & Royzman 2010 [Internetquelle]).

Die *traditionelle Glückstheorie* (Hedonismus) betrachtet das glückliche Leben als Maximierung von Freuden und guten Gefühlen sowie als Minimierung von Schmerz und schlechten Gefühlen. Des Weiteren werden zwei Verlaufsmöglichkeiten des Lebens dargestellt. Die erste Möglichkeit impliziert einen stetigen Rückgang von einer ekstatischen Kindheit, über die leichtherzige Jugend, zum nicht-euphorischen Erwachsensein, bis zum miserablen Alt Sein. Die zweite Möglichkeit beschreibt den umgekehrten Werdegang der stetigen Verbesserung (Kahnemans Höhepunkt-End-Theorie). Herausgefunden wurde dies über die „Experience Sampling Method“ (ESM), bei der Teilnehmer einen Pieper bei sich trugen und in zufällig gewählten Momenten einen Fragebogen über Gedanken, Gefühle und Aktionen ausfüllen mussten (Vgl. Bucher 2009, S. 39).

Die *Theorie des Wünschens* beruht auf dem basalen Gedanken, dass Glück dann existent ist, wenn wir bekommen, was wir wollen oder anders gesagt; wenn unsere Bedürfnisse befriedigt werden (Griffin 1986, S. 10). Parallelen zum Hedonismus zeigen sich in der Tatsache, dass wir Freude mehr begehren als Schmerz. Abweichungen bestehen in Fällen der Gleichgültigkeit gegenüber Schmerz oder dem Verlangen danach. Die Theorie bezieht auch Dinge mit ein, die wir verlangen und die weder Freude noch Schmerz sind. Hierzu zählt beispielsweise die Zufriedenheit, die sich von der kurzlebigen Freude in seiner Dauer abgrenzt.

Als drittes gibt es die *Theorie einer objektiven Liste* von Dingen, die objektive Indikatoren für Glück darstellen (Seligman & Royzman 2003 [Internetquelle]):

- ❖ Freiheit von Krankheit
- ❖ Materieller Komfort
- ❖ Karriere, Beruf
- ❖ Freundschaft
- ❖ Liebe
- ❖ Bildung, Wissen
- ❖ Reines Gewissen

Objektiv Gutes ist jedoch schwer ermittelbar und Glück ist eine individuelle Erfahrung. Daher eignet sich dieser Ansatz weniger zur Glückserklärung. Hier bietet sich eine Kombination der Theorien an.

Im Bereich der *Messung* sind Selbstberichtsverfahren und Interviews besonders attraktiv, da sie simpel und unkompliziert sind. Sie enthalten einige standardisierte Fragen, ob jemand glücklich ist oder nicht und werden spezialisiert durch Angaben, wie „jetzt gerade“, „die letzten vier Wochen“ und „grundsätzlich“. Es gibt generelle und gebietsspezifische Items zu den Themen Arbeit, Gesundheit, Familie und so weiter.

Der Nutzen dieser Möglichkeit ist jedoch begrenzt, da Teilnehmer die Fragen gerne „für sich“ auslegen, möglicherweise nicht ausreichend selbstreflektiert sind (Introspektionsfähigkeit) oder aufgrund fehlender Sprachkenntnisse keine sinnreichen Antworten geben (Kommunikationsfähigkeit) (Vgl. Zimbardo & Gerrig 2004, S.42). Dennoch stimmen die Testergebnisse im Wesentlichen mit denen des ESM überein.

Eine besonders beliebte Methode stellt die Lebenszufriedenheitsskala dar, welche aus fünf Items besteht, die mit Hilfe einer Sieben-Punkte-Skala bewertet werden.

2.1.5.3 Wer ist glücklich?

Um darstellen zu können, wer glücklich ist, bediente sich Peterson den Forschungsergebnissen von Argyle, Diener, Myers und Wilson und erstellte den „Correlation Coefficient“. Dieser Zusammenhangskoeffizient ist der quantitative Index der Übereinstimmung zweier Variablen.

Ein positiver Zusammenhang ergibt sich aus der Verbindung von einem hohen Wert mit einem weiteren hohen Wert (Selbstachtung und Glück), ein negativer Zusammenhang aus einem hohen Wert verbunden mit einem niedrigen (Alter und Zufriedenheit). Die folgende Abbildung verdeutlicht, welche Bedingungen in welchem Verhältnis zu Glück und Lebenszufriedenheit stehen.

Abbildung 2

Gar nicht bis wenig	Mäßig	Hoch
Alter	Anzahl der Freunde	Dankbarkeit
Geschlecht	Verheiratet sein	Optimismus
Bildung	Religiosität	Arbeitsverhältnis
Einkommen	Freizeitaktivitäten	Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs
Kinder haben	Körperliche Gesundheit	Häufigkeit der Erfahrung
Intelligenz	Gewissenhaftigkeit	positiven Affektes
Körperliche Attraktivität	Extraversion	Selbstachtung

Positive Correlations With Happiness and Life Satisfaction (Peterson 2006, S. 92)

Die erste Spalte zeigt, dass grundsätzlich jeder Mensch das Potenzial für Glück in sich trägt, da Alter, Geschlecht, Aussehen oder Bildung keinen bis wenig Einfluss auf die Lebenszufriedenheit haben.

Viele Variablen, die mit zwischenmenschlichen Beziehungen verbunden sind, wie Anzahl der Freunde, Ehe, Extraversion und Dankbarkeit, weisen einen mäßigen bis hohen Zusammenhang mit Lebenszufriedenheit auf, sodass Hilfesysteme vor allem nach sozialer Anbindung streben sollten.

2.1.5.4 Fazit: Wie kann Glück gefördert werden

Wissenschaftliche Erkenntnisse geben tendenziell Anlass, pessimistisch zu sein. Sie beziehen sich auf Erbllichkeit, wie z.B. den *Set-Point*. Der Set-Point ist ein erblich festgelegter Wert, der bestimmt, wie glücklich jeder einzelne ist. Da dieser Wert bestimmte Lebensereignisse ausschließt, entwickelten Lyubomirsky, Sheldon und Schkade 2005 folgende Gleichung:

$$Happiness = Set-Point + Life Circumstances + Volitional Activity^1$$

¹ Glück = Set-Point + Lebensumstände + willentliche Aktivitäten.

Eine interessante Rolle spielt die dritte Komponente, die von Peterson in der Kurzform auch als Wille bezeichnet wird. Sie ist der oftmals vernachlässigte Summand der Gleichung. Zwar ist Glück nicht das Resultat des reinen Willens, doch der Wille führt den Menschen zu jenen Dingen, die Glück fördern (vgl. Peterson 2006, S. 97). Bezugnehmend auf die Sozialen Arbeit kann der Wille etwas zu ändern, der erste Schritt in die Richtung eines Hilfesystems sein.

Mit diesem Wissen sammelten Peterson und seinen Kollegen die unterschiedlichsten Interventionen, deren Intention es ist, Glück zu erhöhen und wandelten sie in lehrbare Übungen um. Es handelt sich dabei um fünf Aufgaben, die jeweils in einer Woche ausgeführt werden müssen, um eine Wirkung zu erzielen.

- ❖ Dankender Besuch; es wird ein Brief an einen Menschen, dem besonderer Dank gilt, vorbereitet und anschließend dieser Person vorgelesen
- ❖ Drei gute Dinge; jeden Abend vor dem Schlafengehen werden drei positive Dinge des Tages in Erinnerung gerufen
- ❖ Deine beste Tat; ein Ereignis, das die beste Seite in einem hervorbrachte, wird aufgeschrieben und jeden Tag einmal nachgelesen
- ❖ Identifizieren der Signaturstärken; eine besondere Stärke wird bewusst häufiger eingesetzt
- ❖ Signaturstärken auf neuen Wegen; eine besondere Stärke wird auf neue Art und Weise eingesetzt

Vor den Übungen, danach und weitere sechs Monate später wurde eine Messung zu Glück und Depression bei den Teilnehmern durchgeführt. Der *Dankende Besuch* erhöhte dabei am wirksamsten die Glückswerte. Den nachhaltigsten Effekt hatten *Drei gute Dinge* und *Signaturstärken auf neuen Wegen*. Eine Steigerung des Effektes konnte bei den Teilnehmern festgestellt werden, die die Übungen über den angegebenen Zeitraum hinaus anwandten und somit eine vergleichbare Wirkung, wie die durch Therapie und Medikation bei psychischen Problemen, erzielten (vgl. Peterson 2006, S. 100). Auf die oben genannten Signaturstärken wird im weiteren Verlauf genauer eingegangen.

2.2 Säule 2: Positive individuelle Merkmale

2.2.1 Positives Denken

Optimismus und Hoffnung sind zwei Begriffe, die von Anfang an in die Positive Psychologie gehörten. Grundlagen finden sich in der Kognitiven Psychologie, auf die im folgenden Punkt eingegangen wird. Es folgt ein Abschnitt über Optimismus, der an dieser Stelle zunächst beschrieben und im Verlauf der vorliegenden Arbeit in seiner Bedeutung als „Erlernter Optimismus“ erneut thematisiert wird. Hoffnung gilt in diesem Zusammenhang ebenfalls als eine Form des Optimismus und somit des positiven Denkens.

Eine kritische Auseinandersetzung mit dem Thema bildet der Unterpunkt „Realität und Optimismus“, in dem unter anderem geklärt werden soll, welche Grenzen positives Denken hat.

2.2.1.1 Kognitivismus

Die kognitive Psychologie ist ein wissenschaftliches Feld, das studiert, wie Menschen ihr Wissen erwerben, bewahren, umwandeln und nutzen. Es ist die Untersuchung höherer geistiger Prozesse, wie Aufmerksamkeit, Wahrnehmung, Denken, Intelligenz, Sprachverwendung, Entscheidungen treffen und Problemlösung (vgl. Zimbardo & Gerrig 2004, S. 345).

Durch den einflussreichen Ansatz des Behaviorismus trat die Wichtigkeit der Kognition zeitweise in den Hintergrund. Seit den 60er Jahren gewinnen die mentalen Aspekte jedoch wieder mehr Aufmerksamkeit und es häufen sich die Ergebnisse, dass lebensfroh-gefärbte Gedanken einflussreich auf alle Arten kognitiver Prozesse wirken (Peterson 2006, S. 112).

Im Jahre 1978 fanden Margaret Matlin und David Stang heraus, dass Gedanken in einer Art Positiv-Versus-Negativ-Schema organisiert werden, wobei Positives voreingestellt zu sein scheint. Ihr „Pollyanna Prinzip“² lässt das Fazit zu, dass Heiterkeit die Gedanken dominiert.

Diese positive Voreinstellung spielt sich jedoch auf einer *unbewussten* Ebene ab. Die selektive Aufmerksamkeit auf Negatives wird hingegen *bewusst* wahrgenommen. Ornstein

² Das Pollyanna Prinzip folgt damit der 1969 durch Boucher und Osgoods erhobenen „Pollyanna Hypothese“, nach der es ein Gesetz des Geistes ist, die Allgegenwart dieser Positivität anzuerkennen.

nannte das Bewusstsein 1986 die „front page“ (dt.: Titelblatt) des Geistes (Ornstein 1986, S. 64, zit. nach Mayer & Stevens 1994, S. 351). Damit zieht er den Vergleich zu einer Zeitung, bei der alle wesentlichen Informationen auf dem Deckblatt stehen, eben jene Informationen, die ins Bewusstsein gelangen. Hierzu ein Beispiel:

Beim Autofahren liegt plötzlich ein Gegenstand auf der Fahrbahn. Es tritt Verwirrung ein, die Aufmerksamkeit richtet sich auf das Problem, das gelöst werden muss. Hierbei handelt es sich um die Wahrnehmung von Veränderungen in der Umwelt, die das Überleben sichern. Folglich ist der Mensch ein Wesen, dem schneller bewusst wird, was falsch verläuft, als dass es bemerkt, was richtig von statten geht.

Aus diesem Grund ist Positive Psychologie kein offensichtliches Feld (Peterson 2006, S. 113). Positives Denken tritt auf, wenn Negatives geschieht; Sowohl Optimismus als auch Hoffnung stehen in Zusammenhang mit Herausforderungen, Rückschlägen und Scheitern. Es sind Ereignisse, die besonders Biographien der sozialpädagogischen Klienten durchziehen und wenn positives Denken zur Problemlösung beiträgt, lohnt sich eine thematische Auseinandersetzung.

2.2.1.2 Optimismus

Nach einer Definition von Lionel Tiger aus dem Jahre 1979 ist Optimismus eine „Stimmung oder Haltung, die im Zusammenhang einer positiven Zukunftserwartung steht: entweder auf den langfristigen Nutzen oder das bloße Vergnügen des Einzelnen“ (Tiger, 1979, zit. nach Renzulli 2004, S. 62). Erwartungen sind wiederum mit Gefühlen verbunden, sodass Optimismus zusammenfassend kognitive, inhärent emotionale und motivationale Aspekte miteinschließt.

Es ist ein Begriff im Wandel, der bereits als Naivität betitelt wurde, doch in der Positiven Psychologie allgemein als Denkstil angesehen wird. Optimismus hat einen nachweislichen Nutzen, wohingegen Pessimismus einige Nachteile mit sich bringt. Zu den Vorteilen zählen (vgl. Seligman 2005, S. 144):

- ❖ Die Verbindung zu guter Stimmung und guter Moral
- ❖ Ausdauernde und effektivere Problemlösung
- ❖ Akademischer, athletischer, militärischer, beruflicher und politischer Erfolg
- ❖ Gute Gesundheit und ein langes Leben

- ❖ Popularität und
- ❖ Freiheit von Trauma

Pessimismus hingegen lässt Depressionen, Passivität, Scheitern, soziale Entfremdung, Morbidität und Mortalität voraussehen. Im Interesse der Psychologie und der Sozialen Arbeit sollte der Fokus daher auf die Förderung von Optimismus im jungen Alter und Minderung des Pessimismus im Alter gelegt werden. Seligman, als Begründer der Positiven Psychologie, setzte sich mit dieser Thematik in seinem Buch „Learned Optimism“ (1991) auseinander und unterstreicht seinen Standpunkt, dass Optimismus lernbar sei.

Eng verbunden mit Optimismus und Pessimismus ist der *Erklärungsstil* (auch: Attributionsstil). Er zeigt, wie jemand jeweils positive und negative Ereignisse begründet, beziehungsweise diese Gründe erklärt. Seligman unterscheidet hierzu drei Dimensionen, die er Personalisierung, Permanenz und Allumfassenheit nennt.

Personalisierung kann in „internale“ (auf sich selbst gerichtet) und „externale“ (auf andere gerichtet) Begründungen unterteilt werden. Oft sind Personen, die Ursachen für missglückte Begebenheiten ausschließlich bei sich suchen, nicht nur pessimistisch, sondern zeigen darüber hinaus depressive Symptome. Sie sind nicht in der Lage positive Erlebnisse auf sich selbst zurück zu führen. Ganz im Gegensatz dazu stehen optimistisch eingestellte Männer und Frauen. Sie erleben schöne Vorkommnisse als selbstgesteuert und unschöne als fremdgesteuert.

An dieser Stelle sei bereits auf eine der Grenzen optimistischer Sichtweisen aufmerksam gemacht, denn der Erklärungsstil sollte nicht in grundsätzliche Schuldzuweisungen gegenüber der Umwelt ausufern.

Eine weitere Dimension des Erklärungsstils ist *Permanenz*. Menschen, die schlechte Ereignisse als permanent ansehen, werden als pessimistisch angesehen. Optimisten hingegen betrachten Negativ-Erfahrungen als temporär und somit vorübergehend. Das genaue Gegenteil tritt bei positiven Ereignissen ein. Pessimisten glauben lediglich an temporäre Ursachen für einen guten Tag oder ein erfolgreiches Erlebnis. Der Glaube an permanenten Erfolg oder das eigene Talent sind hingegen Merkmale eines Optimisten.

Während sich Personalisierung auf Menschen und Permanenz auf das Zeitliche bezieht, betrachtet *Allumfassenheit* räumliche Aspekte. Ein negatives Ereignis, wie der Verlust des Arbeitsplatzes, der Wohnung oder des Partners, wird von einem Pessimisten universell begründet, z.B. mit der Erklärung er oder sie sei grundsätzlich nichts wert. Die optimisti-

sche Sichtweise sucht stattdessen spezifische Gründe, wie die Nicht-Kompatibilität mit Arbeit oder Partner. Reziprok zeigt sich wieder der Erklärungsstil für positive Ereignisse, wie z.B. das Bestehen einer Prüfung mit einer guten Note. Der Pessimist meint in dem spezifischen Fach gut zu sein, der Optimist hingegen glaubt an sein universelles Können oder seine allgemein gute Auffassungsgabe (vgl. Seligman 2006, S. 44-50).

Die Kunst besteht also darin, permanente und universelle Gründe für positive Erfahrungen und temporäre sowie spezifische Begründungen für die schlechten Ereignisse im Leben zu finden. Mit Vorsicht ist der personalisierende Erklärungsstil aufgrund seiner Tendenz zu Schuldzuweisungen zu behandeln.

Das Vermitteln dieser Sichtweise, könnte als Bestandteil jedes pädagogischen Ansatzes, die oben genannten Vorteile (Gesundheit, Erfolg etc.) fördern.

Neben der Aneignung eines positiven Erklärungsstils ist *Hoffnung* eine weitere Form des positiven Denkens. Rick Snyder beschäftigte sich in seinen Studien 1994 mit den Arbeiten von Averill, Catlin und Chon aus dem Jahr 1990, sowie den Ansätzen von Stotland, der bereits 1969 Hoffnung als menschliche Erwartungshaltung verstand.

Einer Definition Snyders nach, ist Hoffnung der positiv motivierte Zustand, basierend auf dem interaktiv abgeleiteten Sinn für erfolgreiche „agency“ (dt.: Kraft; zielgerichtete Energie) und „pathways“ (dt.: Wege; Planung, Ziele zu erreichen) (Snyder 2000, S. 8). Deutlicher gesagt, basiert Hoffnung auf einer Trilogie aus Zielen, Energie und Plänen zur Zielerreichung.

Gemessen wird dieser Denkstil mit einer kurzen Selbstberichtsskala. Die Punkte umfassen Zielerwartungen, wahrgenommene Kontrolle, Selbstachtung, positive Emotionen, Bewältigung und Zielerreichen. Dabei kam Snyder unter anderem zu dem Ergebnis, dass Hoffnung für einige Mediziner wesentlicher Bestandteil von Heilungsprozessen ist (Snyder 2000, S. 4).

2.2.1.3 Realität und Optimismus

Ein wesentlicher Punkt ist die Beziehung zwischen Realität und Optimismus. Studien von Weinstein 1989 untersuchten die Wahrnehmung des persönlichen Risikos für Krankheiten und Unglück. Dabei stellte sich heraus, dass die meisten Menschen Risiken unterschätzen und sich überdurchschnittlich sicher fühlen. Zum Teil verdrängt Optimismus Vorsicht,

Nüchternheit und Traurigkeit, die situationsbedingt die passenderen Antworten auf Enttäuschung, Rückschläge und negative Botschaften sind (vgl. Peterson 2006, S. 127). Ein Beispiel: Bei der Erkrankung eines Familienangehörigen an einer tödlich verlaufenden Krankheit kann realitätsferner Optimismus den Trauerprozess übermäßig hinauszögern.³

Darüber hinaus besteht die Gefahr, dass unrealistischer oder auch defensiver Optimismus zu Erschöpfung, Krankheit und Risikoverhalten führen; entweder wenn ein unerreichbares Ziel angestrebt wird oder er nicht-wünschenswerte Ziele verfolgt (vgl. Merkle 1998, S. 24), beispielsweise im Fall von Extremsportarten.

Seligman spricht sich daher für einen flexiblen Optimismus aus, der dann sinnvoll eingesetzt wird, wenn die Zukunft veränderbar ist (Seligman 1991, S. 292).

2.2.2 Charakterstärken

Wie bereits erwähnt, geht es in der Positiven Psychologie nicht darum Defizite auszubessern, sondern Stärken zu nutzen und über den „Nullpunkt“ hinauszuwachsen. Nicht über ihre Schwächen, sondern über ihre Stärken erreichen Psychologen, Pädagogen und Sozialarbeiter die Jugendlichen (vgl. Brockert 2001, S. 11).

Christopher Peterson führte lange Zeit Projekte zu Charakterstärken und Tugenden durch, wobei er sich vor allem an der Frage orientierte: Wie kann Jugendlichen geholfen werden, ihr volles Potenzial auszuschöpfen?

In der Vergangenheit gab es bereits Ansätze, die ihr Interesse auf die optimale Entwicklung von Jugendlichen lenkte, doch für weitere Schritte waren ein einheitliches Vokabular sowie ein abgestimmtes Messsystem notwendig (vgl. Seligman 2005, S. 218).

Die Mayerson Foundation gründete zu diesem Zweck das „Values in Action“ (VIA)-Institut, wodurch es Seligman und Peterson möglich wurde, eine Klassifikation existierender Charakterstärken (VIA Classification of Character Strengths) zu erstellen.

Im folgenden Abschnitt soll geklärt werden, was Stärken und Tugenden sind, welche es nach der VIA Klassifikation gibt und wie man sie nach einer individuellen Ermittlung einsetzen kann. Am Rande werden auch empirische Entdeckungen zur Sprache kommen.

³ Die fünf Trauerphasen: Leugnen, Zorn, Verhandeln, Depression, Akzeptanz.

2.2.2.1 Was sind Charakterstärken?

Charakterstärken definieren Seligman und Peterson als individuell verschiedene, positive Merkmale (vgl. Peterson 2006, S. 162). Sie vermuten weiterhin, dass unterschiedliche Charakterstärken sich zwar in ihren Merkmalen ähneln, im Prinzip aber verschieden voneinander sind und schwach, mäßig oder stark ausgeprägt sein können.

Noch bevor es den beiden Forschern und ihren Kollegen möglich war, die 24 Stärken des Menschen zu bestimmen, unterteilten sie die wesentlichen Tugenden, die in diesem Zusammenhang als zeitlich und räumlich abhängig von jeweiligen gesellschaftlichen Konventionen betrachtet werden.

Indem sie Schriften von Aristoteles, Plato, Thomas von Aquin, das Alte Testament, Konfuzius, Buddha, den Koran und viele andere Quellen studierten, ließen sich letztlich sechs Tugenden zusammenfassen (Seligman 2005, S. 219):

- ❖ Weisheit und Wissen
- ❖ Mut
- ❖ Liebe und Humanität
- ❖ Gerechtigkeit
- ❖ Mäßigung
- ❖ Spiritualität und Transzendenz

Diese vorangestellte Zusammenfassung war nötig, um Stärken als Zugang zu Tugenden zu begreifen. Demnach ergeben sich einige Merkmale.

Charakterstärken sind ubiquitär (allgegenwärtig), d.h., kulturübergreifend bekannt. Sie sind erfüllend, befriedigend und moralisch geschätzt. Letzteres bezieht sich auf die Stärken selbst, nicht auf die Auswirkungen, die sie möglicherweise mit sich bringen. Sie werten andere nicht ab, sodass Bewunderung statt Neid hervorgerufen wird. Des Weiteren sind Charakterstärken merkmalsähnlich, in sich jedoch verschieden und messbar. Sie zeigen sich durch Vorbilder und in besonderer Form bei sogenannten Wunderkindern.

Peterson äußerte zudem, dass eine Stärke selektiv fehlen kann, also insgesamt in einzelnen Personen nicht existent ist. Weiterhin ergänzt er das Merkmal, dass Stärken durch Institutionen, wie z.B. die Familie, kultiviert werden (Peterson 2006, S. 142).

2.2.2.2 Die VIA Klassifikation der Charakterstärken

Das Klassifikationssystem dient der Identifizierung der unterschiedlichen Stärken. Seligman und seine Kollegen nutzten Literatur aus der Psychiatrie, Jugendentwicklung, Charaktererziehung, Religion, Philosophie und Psychologie, aber auch eine Ansammlung kultureller Produkte, wie beliebte Songs, Grußkarten, Stoßstangenaufkleber und ähnliches. Letztlich wurden 24 Stärken zusammengefasst, die sich den sechs Tugenden zuordnen lassen.

Stärken der Weisheit und des Wissens

Gemeint sind positive Merkmale, bezogen auf den Erwerb und Nutzen von Informationen zum Zwecke des guten Lebens.

- 1 – Kreativität
- 2 – Neugierde
- 3 – Lerneifer
- 4 – Aufgeschlossenheit
- 5 – Weitblick

Stärken des Muts

Hierbei handelt es sich um den Willen, Ziele zu erreichen, auch in Anbetracht möglicher interner und externer „Gegner“.

- 6 – Authentizität
- 7 – Tapferkeit
- 8 – Durchhaltevermögen
- 9 – Schwung

Stärken der Humanität

Stärken der Menschlichkeit beschreiben zwischenmenschliche Aspekte, wie die Bemühung um Beziehungen mit anderen und die Neigung ein Freund zu sein.⁴

- 10 – Freundlichkeit
- 11 – Liebe
- 12 – Soziale Intelligenz

⁴ Stärken der Menschlichkeit beschreiben die Beziehung eines Menschen zu *einem* anderen, wohingegen Stärken der Gerechtigkeit die Beziehung eines Menschen zu *vielen* anderen umfasst.

Stärken der Gerechtigkeit

Hierzu zählen soziale Stärken, die eine optimale Interaktion zwischen Individuum und Gruppe/Gemeinschaft ermöglichen.

13 – Fairness

14 – Führung

15 – Teamwork

Stärken der Mäßigung

Diese Gruppe enthält Stärken, die uns vor Exzessen bewahren, d.h., vor kurzlebigen Freuden mit unangenehmen Konsequenzen. Peterson zieht an dieser Stelle den Begriff der Selbstregulierung heran, der nicht das Einfrieren, sondern Annehmen der eigenen Gefühle meint.

16 – Vergebung

17 – Bescheidenheit

18 – Klugheit

19 – Selbstkontrolle

Stärken der Transzendenz

Die Stärken der Transzendenz deuten immer die Verbindung mit etwas Größerem an und sind weder an andere Menschen noch an materielle Aspekte gebunden.

20 – Schönheitssinn

21 – Dankbarkeit

22 – Hoffnung

23 – Humor

24 – Spiritualität

Die Auflistung stammt aus dem Jahre 2006 von Christopher Peterson und zeigt bereits Abweichungen von der 2002 von Martin Seligman verfassten Liste. Peterson glaubt, dass künftige Zuordnungen erweitert, verkürzt oder in sonstiger Weise verändert sein könnten. Beispielsweise könnte Humor zu Humanität gezählt werden. Andere Stärken, wie Spiritualität, werden voraussichtlich der bereits festgelegten Tugend zugehörig bleiben (vgl. Peterson 2006, S. 142ff.).

2.2.2.3 Messung von Charakterstärken

Da auch in diesem Bereich Selbstberichtsverfahren verwendet werden, sollte darauf hingewiesen werden, dass Menschen sich tendenziell besser darstellen. Es ist aber nicht zu leugnen, dass sich menschliche Tugenden oft in problembelasteten Zeiten zeigen (Seligman 2003, S. xi). Deshalb spricht Peterson sich dafür aus, den Menschen zu trauen, wenn sie sich zu ihren Problemen äußern.

Menschen sind in der Lage, ihre Stärken und Tugenden zu reflektieren. Zwar würde kaum jemand über sich sagen, er sei tapfer, aber er würde vielleicht sagen, dass er eine Krankheit überstehen würde, ohne sich zu beschweren. Charakterstärken können folglich über behaviorale Indikatoren erfragt werden.

Mittlerweile gibt es vier verschiedene Tests zur Ermittlung menschlicher Stärken (Peterson 2006, S. 150ff):

- ❖ Das *VIA Inventory of Strengths* (VIA-IS) ist ein Selbstberichtverfahren für Erwachsene, das die 24 Stärken der VIA-Klassifikation misst. Das Verfahren umfasst zehn Items pro Stärke, die entweder positiv oder negativ formuliert sind und auf einer Skala von 1 („passt sehr gut zu mir“) bis 5 („passt sehr schlecht zu mir“) bewertet werden.
- ❖ Das *VIA Inventory of Strengths for Youth* (VIA Youth)⁵ entspricht dem Selbstberichtverfahren VIA-IS, ist jedoch für Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 17 Jahren und dementsprechend auf fünf bis neun Items pro Stärke gekürzt und altersgerecht formuliert. Zur Beantwortung der auf Papier gedruckten oder online-auszufüllenden Fragen bedarf es einer Einverständniserklärung der oder des Erziehungsberechtigten.
- ❖ Das *VIA Structured Interview* dient der Festlegung der individuellen Signaturstärken aus den 24 Stärken der Klassifikation. Diese besonderen Charakterstärken machen das Wesen eines Menschen aus, werden als authentisch wahrgenommen und mit Begeisterung eingesetzt (Seligman 2005, S. 259).

Erwachsene haben zwei bis fünf Signaturstärken, die sich durch erhöhte Werte hervorheben.

- ❖ Die *Strengths Content Analysis* ist eine Technik zur Identifizierung der VIA-Klassifikationsstärken aus einem gesprochenen oder geschriebenen Text. Entwickelt wurde sie von Nansook Park, angeregt durch das VIA-Youth-Verfahren, in dem Eltern Synonyme

⁵ Das VIA-Youth-Verfahren wurde von Nansook Park, Professorin für Psychologie an der Universität von Michigan, entwickelt.

für die Stärken ihrer Kinder angeboten wurden. Beispielsweise bezeichnen Mütter und Väter ihre Kinder weniger als spirituell, sondern äußern stattdessen „Sie/Er sagt regelmäßig ihr/sein Gebet“.

Diese Form der Fremdeinschätzung ermöglicht somit eine Stärkenidentifizierung über abwesende oder verstorbene Personen.

2.2.2.4 Empirische Entdeckungen

Die Fragen zur Ermittlung der Charakterstärken wurden vom Englischen in verschiedene Sprachen übersetzt, unter anderem ins Spanische, Deutsche und Chinesische. Die gewonnenen Antworten lassen einige Schlussfolgerungen zu.

Zum einen gibt es beachtliche Ergebnisähnlichkeiten bei Erwachsenen weltweit. Besonders häufig vertreten sind die Stärken Freundlichkeit, Fairness, Authentizität, Dankbarkeit und Aufgeschlossenheit. Insgesamt weniger verbreitet sind Klugheit, Bescheidenheit und Selbstkontrolle. Dabei zeigen sich die Ergebnisse ungeachtet kultureller, ethnischer, religiöser oder ökonomischer Unterschiede.

Des Weiteren wirken Charakterstärken in unterschiedlichem Maße erfüllend. Stärken „des Herzens“, wie Dankbarkeit, Hoffnung und Liebe sind deutlicher mit Lebenszufriedenheit verbunden als die „verkopften“ Merkmale, wie z.B. Lerneifer. Anders gesagt: Stärken, die uns zu anderen hinbewegen, machen uns glücklicher.

Eine weitere Entdeckung konnte um den Terroranschlag des 11. September 2001 gemacht werden. In dieser Zeit zeigte sich in den USA eine Erhöhung der Werte für Religiosität, Hoffnung und Liebe.

Bei der Begutachtung des Effektes von früheren Lebenskrisen auf die Charakterstärken wurden ebenfalls einige Schlussfolgerungen gezogen. Fragen hierzu werden erst am Ende eines Fragebogens gestellt, um zu vermeiden, dass sie die gesamte Umfrage verfärbten. Krisen haben nach ihrer Überwindung die Eigenschaft, beim Betroffenen ein neues Verständnis für das Wesentliche im Leben zu hinterlassen und aktivieren die Bereitschaft im Einklang mit diesem Verständnis zu leben. Posttraumatische Studien zeigen, dass Menschen aus Krisen weniger beeinträchtigt herauskommen, als bisherige Theorien vermuten. Außerdem weisen Befragte, die unter physischen Krankheiten litten, höhere Werte bei Tapferkeit auf (Vgl. Peterson 2006, S. 153).

In Krisenzeiten kann dieses Wissen für Sozialarbeiter und Klienten eine wertvolle Ressource darstellen. Besonders in Fällen, in denen sich eine gewisse Hoffnungslosigkeit eingestellt hat, scheint es notwendig, das individuell „Wesentliche“ hervorzuheben und Ziele danach auszurichten. Es sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es hierbei nicht ums „Schön-Reden“ derartiger Krisen geht.

2.2.3 Werte

Ein weiteres Themengebiet der zweiten Säule Positiver Psychologie widmet sich menschlichen Werten. Als moralisch wünschenswert betrachtete Ziele, sind sie ebenfalls fester Bestandteil der Sozialen Arbeit.

Im Zuge der Verstärkertheorien um 1940/50 wurde der Erwerb bestimmter Werte hinsichtlich Belohnung und Bestrafung erklärt. Eine Generation später, mit der Theorie des Sozialen Lernens, entstand der Erklärungsansatz des Modelllernens. Die dritte Erklärungsmöglichkeit brachte die kognitive Revolution hervor, indem sie die innere Tendenz des Menschen beschreibt, widerspruchlos mit dem zu sein, was man glaubt.

In der Positiven Psychologie wird spekuliert, dass Werte in einem bewussten Prozess des Hinterfragens entstehen. Ein Wert ergibt sich also aus der Frage nach dem, was richtig ist und benötigt somit Ereignisse im Leben, die eine Überprüfung auslösen. So z.B. der Fall der Lebenskrise (siehe oben), die dem Menschen häufig neue Sichtweisen beziehungsweise Werte vermittelt. Peterson bevorzugt keine Theorie, sondern glaubt, dass die verschiedenen Ansätze als Tandem erklären, wie wir gegebene Werte erwerben (Peterson 2006, S. 185).

Der nächste Abschnitt beschreibt daher die Funktion von Werten und gibt einen Einblick in Verfahren zur Messung.

2.2.3.1 Werte und ihre Funktionen

Die Funktion von Werten wird auf zwei Ebenen beschrieben, die gleichzeitig die Werteträger benennen. Es handelt sich dabei um die Individual- und die Gruppenebene.

Werte regen beim Individuum Tätigkeitsziele an und legen die Bewertung für diese Ziele fest. Als idealer Standard sind sie stark mit unserem Verhalten verknüpft.

Besonders eng liegen Werte und Verhalten beieinander, wenn die Person selbst zu dem Wert gelangt ist oder wenn er hilft das Selbstbild der Person zu definieren. Es besteht auch dann ein wesentlicher Zusammenhang, wenn die Menschen selbstbewusst in ihrem Verhalten sind und das moralisch wünschenswerte Ziel generell formuliert und nicht angezweifelt wird. Werte zeigen, wer wir sind, rechtfertigen unser Handeln und geben uns ein Gefühl von Gerechtigkeit, wenn wir sie leben (Peterson 2006, S. 168).

Die sozialen Funktionen von Werten werden auf der Gruppenebene deutlich. Menschen der gleichen Gruppe erklären die gleiche Art von Werten. Sie erfüllen auch hier eine definierende Funktion und regulieren das Verhalten innerhalb der Gruppe. Somit werden Konflikte reduziert und Gruppenregeln sowie Konsequenzen bei deren Verstoß festgelegt.

Es gibt einige Wertaufstellungen, unter anderem von William Scott (1963) und Milton Rokeach (1973). An dieser Stelle werden allerdings die Ergebnisse der Studien von Shalom Schwartz fokussiert, da er einen internationalen Vergleich aufstellte.

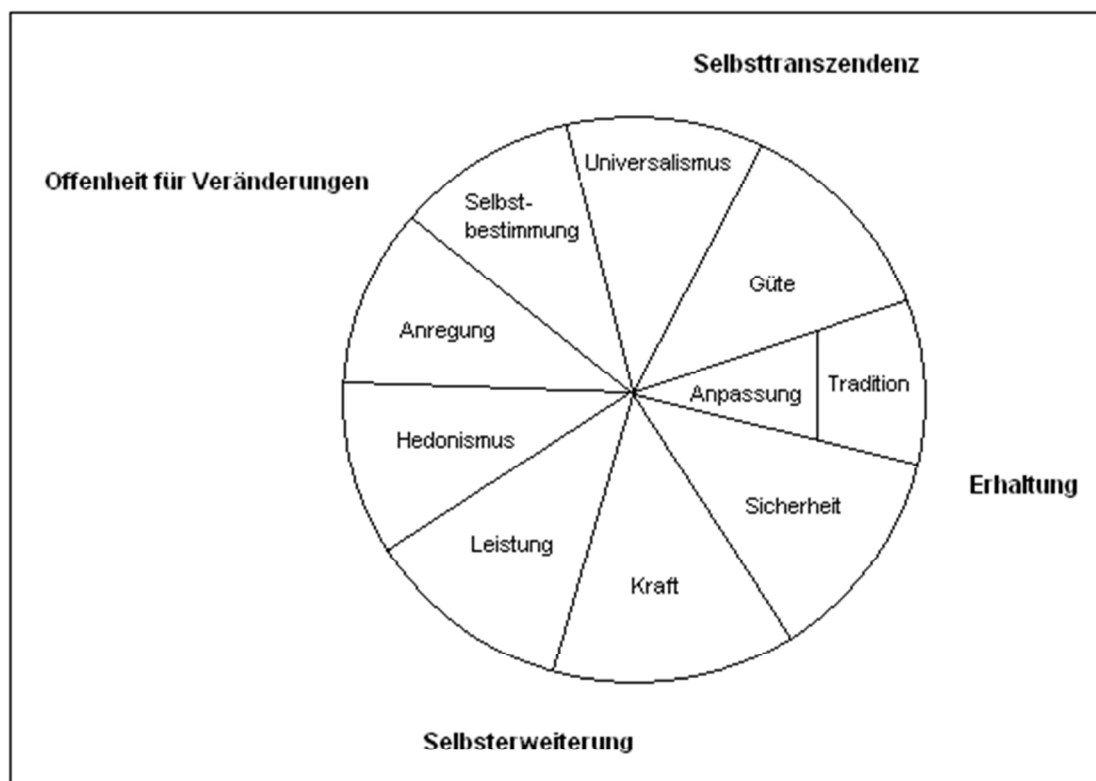
Hierzu ließ er Menschen aus 70 Nationen terminale Werte⁶ nach ihrer Wichtigkeit anordnen, mit dem Ergebnis, dass weltweit zehn Werte unterschieden werden (Schwartz 1994, S. 19-45):

- ❖ Anpassung
- ❖ Anregung
- ❖ Erfolg/ Leistung
- ❖ Güte/ Wohlwollen
- ❖ Hedonismus
- ❖ Macht/Kraft
- ❖ Sicherheit
- ❖ Selbstbestimmung
- ❖ Tradition
- ❖ Universalismus

Darüber hinaus unterscheidet Schwartz Werte in Hinblick auf vier Dimensionen, wie es in der Abbildung verdeutlicht wird.

⁶ Terminale Werte nach Rokeach: *Ein behagliches Leben, ein aufregendes Leben, Sinn für Vollendung, die Welt in Frieden, eine Welt der Schönheit, Gleichberechtigung, familiäre Sicherheit, Freiheit, Glück, innere Harmonie, reife Liebe, nationale Sicherheit, Freude, Seligkeit, Selbstrespekt, soziale Anerkennung, wahre Freundschaft, Weisheit.*

Abbildung 3



Kompromisse zwischen Werten (Peterson 2004, S. 182)

Liegen zwei Werte beieinander, ist es wahrscheinlicher, sie in einer Person vereint zu finden. Entgegenliegende Punkte tauchen auf der Prioritätenliste weiter unten auf. Anpassung und Tradition sind zusammengefasst, da sie auf ähnliche Weise in Zusammenhang mit anderen Werten gebracht werden.

Die vier Dimensionen entstehen durch zwei Achsen, die Achse *Selbsttranszendenz versus Selbsterweiterung* und die Achse *Offenheit für Veränderung versus Erhaltung*. Es ergibt sich eine Unterscheidung, die an Fritz Riemanns „Grundformen der Angst“ erinnert, der mit seiner Unterteilung versucht, vier Persönlichkeitsstrukturen zu erläutern. Er nennt sie schizoide (Angst vor der Selbsthingabe), depressive (Angst vor der Selbstwerdung), zwanghafte (Angst vor der Wandlung) und hysterische (Angst vor der Endgültigkeit) Persönlichkeiten (Riemann 2003, S. 15). Diese Parallele lässt sich vermutlich darauf zurückführen, dass Werte – wie oben beschrieben – einen Personen definierenden Charakter haben.

Soziale Arbeit ist Beziehungsarbeit, die verlangt, den Klienten und sein Verhalten zu verstehen. Das Wahrnehmen von Werten kann hierbei als einzelne Möglichkeit genutzt werden.

2.2.3.2 Messung von Werten

Es gibt gelegentliche Diskussionen zu *unbewussten*⁷ Werten, doch grundsätzlich gehen Forscher davon aus, dass Menschen wissen, was sie als wünschenswert empfinden und dies benennen können. Daher wird auch in diesem Bereich das Selbstberichtsverfahren zur Messung herangezogen.

Der Sozialpsychologe Milton Rokeach entwickelte ein Werte-Klassifikationssystem (Rokeach Value Survey), das 1973 in seinem Buch „The Nature of Human Values“ veröffentlicht wurde (vgl. Johnston 2011 [Internetquelle]). Da Verhalten und Werte dicht beieinander liegen, erkundigen sich viele Fragebögen nach konkreten Attitüden und Verhaltensweisen, die den entsprechenden Wert widerspiegeln. Dennoch sind die Ergebnisse nicht umfassend zuverlässig. So könnte ein Kirchenbesuch zum einen auf Religiosität zum anderen auf mangelnde Freizeitangebote deuten.

2.2.4 Interessen, Fähigkeiten und Fertigkeiten

Der folgende Punkt setzt sich mit drei Bereichen auseinander, die in entsprechender Weise ausgelebt, positive Auswirkungen auf unser Wohlbefinden haben. Es handelt sich hierbei um Interessen, die sich wiederum in die Bereiche Freizeit, Schule und Beruf unterteilen lassen, um Fähigkeiten und Fertigkeiten.

⁷ Die *Values Clarification* ist eine Selbsthilfetechnik, die das Identifizieren der Werte eines Menschen erwirkt.

2.2.4.1 Interessen

Interesse wird allgemein als „*Anteilnahme, Neigung, Wunsch nach weiterer Kenntnis*“ bezeichnet, aber auch als „*Sache, für die man eintritt*“ (Der Brockhaus 1999, Bd. 1, S. 407).

Wir verfolgen Interessen entweder allein oder teilen sie mit anderen. Da sie den Menschen definierende Eigenschaften haben, kann geteiltes Interesse einen wichtigen Aspekt in der Freundschaft zweier oder mehrerer Menschen darstellen. In besonderen Fällen, in denen der jeweils andere im Fokus des Interesses steht, spricht Peterson von wahrer Freundschaft oder Liebe (Peterson 2006, S. 198).

Psychologen untersuchen drei Interessentypen, bezogen auf Freizeit, Schule und Beruf. Die wesentlichen Ergebnisse zu *Freizeitinteressen* sind zum einen, dass niemand allein für seine Arbeit lebt. Jeder Mensch macht etwas in seiner freien Zeit, obgleich das Ausmaß dieser Aktivitäten stark variiert. Ein weiterer Punkt, der bereits im Abschnitt Glück zu sprechen kam, sagt aus, dass Lebenszufriedenheit von der den Freizeitaktivitäten gewidmeten Zeit, abhängt. Diese Auswirkung ist unter anderem auf die intrinsische Befriedigung zurück zu führen, die wir beim Ausüben unserer persönlichen Fähigkeiten verspüren. Handelt es sich bei unserem Interesse um eine physische Aktivität, ruft diese positive Emotionen, das Gefühl von Vitalität sowie mentale Gesundheit hervor. Besonders in der Adoleszenz verleihen Freizeitaktivitäten eine positive Identität, d.h., Jugendliche geraten nachweislich weniger häufig in „Teenagerfallen“, wie z.B. Drogenmissbrauch (vgl. ebenda, S. 198-202).

Individuelle *Interessen im Bereich Schule* sind gekennzeichnet durch eine unermüdliche Neugierde zu einem Fach und dem Wunsch noch mehr darüber zu lernen. Weitere Merkmale sind intrinsische Motivation, sofortige Leistung und hartnäckige Interessenverfolgung selbst bei Rückschlägen. Es ist Aufgabe von Eltern, Lehrern und Pädagogen diese Interessen zu fördern und zu fordern, um die positiven Auswirkungen für den jungen Menschen auszuschöpfen. Hierzu gehören das Erlernen von Fertigkeiten für einen späteren Beruf, Schutz gegen kognitive Beeinträchtigungen, bessere Bewältigung von Herausforderungen, sinkender Stress sowie ein besseres physisches und emotionales Wohlbefinden.

Berufliche Interessen werden früh geweckt, indem Eltern ihre Kinder mit an den Arbeitsplatz nehmen. Jugendliche können ihre Ferien unter anderem damit verbringen, Praktika zu absolvieren, um im Austausch mit Erwachsenen zu erfahren, was der jeweilige Beruf tatsächlich bedeutet. Der Persönlichkeitspsychologe John L. Holland untersuchte diesen Be-

reich und ermittelte sechs grundlegende Typen in Bezug auf berufliche Interessen; den realistischen (Mechaniker/in), den investigativen (Wissenschaftler/in), den künstlerischen (Musiker/in), den sozialen (Sozialarbeiter/in), den unternehmerischen (Börsenmakler/in) und den konventionellen (Bibliothekar/in) Typ (vgl. Marti 2011 [Internetquelle]).

Berufstätige, die ihre Interessen im Job um- und einsetzen, sind zufriedener. Denn auch hier gilt; je mehr Zeit der Mensch seinen Interessen widmen, desto wohler fühlt er sich (Peterson 2006, S. 206-209).

2.2.4.2 Fähigkeiten

Laut Wirtschaftslexikon ist eine Fähigkeit eine „*geistige, praktische Anlage, die zu etwas befähigt*“ (Gabler Wirtschaftslexikon 2011 [Internetquelle]).

Die Fähigkeitsdomäne wird mit einer Vielzahl von Begriffen umschrieben, zu denen Talent, Geschick, Eignung, Vermögen und vor allem Intelligenz zählen. Darüber hinaus gibt es die immer wieder kehrende Frage, ob Fähigkeiten das sind, was Menschen getan haben oder was sie zu leisten im Stande wären. Die Tendenz zur Beantwortung dieser Frage geht in die Unterscheidung von Fähigkeiten und den noch folgenden Fertigkeiten oder auch Leistungen.

Viele Fähigkeiten gehen ins abstrakt intellektuelle, wie z.B. Aufmerksamkeit, Logik und Erinnerungsvermögen, daher wird dem Thema Intelligenz besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

Betrachtet werden *Generelle* und *Spezifische Intelligenz* sowie *Multiple Intelligenzen*. Letztere wurden von Howard Gardner in acht Formen unterteilt (Zimbardo & Gerrig 2004, S. 417):

- ❖ Logisch-mathematisch
- ❖ Linguistisch
- ❖ Naturalistisch
- ❖ Musikalisch
- ❖ Räumlich
- ❖ Kinästhetisch
- ❖ Interpersonal
- ❖ Intrapersonal

Gardners Unterscheidung ist für all die Psychologen, Pädagogen und allgemein interessierte Personen hilfreich, die junge Menschen entsprechend ihrer Fähigkeiten fördern wollen. Die Schule der Zukunft könnte mit einem Schüler bezogenen Ansatz, d.h., einem Ansatz, der sich an den Geschicken der Kinder und Jugendlichen orientiert, eine positivere Lernhaltung sowie Zufriedenheit bewirken. Es liegt in den Händen der Eltern und Pädagogen von diesem Wissen zu profitieren und es in entsprechender Weise umzusetzen.

2.2.4.3 Fertigkeiten

Bisher wurden Interessen und Fähigkeiten beschrieben. Treffen die beiden auf Ausdauer, ergibt sich die Grundlage für Fertigkeiten oder auch Leistungen.

Charles Murray und Dean Keith Simonton sind die bekanntesten Namen dieser Untersuchungen. Simonton konzentrierte sich bei seiner Studie unter anderem auf politische Anführer, Schriftsteller, Künstler und Wissenschaftler. Seine Schlussfolgerungen zeigten, dass Leistungen nie nur durch einen Grund bedingt werden, sondern sich aus der Zusammensetzung von psychologischen, sozialen und historischen Faktoren ergeben (vgl. Simonton 1984, S. 3).

Einige Generalisierungen sind möglich, wie der/die Erstgeborene zu sein, über intellektuelle Flexibilität zu verfügen und bestimmte Persönlichkeitszüge, z.B. Extraversion, aufzuweisen. Geschick auf einem Gebiet, formale Instruktionen und die Gegenwart eines Rollenmodells sind ebenso relevant wie der Faktor „zur richtigen Zeit am richtigen Ort“ zu sein.

Der US-amerikanische Politikwissenschaftler Charles Murray, bekannt durch sein Buch „The Bell Curve“ (2003), untersuchte die größten Leistungen auf den Gebieten Astronomie, Biologie, Chemie, Geologie, Kunst, Literatur, Mathematik, Medizin, Musik, Philosophie, Physik und Technologie. Er schlussfolgerte, dass sogenannte Universalgelehrte, also Individuen, die auf mehr als einem Gebiet herausragende Leistungen zeigen (Aristoteles, Leonardo da Vinci), sehr selten sind. Als Entstehungsfaktoren für menschliche Leistung nennt er Entschlossenheit, Autonomie oder auch organisierte Struktur, die mit Zeit und Raum (Zufall) zusammenspielen. Außerdem scheint Eminenz mit höherer Wahrscheinlichkeit in einer Kultur zu entstehen, die an einen transzendenten Zweck des Lebens sowie die Zweckmäßigkeit des Menschen glaubt (vgl. Murray 2003, S. 451).

2.2.5 Wohlbefinden

Der folgende Abschnitt widmet sich einem weiteren Aspekt des guten Lebens, dem Wohlbefinden.

In einer umfassenden psychologischen Definition wird es *„als Einheit von psychischem, physischem und sozialem Wohlbefinden beschrieben.“* Inbegriffen sind das subjektive Gefühl der Ausgeglichenheit, Kompetenz, Gesundheit und Fitness sowie das eigene Erleben als gebrauchte und geliebte Person (El-Giamal 2010 [Internetquelle]).

Eng verbunden ist der Begriff mit dem Terminus Gesundheit, der nach einer Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezeichnet wird *„als ein Zustand vollständigen physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens, der sich nicht nur durch die Abwesenheit von Krankheit oder Behinderung auszeichnet“* (Anonym zit. nach WHO 2010 [Internetquelle]).

Der nächste Unterpunkt gibt zunächst einen Einblick in die Geschichte der Termini Gesundheit und Krankheit. Anschließend werden Geist und Körper sowie deren Zusammenspiel erläutert. Nach einer Überleitung zu den Möglichkeiten der Förderung von Wohlbefinden soll das Thema Mentale Gesundheit den Abschluss der zweiten Säule der Positiven Psychologie bilden.

2.2.5.1 Gesundheit und Krankheit in der Geschichte

Die westliche Welt durchlief bis heute drei grobe Epochen, in denen sich die Sichtweise von Gesundheit und Krankheit veränderte.

- (1) Seit Anbeginn der Menschheit bis zur Bakterientheorie Mitte des 19. Jahrhunderts lag der Fokus auf der Krankheitsbehandlung.
- (2) Mit der Bakterientheorie wurde die Krankheitsprävention eingeleitet, die verhindern sollte, dass Keime in den Körper gelangen. Es wurde vermehrt auf Hygiene geachtet, zahlreiche Medikamente wurden entwickelt und Krankheiten weiter bekämpft. Aufgabe der Patienten war es, die Anweisungen der Mediziner zu befolgen.
- (3) Erst mit den letzten Jahrzehnten wurden die Menschen angehalten, sich gesundheitsbewusst zu verhalten, es entstand der Begriff der Gesundheitsförderung (Peterson 2006, S. 225).

Im Wesentlichen hat sich das Verständnis von Gesundheit und Krankheit dahingehend verändert, dass das Gegenteil von Krankheit nicht mehr nur die Abwesenheit von Erkrankungen und Gebrechen, sondern Fitness und Erholung meint. Gute Gesundheit ist die Voraussetzung für ein langes Leben und verlangt ein spezifisches Verhalten.

Dazu zählen unter anderem der Verzicht auf Substanzkonsum, genügend Schlaf, allgemeine Hygiene einschließlich Dentalhygiene, Stressvermeidung, aber auch die Annahme des Hilfeangebots von medizinischen und psychosozialen Versorgungseinrichtungen (Raithel 2010, S. 163).

Im Bereich der Sozialen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist es Aufgabe, zu ermutigen, das eigene Verhalten angesichts der Vorteile zu verändern.

2.2.5.2 Ein gesunder Geist in einem gesunden Körper?⁸

Frühe westliche Denker, wie Aristoteles machten keinen wesentlichen Unterschied zwischen Geist und Körper. Einen weitreichenden Beitrag leistete René Descartes (1596-1650), der Geist und Körper als zwei voneinander unabhängige Substanzen betrachtete (vgl. Perler 2006, S. 183).

In der gegenwärtigen Forschung ist jedoch bekannt, dass Körper und Geist miteinander verbunden sind. Mentale und neuronale (= das Nervensystem betreffend) Aktivitäten im Gehirn sind nachweislich miteinander verknüpft. Auf dieser Grundlage lassen sich psychosomatische Beschwerden erklären, wie Magen-Darmleiden, chronische Schmerzen oder Herz-Kreislauferkrankungen, die häufig mit Depressionen einhergehen (vgl. Rüegg 2007, S. 28).

Die Existenz eines Zusammenhangs zwischen Körper und Geist wird darüber hinaus dadurch bestätigt, dass sich einige wissenschaftliche Gebiete auf sie beziehen. Hierzu zählen die Gesundheitspsychologie, Verhaltensmedizin und Psychoneuroimmunologie (Peterson 2006, S. 230).

⁸ Lateinische Redewendung (*Mens sana in corpore sano*).

2.2.5.3 Förderung des Wohlbefindens

Vor der Entdeckung des Immunsystems glaubten Ärzte nicht daran, dass der Körper sich selbst heilen könne. Trotz zahlreicher Beweise schien der Gedanke mystisch, sodass zum Teil aggressiv interveniert wurde. Heute ist bekannt, dass Menschen sich ohne Fremdeinwirken von Infekten erholen und es eine Reihe von Verhaltensweisen gibt, die zu einem guten Immunsystem beitragen und das Wohlbefinden steigern (ebenda, S. 231).

Gesundheitspsychologen interessiert die Frage, wie man Menschen ermutigen kann, sich auf gesunde Weise zu verhalten. Eine Vielzahl von therapeutischen Techniken wurde auf die Beantwortung dieser Fragestellung ausgelegt, besonders im kognitiven Verhaltensbereich (Entspannungsstrategien, Stressmanagement etc.).

Gesundheitsförderung ist jedoch nicht immer erfolgreich. Einige Menschen zeigen sich immun gegenüber den Prinzipien. Wie bereits unter dem Punkt Positives Denken erwähnt, neigen Menschen dazu ihr, eigenes Risiko geringer einzuschätzen. Die Förderung von Gesundheit sollte daher mehr sein als das Liefern von Informationen und sporadische Ermutigen. Benötigt wird eine weitgreifende und umfassende Intervention, die Überzeugungen, Gewohnheiten und die soziale Umwelt der Menschen langfristig verändern (ebenda, S. 233).

Im Bereich der Sozialen Arbeit wird Gesundheitsförderung durch das Integrieren gesundheitspsychologischer Erkenntnisse in Beratungen, aktivierenden Gruppenangeboten, Trainingsprogrammen, Informationskampagnen und Projekten zur Gestaltung gesundheitsförderlicher Umweltbedingungen einbezogen. Es werden folglich nicht nur die Verhältnisse verändert, sondern gesundheitsförderndes Verhalten angeregt (Hartung 2000, S. 72).

Viele Menschen wollen eine schnelle Antwort, doch dauerhaftes Wohlbefinden kann nicht durch einmalige Interventionen erreicht werden. Zunächst ist Prävention effektiver als Behandlung. Darüber hinaus führen die meisten Angebote nur zu einem kurzlebigen Erfolg, sodass viele Menschen in ihre alten Gewohnheiten zurückfallen. Um eine dauerhafte Verbesserung zu bewirken, muss der Lebensstil langfristig verändert werden.

2.2.5.4 Mentale Gesundheit

Der Ausdruck Mentale Gesundheit setzt sich aus den Begriffen *Mental* (=den Geist betreffend) (Der Brockhaus 1999, Bd. 2, S. 599) und *Gesundheit* (s. oben) zusammen. Lange Zeit blieben Diskussionen über diese Form des Befindens hinter denen über physische Gesundheit zurück. Doch da Mentale Gesundheit nicht nur ein wichtiges Thema für Positive Psychologie, sondern für Menschen im Allgemeinen darstellt, wird dieser Aspekt im Folgenden etwas näher erläutert.

Zunächst sei gesagt, dass die Bezeichnungen *normal* und *gesund* in diesem Zusammenhang nicht verwechselt werden dürfen. In jeder Gesellschaft gibt es eine Zahl von Menschen mit psychologischen Problemen, die den Durchschnittswert des Wohlergehens senken. Mentale Gesundheit meint den Zustand über *normal* und spiegelt ein gutes psychologisches Funktionieren. Theoretiker stimmen überein, dass die Grenze zwischen *normal* und *gesund* in den Bereichen Arbeit, Liebe und Spiel liegt. Genauer gesagt dort, wo die drei gut funktionieren, beginnt gute mentale Gesundheit.

Carol Ryff und ihre Kollegen Keyes und Singer erarbeiteten sechs Punkte, die verdeutlichen, dass mentale Gesundheit mehr ist als die Abwesenheit von Störungen. Hierzu zählen (Ryff 2011 [Internetquelle]):

- (1) Autonomie
- (2) Meistern äußerer Faktoren
- (3) Persönlichkeitswachstum
- (4) Positive Beziehungen mit anderen
- (5) Lebenszweck
- (6) Selbstakzeptanz

Dabei orientierte sie sich an dem 1958 veröffentlichten Buch „Current Concepts of Positive Mental Health“ der Sozialpsychologin Marie Jahoda.

Ein weiterer Aspekt, dem sich die Positive Psychologie hinsichtlich mentaler Gesundheit widmet, befasst sich mit der Resistenz gegenüber verschiedenen Stressoren. Hierzu gehören Freuds Abwehrmechanismen, problemfokussiertes und emotionsfokussiertes Coping und Widerstandsfähigkeit im Allgemeinen (Peterson 2006, S. 241).

Für den sozialpädagogischen Bereich ist es interessant zu wissen, dass es eine Reihe von adaptiven Antwortmustern gibt, die während der Kindheit erlernt werden können. Hierzu zählen unter anderem *Soziale Kompetenzen* (Kommunikation, empathisches Einfühlen,

Altruismus), *Problemlösung* (Flexibilität, Ressourcenreichtum), *Autonomie* (positive Identität, angepasstes Distanzgefühl) und *Sinn- und Zweckempfinden* (Leistungsmotivation, Kreativität, Optimismus). Menschen, die über diese Merkmale verfügen, passen sich stressreichen Ereignissen auf gesunde Weise an (Benard 2004, S. 14).

2.3 Säule 3: Positive Institutionen

Die letzte Säule der Positiven Psychologie gilt den sogenannten positiven Institutionen. Allem voraus sei gesagt, dass der Mensch ein Gesellschaftswesen ist. Daher werden zunächst einige Aussagen zu zwischenmenschlichen Beziehungen gemacht, bevor der Fokus auf verschiedene Institutionen gelenkt wird. Sie sind die Basis für das „gute Leben“ und Grundbaustein für Gemeinschaften.

2.3.1 Positive Zwischenmenschliche Beziehungen

Spätestens seit dem Experiment von Harry Harlow aus dem Jahre 1965 ist bekannt, dass die Grundversorgung physiologischer Bedürfnisse allein nicht ausreicht, um Wohlbefinden zu erzeugen. Er trennte Affenkinder nach der Geburt von ihrer biologischen Mutter und setzte sie in einen Käfig mit zwei unechten Ersatzmüttern: eine aus Draht, die andere aus Stoff.

Die jungen Äffchen schmiegt sich hauptsächlich an die Stoffmutter, selbst dann, wenn die Drahtmutter Milch bot. Harlow kam zu dem Ergebnis, dass soziale Bindungen wichtig für die soziale Entwicklung sind. Zudem bewirkt körperliche Zuwendung von Fürsorgepersonen Wohlbefinden bei Säuglingen (vgl. Zimbardo & Gerrig 2004, S. 476).

Das Vermögen zu lieben und geliebt zu werden, wird von zeitgenössischen Theoretikern als innere menschliche Tendenz mit kraftvollen Effekten für das innere Wohlbefinden bezeichnet. Mit der Liebesforschung entstanden zwei Perspektiven, die die psychologischen Ansätze zu diesem Gefühl beschreiben: Die *Equity Theorie* und die *Bindungstheorie* (vgl. Peterson 2006, S. 255).

2.3.1.1 Equity Theorie

Der Terminus *Equity* stammt aus dem Englischen und bedeutet Gerechtigkeit/Gleichheit. Die Theorie bringt hervor, dass enge Beziehungen in dem Maße andauern, in dem beide involvierte Personen glauben, dass der Einsatz, mit dem sie in die Beziehung investieren, proportional zu dem ist, was ihnen vom jeweils anderen entgegengebracht wird.

Sie folgt dem Grundgedanken, dass der Mensch eine Kosten-Nutzen-Rechnung beim Interagieren mit anderen aufstellt. Gleichberechtigte Beziehungen dauern an, ungleichberechtigte müssen eine Balance erwirken oder brechen ab (vgl. Jonas, Stroebe & Hewstone 2010 [Internetquelle]).

2.3.1.2 Bindungstheorie

Als Bindung wird eine „*intensive, überdauernde, sozial-emotionale Beziehung*“ bezeichnet (Zimbardo & Gerrig 2004, S. 472). Im Gegensatz zur Equity Theorie hebt diese Ansicht hervor, dass enge Relationen aufgrund der Gefühle, die zwei Menschen füreinander haben, anhalten.

Der wohl einflussreichste Theoretiker auf diesem Gebiet ist John Bowlby (1907-1990). Seinen Untersuchungen nach werden Kleinkinder mit den Menschen Bindungen eingehen, die stetig und adäquat auf ihre Signale reagieren.

Die kanadische Psychologin Mary Ainsworth (1913-1999) und ihre Kollegen entwickelten ein Verfahren zur Erfassung von Bindung. Der „Fremde-Situation-Test“ beobachtet Kinder in einem unbekanntem Raum, in dem diese sich zunächst mit der Mutter, dann im Beisein einer weiteren jedoch fremden Person spielend beschäftigen. Die Mutter verlässt die Situation kurzweilig, kehrt dann zurück und im Anschluss verlässt die fremde Person den Raum. Aus den Reaktionen lassen sich drei Bindungstypen ableiten, den sicher gebundenen, den unsicher gebunden-vermeidenden und den unsicher gebunden-ambivalenten Typ (vgl. ebenda, S. 472f.).

Tendenzen, die bei Kindern mithilfe dieses Verfahrens beobachtet wurden, spiegeln sich in ihrem späteren Bindungsverhalten wider. So zeigen sicher gebundene Kinder auch im Erwachsenenalter Interesse an der Herstellung vertrauter Beziehungen (vgl. Geuter in Oehler, Bernius & Wellmann 2009, S. 89).

2.3.1.3 Typologien von Beziehungen

Beziehungen können verschiedene Formen haben, die durch Normen formal und informal vorgeschrieben werden. Unterschiede zeigen sich je nach historischer Ära, Kultur und gesellschaftlichen Werten, wenngleich letztere sich sukzessiv der westlichen Kultur angleichen.

Peterson unterscheidet die Formen Zugehörigkeit, Zuneigung, Freundschaft und Liebe, wobei jede Form ihre eigene Wirkungsweise hat.

Zugehörigkeit ist ein Band, das aus dem Wunsch resultiert, mit jemand anderem, unabhängig seiner spezifischen Identität, verbunden zu sein. Da wir zum Evaluieren unserer Fähigkeiten, Attitüden und Werte den Vergleich mit anderen Menschen brauchen, hilft Zugehörigkeit, uns selbst zu bewerten.

Von *Zuneigung* sprechen wir bei einer Beziehung, in der Menschen eine positive Haltung gegenüber einander haben. Zu den Faktoren, die eine positive Haltung prädisponieren, gehören Nähe, Ähnlichkeit, Komplementarität von Bedürfnissen, Kompetenz, Attraktivität und Gegenseitigkeit.

Ein Verhältnis, das durch Zuneigung, gegenseitige Wahrnehmung von Ähnlichkeiten, Erwartungen sowie von Reziprozität und Gleichheit gekennzeichnet ist, charakterisiert eine *Freundschaft*. Es gibt verschiedene Stufen der Freundschaft, die sich aus unterschiedlichen Altersgruppen ergeben. Kinder sehen einen Freund in jemandem, mit dem sie zum einen freiwillig Zeit verbringen und zum anderen gemeinsame Interessen teilen. Jugendliche Freundschaften bauen nicht nur auf geteilte Aktivitäten auf, sondern betreten bereits die Selbstoffenbarungsebene. Der Freund ist emotionale Stütze und vermittelt das Gefühl, ihm alles erzählen zu können. Bei Erwachsenen hingegen ist diese Beziehungsform oftmals fusioniert mit dem Beruf. Die durch Unterstützung und Begleitung gekennzeichnete Verbundenheit bildet sich häufig unter Kollegen oder auch Nachbarn, deren Kinder im gleichen Alter sind.

In jedem Fall spielen Freundschaften eine große Rolle, da sie Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit erzeugen.

Die wohl emotionalste Beziehung, die durch gegenseitige Exklusivität, Annahme, der Neigung zu helfen und durch wechselseitige Abhängigkeit gekennzeichnet ist, nennen wir *Liebe*. Es gibt viele Unterteilungsmöglichkeiten, doch die wesentliche Unterscheidung wird zwischen kameradschaftlicher und leidenschaftlicher Liebe getroffen.

Während eine leidenschaftliche Beziehung durch extreme Absorption und dramatische Stimmungsschwankungen von Ekstase bis Qual gekennzeichnet ist, sind die Merkmale einer kameradschaftlichen Liebe unerschütterliche Zuneigung und enge Verflechtung zweier Leben. In einer romantischen Beziehung sind beide Formen wünschenswert. Folgt eine Ehe diesen Prämissen, hat dies für die Liebenden den Vorteil, körperlich und emotional gesünder zu sein als gleichaltrige ledige Männer und Frauen (vgl. Peterson 2006, S. 264-269).

2.3.2 Ermöglichende Institutionen

Das Kernthema der dritten Säule sind Institutionen. In einem allgemeinen Lexikon werden sie auch als „*Stiftung[en], Einrichtung[en]*“ bezeichnet (Der Brockhaus 1999, Bd. 1, S. 407).

Die ursprüngliche Bezeichnung der dritten Säule der Positiven Psychologie lautete nach Seligman „Positive Institutionen“ (Seligman 2005, S. 15). Peterson bevorzugt den Begriff *ermöglichend*, da Institutionen immer positive und negative Seiten haben. Der Konzern Microsoft führt beispielsweise einen aggressiven Wettbewerb auf der einen Seite und vergibt großzügige Spenden auf der anderen.

Der folgende Abschnitt beschreibt die Bereiche Familie, Schule und Arbeit, die sich in ihrer Eigenschaft als ermöglichende Institutionen das gute Leben ihrer Mitglieder zur Aufgabe machen. Eine Schlussfolgerung fasst die Tugenden auf institutioneller Ebene zusammen.

2.3.2.1 Familie

Der Begriff Familie umschreibt

„i.d.R. das Elternpaar mit den unselbstständigen Kindern als Einheit des Haushaltes. Rechtlich gibt es keinen feststehenden Begriff der [Familie], meist versteht man darunter die Ehegatten mit ihren Kindern. Verfassungsrechtlich ist sie durch Artikel 6 GG geschützt“ (Der Brockhaus 1999, Bd. 1, S. 263).

Diese Definition wird immer wieder diskutiert, da alternative Familienformen, wie allein erziehende Elternteile und sogenannte Patch-Work-Familien immer häufiger werden (vgl. Zimbardo & Gerrig 2004, S. 472).

Familie ist die wichtigste Institution in allen Gesellschaften trotz ihrer variierenden Form selbst innerhalb einer Gesellschaft. Wesentlich für Positive Psychologie und Soziale Arbeit sind die Erziehungsstile, da sie die spätere soziale Entwicklung der Kinder beeinflussen. Von den verschiedenen Erziehungsstilen sollen an dieser Stelle folgende drei beschrieben werden: der autokratische, der Laissez-faire und der sozialintegrative Stil.

Die Bezeichnung des *autokratischen Erziehungsstils* leitet sich vom Begriff Autokratie ab, der aus dem Griechischen stammt und Selbstherrschaft bedeutet. Er ist nicht zu verwechseln mit dem autoritären Stil, der von dem grundsätzlich wertfreien Terminus Autorität abgeleitet wird. Autokratie und im übertragenen Sinne auch der autokratische Erziehungsstil zeichnen sich durch die „alleinige Herrschaft“ über andere aus und bedarf keinerlei Zustimmung durch die Erzogenen. Es ist ein stark lenkender Stil, der oftmals mit Geringschätzung und Zurückweisung einhergeht.

Der *Laissez-faire-Stil* könnte auch als Stil des Gewährenlassens bezeichnet werden, da die Bezeichnung aus dem Französischen für „treiben lassen“ oder auch „gewähren lassen“ steht. Er umschreibt eine gewisse Nachgiebigkeit, die weder Hilfen noch Orientierung bietet. Wenngleich dieser Erziehungsstil Raum für Autonomie bietet, wird er für seinen Mangel an Zuwendung häufig kritisiert.

Der von Pädagogen bevorzugte *sozial-integrative Erziehungsstil* lässt ebenfalls Autonomie zu, jedoch in Verbindung mit Zuwendung und Wertschätzung. Die Person wird grundsätzlich akzeptiert, was nicht gleichbedeutend mit der wahllosen Akzeptanz aller Handlungen ist. Auf stark lenkendes Verhalten wird verzichtet, stattdessen zeichnet sich dieser Stil durch Empathie, höfliches Bitten und ermutigende Rückmeldungen aus (vgl. Michelschwartz 2005, S. 48-50).

Die Umsetzung dieses Erziehungsstiles in der Familie stellt durch seine fördernde Eigenschaft das dar, was Positive Psychologen ermöglichende Institution nennen.

Des Weiteren spielt die Liebe, die dem Kind entgegengebracht wird, eine wichtige Rolle für die soziale Entwicklung. Das bereits weiter oben beschriebene Experiment von Harlow zeigte, dass enge Bindungen - eben solche, die durch Liebe gekennzeichnet sind - enorm wichtig für eine gesunde soziale Entwicklung sind (Zimbardo & Gerrig 2004, S. 476).

2.3.2.2 Schule

Schulen als Institutionen haben einen einzigartigen Charakter, deren Schüler Mitglieder, Kunden sowie ultimatives Ziel und Produkt sind. Neben dem Aspekt der Wissensvermittlung werden häufig die Themen Gewalt, Substanzmissbrauch und andere ungesunde Verhaltensweisen diskutiert. Nicht aber das Eingrenzen dieser Probleme ist Thema der Positiven Psychologie, sondern der Beitrag zur moralischen Erfüllung als Eigenschaft der Schule.

Nach Ansicht Petersons muss die Institution Schule klare Ziele anbieten, die Schüler annehmen können. Denn Ziele erhöhen die Lernmotivation, Investition in Prozesse und Engagement bei harter Arbeit, die entsprechende Leistungen fordert. Darüber hinaus kennzeichnet sich eine gute Institution dadurch aus, dass sie die Individualität ihrer Mitglieder, d.h., ihre persönlichen Bemühungen und Verbesserungen, betont. Unter Zwang ändern sich weder intellektuelle Werte noch Selbstbewusstsein oder lebenslange Lernbereitschaft. Schule sollte eine Umwelt schaffen, in der sich Schüler sicher fühlen und zu umsichtigen, verantwortlichen und produktiven Mitgliedern der Gesellschaft werden.

Die „gute Schule“ zeichnet sich dadurch aus, dass (vgl. Peterson 2006, S. 284-286):

- ❖ Schüler Fächer als relevant wahrnehmen,
- ❖ sie Kontrolle über das haben, was in der Schule passiert,
- ❖ schulische Disziplinspolitik als fest, fair, klar und konsequent erlebt wird, mit der Möglichkeit Fähigkeiten aufzubauen, statt bloße Bestrafung durchzusetzen,
- ❖ positives Verhalten belohnt wird,
- ❖ die Schulleitung eine starke Führungsperson darstellt,
- ❖ Unpersönlichkeit sinkt und der Kontakt zwischen Lehrern und Schülern steigt, was wiederum ein Gefühl von Zugehörigkeit und Verbundenheit erhöht.

2.3.2.3 Arbeit

Die Institution Schule ist letztlich eine Form der Vorbereitung, die junge Menschen zur Aufnahme einer Tätigkeit/Arbeit befähigen soll. Eine mögliche Definition sieht sie als *„bewusstes Handeln zur Befriedigung von Bedürfnissen“* und weiter *„eine Grundlage der Gütererzeugung und der Bedarfsdeckung sowohl der Gesamtheit wie des Einzelnen; neben*

Kapital und Boden einer der drei Produktionsfaktoren“ (Der Brockhaus 1999, Bd. 1, S. 48).

Der Begriff wird häufig aus ökonomischer Sicht definiert und unterschlägt somit die psychologische Bedeutung. Dabei ist die Ausübung einer Tätigkeit zentraler Bestandteil unseres Alltages und unserer Identifikation. Längst steht nicht mehr nur das Geld im Mittelpunkt der Arbeitssuche, sondern die individuelle Zufriedenheit.

Unter diesem Aspekt beleuchtet Seligman die drei Arbeitstypen Job, Karriere und Berufung. Während bei einem *Job* das bloße Verdienen des Lebensunterhaltes im Vordergrund steht, wird in die *Karriere* persönliches Können investiert. Es gilt, die Leistung zu steigern, um einen beruflichen Schritt nach dem anderen zu setzen und Gehaltserhöhungen zu erwirken. Ist die letzte Sprosse der Karriereleiter erreicht, setzt Entfremdung ein und die Sinnsuche verlagert sich auf einen anderen Bereich. In besonderem Maße erfüllt, erleben sich Menschen mit einer *Berufung*. Sie sehen einen höheren Zweck in ihrer Tätigkeit, hinter dem Geld und Beförderung zurücktreten (Seligman 2005, S. 264-268).

Hohe Zufriedenheit in der Arbeit setzt dann ein, wenn wir unsere Signaturstärken einbringen können. Treffen unsere Fähigkeiten auf Herausforderungen, ist die beste Voraussetzung für den Zustand des Flow geschaffen, der positive Emotionen entstehen lässt. Diese können wiederum, wie im gleichnamigen Abschnitt beschrieben, als Puffer gegen negative Lebensereignisse genutzt werden.

2.3.3 Schlussfolgerungen

Dies ist nur eine Auswahl von Institutionen, die im Zusammenhang mit Sozialer Arbeit besonders präsent sind. Des Weiteren wäre ein Blick auf Gesellschaften allgemein möglich oder auf Religionen, die in Verbindung mit Glauben einen entscheidenden Faktor der Lebenszufriedenheit darstellen. Zusammenfassend sind ermöglichende Institutionen auf die Tugenden Zweck, Sicherheit, Fairness, Menschlichkeit und Würde ausgerichtet. Je mehr Punkte erfüllt werden, desto zufriedener sind die jeweiligen Mitglieder und desto größer ist das Wohlbefinden (Peterson 2006, S. 298).

2.4 Kritik

Nach diesem Einblick in die verschiedenen Bereiche der Positiven Psychologie folgen offene Fragen beziehungsweise kritische Auseinandersetzungen mit einzelnen Punkten.

Eine häufig auftretende Skepsis bewirkt bereits die Bezeichnung Positive Psychologie, die die Frage aufwirft, ob dieser Bereich als „Happiology“ (dt.: Lehre der Fröhlichkeit) zu verstehen ist. Die deutsche Ausgabe des Buches „Der Glücksfaktor. Warum Optimisten länger leben“ von dem Begründer der Positiven Psychologie Martin E.P. Seligman zeigt ein gelbes Smiley und verlockt zu dem Gedanken, dass dieses Gebiet zu einer gewissen Oberflächlichkeit neigt. Das lächelnde Gesicht steht für Fröhlichkeit und Freude, doch ein Lächeln ist kein unmittelbarer Indikator für die Existenz dessen, was das Leben lebenswert macht. Das Interesse der Positiven Psychologie ist auf das „gute Leben“ gerichtet, auf die Auswirkungen von positiven Emotionen, den psychologischen Nutzen positiver individueller Merkmale und positiver Institutionen. All dies übersteigt den Rahmen, den eine bloße „Lehre der Fröhlichkeit“ fassen könnte (vgl. Peterson 2006, S. 7).

Des Weiteren besteht der Gedanke, dass Positive Psychologie zu einseitig sei. Sie beschäftigt sich nicht mit der Behebung von Defiziten oder der Beseitigung von Krankheiten. Begründet liegt die Tatsache in dem Selbstverständnis dieses Bereiches als ergänzendes Gebiet zur allgemeinen Psychologie.

Vor dem zweiten Weltkrieg hatte Psychologie drei verschiedene Missionen. Die erste war die Heilung von Krankheiten. Die zweite war es, das Leben eines jeden glücklicher, produktiver und erfüllter zu machen. Die dritte Mission galt bis dato dem Entdecken und Fördern von großen Talenten und Genies.

Gleich nach dem Krieg entgleiste die Psychologie auf gewisse Weise und verlor dabei die letzteren zwei der drei Missionen. Zwei Geschehnisse, beide ökonomischer Natur, begründeten diese Entgleisung. Das erste trat im Jahre 1946 auf, als tausende von Psychologen herausfanden, dass sie ihren Lebensunterhalt mit der Einzelbehandlung von Neurosepatienten verdienen konnten. Das zweite, ergänzende Ereignis folgte 1947 mit der Gründung des NIMH (National Institute of Mental Health), basierend auf dem Krankheitsmodell des NIMH ist es besser beschrieben als NIMI (National Institut of Mental Illness), denn es kümmert sich nur entfernt um Mentale Gesundheit. Mit dessen Gründung jedoch entdeckten viele Akademiker, Seligman eingeschlossen, dass sie mit Forschungsergebnissen zur Heilung von Geisteskrankheit Zuschüsse erhielten.

Der Wirtschaftswandel brachte dadurch immerhin zwei Erfolge mit sich: Noch im Jahre 1947 war keine der so genannten Hauptkrankheiten behandelbar, jetzt hingegen können vierzehn dieser geistigen Erkrankungen behandelt oder sogar geheilt werden, entweder durch Psychotherapie oder durch Psychopharmakologie.

Der zweite großartige Erfolg war die Entwicklung der Wissenschaft auf dem Gebiet der geistigen Erkrankungen. Wissenschaftler waren in der Lage, bisher verschwommene Begriffe (z.B. Depression, Ärger, Alkoholismus, Schizophrenie und Impotenz) greifen und definieren zu können. Seligman fügt hinzu, dass die Wissenschaft somit Einfluss nehmen und zuverlässige Messungen vornehmen konnte. Im weiteren Verlauf war es möglich, die Gründe dieser Erkrankungen einzuschätzen und experimentelle Methoden anzuwenden.

Die Kosten für diese Entwicklung trugen allerdings die anderen beiden Missionen der Psychologie; zum einen das Leben der normalen Menschen erfüllter, produktiver und glücklicher zu gestalten und zum zweiten das Fördern von Genialität, das Erkennen von Ressourcen und deren Bedingungen, unter denen sie aufblühen (Seligman 2003, S. xiv).

Wie bereits erwähnt, ist der inhaltliche Gedanke der Positiven Psychologie keineswegs neu. Vielmehr komplettiert sie die Wissenschaft erneut zu einem umfassenden und vielseitigen Fachgebiet.

Abschließend ein Blick auf die Begrifflichkeit. Der Name „Positive Psychologie“ für eine wissenschaftliche Richtung lädt in gewisser Weise zur Kritik ein. Wissenschaft soll beschreibend und nicht wertend sein. Dem Begriff „positiv“ mit völliger Wertfreiheit zu begegnen, scheint hier schwierig.

Seligman und seine Kollegen argumentieren, dass diese neue Richtung als Ergänzung zu verstehen ist. Nicht mehr menschliche Defizite werden zum Thema gemacht, sondern die Stärken. Die Beseitigung von Mängeln kann nach Ansicht Seligmans, nur zum Zustand „Null“ führen (Seligman 2003, S. xi). Es stellt sich indirekt die Frage, ob bisherige psychologische Forschung folglich als „negativ“ betrachtet wird.

Ein weiterer Punkt bezieht sich auf die wissenschaftliche Einordnung Positiver Psychologie. Die grundsätzlich wissenschaftlich fundierten Beiträge des Buches „Handbook of Positive Psychology“ sind zum Teil geprägt von buddhistischer Spiritualität (Loth 2003, S. 270).

Die Frontseiten von Büchern, wie „Learned Optimism“, „Authentic Happiness“ (Seligman) oder „Handbook of Hope“ (Snyder) zeigen Symbole, die an eine aufgehende Sonne

erinnern. Sie bilden den Himmel oder die Schatten fliegender Vögel vor dem Mond ab; eine Symbolik, die in der Esoterikabteilung einer Buchhandlung zu vermuten wäre.

Barbara Fredrickson merkt in ihrem Buch über Positivität selbst an, dass die thematischen Inhalte dem Vokabular für Grußkarten gleichen. Dennoch handelt es sich bei diesem Bereich nicht um eine Glaubensfrage, sondern um ein seriöses Fachgebiet, welches das Interesse der Wissenschaft geweckt hat (Fredrickson 2009, S. 6).

Seligman, als Wissenschaftler und Begründer dieser Richtung, wird nicht mehr nur mit Erlerner Hilflosigkeit, sondern auch mit Erlernem Optimismus in Verbindung gebracht. Durch seine Tätigkeit als Präsident der *American Psychological Association* konnte Positive Psychologie im US-amerikanischen Raum der Anfangsphase schnell entwachsen und gewinnt auch in Europa zunehmend an Bedeutung (Loth 2003, S. 264).

Da sich diese akademische Disziplin durchsetzen will, genügen keine philosophischen Spekulationen. Anspruch ist es, mit entsprechender Sorgfalt Hypothesen zu bilden, die empirisch geprüft und mit aktuellen statistischen Vorgehensweisen analysiert werden können (Snyder & Lopez 2002, S. 753).

2.5 Einordnung der Positiven Psychologie als neue Richtung der Psychologie

Psychologie nimmt in der Sozialen Arbeit einen großen Bereich ein. Die Vorlesungsverzeichnisse des Studiums spiegeln die Wichtigkeit dieses Fachgebietes, zum einen als theoretisches Basiswissen und zum anderen für die praktische Ausführung dieses Berufszweiges wider (vgl. Schermer 1999, S. 8).

Die verschiedenen Richtungen und Bereiche der Psychologie tangieren und beeinflussen Sozialarbeit auf ihre individuelle Weise. Welche Parallelen Positive Psychologie zu den bisherigen Feldern dieser Wissenschaft hat und inwiefern sie dem sozialen Berufszweig dienlich sein kann, soll im folgenden Abschnitt Beachtung finden.

2.5.1 In der Historie entstandene Richtungen der Psychologie

Bevor sich den verschiedenen Bereichen der Psychologie gewidmet wird, sind vier unterschiedliche Richtungen, die im Verlauf der Geschichte entstanden sind, zu nennen.

Die Psychoanalyse oder auch der tiefenpsychologische Ansatz wurde im Wesentlichen durch den Nervenarzt Sigmund Freud (1856-1939) geprägt. Sie ist die „*Untersuchung seelischer Vorgänge, welche sonst kaum zugänglich sind*“ (Freud 1964, S. 11).

Neben dem Strukturmodell aus *Es*, *Über-Ich* und *Ich*, mit dem Freud unter anderem Neurosen erklärte, bereicherte der Analytiker die Psychologie durch seine Theorien über Triebe und Instinkte.

Mithilfe des Wissens über verschiedene Abwehrmechanismen lassen sich Bewältigungsmethoden transparent machen. Freuds Entwicklungstheorien prägen bis in die heutige Zeit entwicklungspsychologische Ansätze und deren altersgerechte Anwendung in der Praxis.

Zur Positiven Psychologie gibt es wenige Verbindungen. Vertreter wie Freud wurden in ihren Forschungen angeregt durch menschliche Defizite. Sein unwiderruflicher Einfluss auf die vergangene und heutige Psychologie ist unumstritten. Großes Interesse gilt seiner Entwicklungstheorie, auch aus Sicht der Positiven Psychologie, die Menschen ihrem Entwicklungsstand entsprechend fördern möchte. Dennoch steht der defizitorientierte Ausgangspunkt der Psychoanalyse dem ressourcenorientierten Ansatz entgegen.

Der Behaviorismus ist eine psychologische Richtung, die ausnahmslos das durch externe Reize begründete Verhalten erforscht. Vertreter wie Watson (1878-1956), Pawlow (1849-1936) und Thorndike (1874-1949) erklärten menschliches Verhalten als (bloße) Reaktion auf Reize und beeinflussten 50 Jahre lang fundamental die Psychologie (Steden 2008, S. 48).

Wie das Verhalten dahingehend verändert werden kann, dass Wohlbefinden, positive Erfahrungen und Lebenszufriedenheit möglich werden, ist Ziel und Aufgabe Positiver Psychologie. Somit sind Verhaltensforschung und die noch folgende Lernpsychologie, die durch den Behaviorismus besonders geprägt wurde, wesentliche Themengebiete dieses Feldes.

Der Kognitivismus löste den Behaviorismus dann in den 60er Jahren ab, indem er nicht mehr objektive Reiz-Reaktions-Betrachtungen zum Gegenstand macht, sondern den Menschen als Wesen wahrnimmt, das Wissen erwirbt, verarbeitet und bewusst anwendet. Er ist

in der Lage Informationen zu verarbeiten, wodurch das Verhalten unter Veränderung kognitiver Variablen beeinflussbar wird (vgl. Ulich 1993, S. 113).

Der Kognitivismus und seine Bedeutung für die Positive Psychologie wurden bereits im Abschnitt Positives Denken beschrieben. Der Einfluss positiver Gedanken auf kognitive Prozesse ist nachweisbar und somit im Interessenbereich der Positiven Psychologie.

Klare Parallelen finden sich zum Behaviorismus. Zwar entfernen sich Peterson, Csikszentmihalyi und Kollegen von dem Gedanken, dass allein äußere Reize für das menschliche Verhalten verantwortlich sind, doch die praktischen Ansätze der Positiven Psychologie sind lerntheoretischer Art. Seligmans Theorie zum Erlernten Optimismus beruht auf dem Gedanken, dass optimistische Einstellungen, Gefühle sowie Verhalten in gewissem Maße lernbar sind und lehnen sich somit behavioristischen Denkinhalten an (vgl. Seligman 2006, S. 74f.).

Die Humanistische Psychologie entwickelte sich in den 50er Jahren in den USA und wird häufig in Verbindung mit den Namen Rogers (1902-1987) und Maslow (1908-1970) genannt. Sie geht von einem positiven Menschenbild aus. Das menschliche Wesen ist nicht nur ein automatisch handelndes Individuum, sondern kennzeichnet sich durch ganzheitliches Erleben. Was Rogers die Aktualisierungstendenz und Maslow das Streben nach Selbstverwirklichung nennt, ist die Lebenskraft, die den Menschen zu seinem Handeln motiviert (vgl. Steden 2008, S.55).

Christopher Petersons Ansicht nach unterscheiden sich Humanistische und Positive Psychologie im Wesentlichen in zwei Punkten. Erstgenannte geht von einem grundsätzlich positiven Menschenbild aus, wohingegen letztere positive und negative Aspekte, z.B. eines Genies sieht. Der zweite Unterschied ergibt sich aus der Verpflichtung gegenüber wissenschaftlichen Methoden. Positive Psychologie legt großen Wert auf jene Verbindung, während die Humanistische Psychologie sie zwar berücksichtigt, jedoch gewisse Skepsis hinsichtlich der Fähigkeit wissenschaftlicher Methoden zeigt, den Blick auf das Wesentliche zu lenken. Übereinstimmungen finden sich in dem Punkt, dass beide Richtungen die Meinung vertreten, den Menschen erst durch persönliche Gespräche angemessen zu ergründen (Peterson 2006, S. 9f.).

Zudem knüpft die ressourcenorientierte Sichtweise an den humanistischen Gedanken an, dass die Selbstverwirklichung des Menschen im Mittelpunkt steht (Laurenz 2009, S. 223).

2.5.2 Bereiche der Psychologie

Um letztlich Positive Psychologie auf die verschiedenen Bereiche der Psychologie zu beziehen, sollen Persönlichkeits-, Entwicklungs-, Motivations- und Lernpsychologie zunächst kurz in ihren wesentlichen Merkmalen zusammengefasst werden, um anschließend mögliche Parallelen hervorzuheben.

Persönlichkeitspsychologie thematisiert psychische Eigenschaften einer Person, die ein charakteristisches Verhaltensmuster dauerhaft und situationsübergreifend beeinflussen (vgl. Zimbardo & Gerrig 2004, S. 601). Theorien auf diesem Gebiet sind stets modellhaft, da die Komplexität des Zusammenspiels von Genetik, Emotionen, Eigenschaften und weiteren Gesichtspunkten kaum zu fassen ist (vgl. Steden 2008, S. 85).

Des Weiteren sind Persönlichkeitstheorien gefärbt durch das Menschenbild einer spezifischen Epoche oder Kultur ebenso wie durch die Persönlichkeit des Verfassers (vgl. Langfeldt 1993, S. 137).

Die größte Gemeinsamkeit zwischen Persönlichkeits- und Positiver Psychologie liegt wahrscheinlich im Interesse am „Charakter“. Die Existenz und auch die Begrifflichkeit des Charakters waren in der Geschichte stark umstritten. Besonders der Behaviorismus, der ausschließlich äußere Reize für die Erklärung menschlichen Verhaltens heranzieht, lässt keinen Raum für seine Existenz. Lediglich die Persönlichkeitsforschung geht von einer Natur des Menschen aus; einer Idee des Charakters, wengleich der Begriff durch den Ausdruck Persönlichkeit ersetzt wurde.

Seligman begründet diese Änderung durch die Tatsache, dass „Charakter“ ein normativ urteilender Terminus ist, wohingegen „Persönlichkeit“ einen wissenschaftlich neutralen Begriff bildet (vgl. Seligman 2005, S. 211f.).

Entwicklungspsychologie wird als jener Zweig der Psychologie bezeichnet, „*der sich mit der Interaktion zwischen körperlichen und geistigen Prozessen sowie den Phasen des Wachstums von der Empfängnis über die gesamte Lebensspanne hinweg befasst*“ (Zimbardo & Gerrig 2004, S. 438).

Jean Piaget (1896-1980) lieferte einen entscheidenden Beitrag, indem er herausfand, dass die Anpassung eines Lebewesens nachhaltige Veränderungen nicht nur beim Subjekt, sondern auch bei der Umwelt bewirkt. Zu dieser Idee der Wechselwirkung kam auch Erik H. Erikson (1902-1994), allerdings auf psychoanalytischem Wege. Er ging als erster von einer

lebenslangen Entwicklung aus und bereicherte die Psychologie unter anderem mit seinen Theorien über Urvertrauen und Identität (vgl. Steden 2008, S. 115).

Zusammenfassend formuliert, untersuchen Forscher die Zeitperioden auf das erstmalige Auftauchen bestimmter Fähigkeiten und Funktionen und beobachten deren Veränderung.

Positive Psychologie bedient sich am Wissen der Entwicklungsforscher. Ein Ziel ist das Fördern von Fähigkeiten, um positive Auswirkungen auf das Wohlergehen zu erwirken und mit Kenntnissen über die verschiedenen Entwicklungsstadien wird eine altersgerechte Förderung möglich.

Darüber hinaus fokussieren beide Ansätze die soziale Entwicklung von Individuen. Funktionierende Beziehungen herzustellen, fördert nicht nur die Sozialisation, d.h., den lebenslangen „Prozess, in dem die Verhaltensmuster, Werte, Standards, Fähigkeiten, Einstellungen und Motive eines Individuums so geformt werden, dass sie mit denen übereinstimmen, die in einer bestimmten Gesellschaft als wünschenswert gelten“ (Zimbardo & Gerrig 2004, S. 472). Sie fördern ebenso die Entwicklung eines Menschen und sein Wohlbefinden.

Zwischen der *Motivationspsychologie* und der „Psychologie des guten Lebens“ gibt es ebenfalls einige Übereinstimmungen. Psychologisch betrachtet, gilt Motivation als

„der Prozess der Initiierung, der Steuerung und der Aufrechterhaltung physischer und psychischer Aktivitäten; einschließlich jener Mechanismen, welche die Bevorzugung einer Aktivität sowie die Stärke und Beharrlichkeit von Reaktionen steuern“ (ebenda, S. 503).

Motive sind somit die Steuerungsinstanz unseres Verhaltens. Sie sind abhängig von genetischen Anlagen, Affekten, Gefühlen, individuellen Wertmaßstäben und persönlichen Eigenschaften.

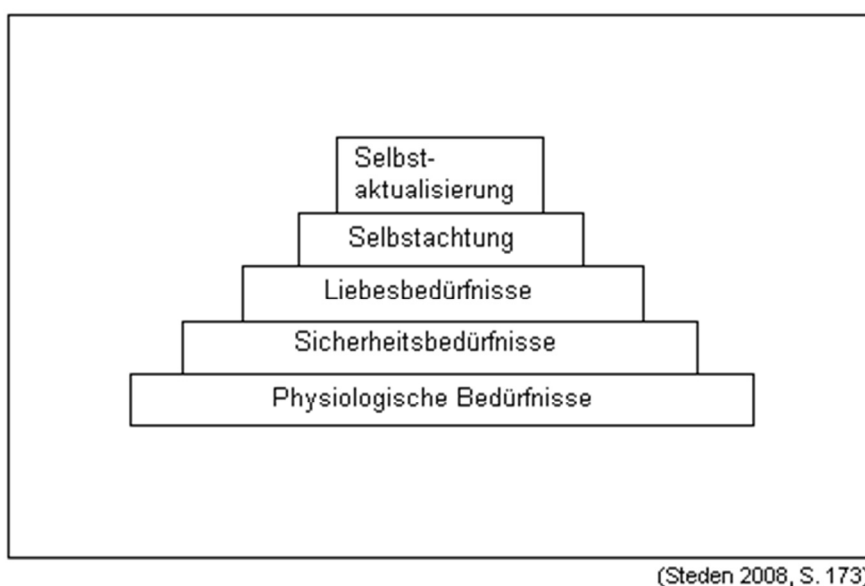
Bereits an dieser Stelle zeigen sich gemeinsame Interessengebiete wie Werte, Emotionen, genetische Anlagen (s. oben: Set-Point) und persönliche Merkmale. Darüber hinaus thematisieren beide Ansätze Intrinsische Motivation. In der Positiven Psychologie findet sie Raum in der Verbindung mit dem Flow-Zustand, während Motivationspsychologie eine allgemeine Unterteilung zwischen *intrinsischen* und *extrinsischen* Motiven vornimmt. Wie die anderen Bereiche der Motivationspsychologie auch steht dieses Konzept vor allem im Interesse der Lern- und Leistungsmotivation.

Intrinsisch motivierte Handlungen meinen Antriebe, die von innen her, der Tätigkeit selbst wegen, gelenkt werden. Sie kommen aus der Person selbst, ohne dass eine positive Konsequenz daraus erwächst.

Extrinsisch motivierte Handlungen werden hingegen durch externe Reize angetrieben. Die Person will nicht die Tätigkeit selbst ausführen, sondern strebt nach einem Erfolg oder einer Belohnung.

Den wohl bekanntesten Beitrag zur Motivationspsychologie lieferte Maslow (1908-1970) in Form einer Bedürfnishierarchie (s. Abbildung 4). In pyramidenförmiger Anordnung werden fünf Bedürfniskategorien unterschieden.

Abbildung 4



Wenn ein Bedürfnis oder eine Motivation dauerhaft befriedigt wird, kann die nächsthöhere Stufe einsetzen.

Eine mögliche Erklärung für das Entstehen von Glück wurde in dieser Arbeit bereits als „Theorie des Wünschens“ angesprochen. Demnach entsteht Zufriedenheit durch die Befriedigung von Bedürfnissen, die – in Anlehnung an Maslow – nur stufenweise möglich ist. Ziele, die Soziale Arbeit sich setzt, müssen in die Reihenfolge gebracht werden, in der sie für den Klienten erstrebenswert scheinen und somit erfüllbar sind. Erst wenn physiologische Bedürfnisse gestillt wurden, kann mit der Motivation und dem Streben nach Sicherheit gerechnet werden. Ist dann beispielsweise eine sichere Umgebung geschaffen, widmen sich die Ziele den Liebesbedürfnissen und so weiter.

Die ersten vier Stufen zählen zu den Defizitmotivationen. Selbstaktualisierung wächst über diese Bezeichnung hinaus und wird als Wachstumsmotivation betitelt (Maslow 2005, S. 62-74).

Zentrales Thema der *Lernpsychologie* ist das Lernen; „*ein erfahrungsbasierter Prozess, der in einer relativ überdauernden Veränderung des Verhaltens oder des Verhaltenspotenzials resultiert*“ (Zimbardo & Gerrig 2004, S. 243).

Verhaltensänderungen werden in den Bereichen Sensomotorik, Denken, Wahrnehmung, Emotion und Motivation betrachtet. Lernpsychologen stellen sich die Frage, ob Lernprozesse umweltabhängig sind (behavioristische Theorien) oder ob Intelligenz, Motivation, Gedächtnis und Persönlichkeit als Grundvoraussetzung des Lernens genetisch bedingt sind (Theorien der Vererbung). Legewie und Ehlers' Ansicht nach, lässt die Komplexität von Lernzusammenhängen auf eine Wechselwirkung zwischen Individuum und Umwelt schließen (Legewie & Ehlers 1994, S. 245).

Schritte des Lernens umfassen im Allgemeinen Wahrnehmung, Memorierung, symbolische Repräsentation und Reproduktion durch Handeln. Sie sind Zentrum der drei (verhaltenspsychologischen, kognitiven und handlungstheoretischen) Lerntheorien (Steden 2008, S. 187).

Behavioristen zählen Konditionierung (Art und Weise, wie Ereignisse, Stimuli und Verhalten miteinander assoziiert werden), Lernen durch Versuch und Irrtum, Lernen am Modell und assoziatives Lernen zu den wesentlichen Lernvorgängen.

Kognitive Lerntheoretiker entfernen sich von diesen Reiz-Reaktions-Verknüpfungen und untersuchen, wie Individuen ihre Umwelt innerlich repräsentieren und aus dem Prinzip der Einsicht handeln.

Kognition ist ebenfalls Thema in handlungstheoretischen Lerntheorien, genauer gesagt, werden jene inneren Vorgänge in Zusammenhang mit Handlungen gebracht. Mittelpunkt ist das aktive Subjekt ebenso wie seine Anschauungen, Erfahrungen und Emotionen.

Demnach ist alles Denken und Handeln von Gefühlen geprägt. Besondere Relevanz erhält Banduras sozial-kognitive Lerntheorie. Bandura (*1925) ist überzeugt, dass sich zwischen einem Reiz und der folgenden Reaktion kognitive Prozesse ereignen, die von individuellen Motivationen und sozialen Bedürfnissen gesteuert werden. Lernen ist folglich als Selbstregulierungsprozess des Menschen zu verstehen (ebenda, S. 188-197).

Angesichts dieses Hintergrundes lassen sich Bezüge zur Positiven Psychologie herstellen. Seligman als Behaviorist und Lerntheoretiker bedient sich lernpsychologischen Erkenntnissen in seinem Ansatz des Erlernenen Optimismus. Kinder und Erwachsene lernen gezielt übermäßig negative Sichtweisen zu erkennen und zu verändern. Sie üben optimistisches Denken, welches Angst und Depressionen entgegenwirkt (Vopel 2009, S. 10).

Zusammenfassend ist zu sagen, dass Positive Psychologie zwar Übereinstimmungen mit anderen Bereichen, insbesondere mit lernpsychologischen Gebieten hat, jedoch nicht ohne weiteres in selbige einzuordnen ist. Vielmehr ist sie als neue Richtung zu verstehen, die, ebenso wie der Behaviorismus oder die Humanistische Psychologie, alle Bereiche tangiert.

3 Depression als Themengebiet der Sozialen Arbeit

„Eine Depression ist eine psychische Erkrankung, die zu den als affektive Störungen bezeichneten Stimmungsstörungen gehört: Eine affektive Störung ist eine Erkrankung, bei der es häufig zu Schwankungen der Stimmung und des Antriebs kommt“ (Onmeda-Redaktion 2011 [Internetquelle])

Sie ist eine häufig auftretende, kultur- und epochenübergreifende Krankheit, dessen Prävalenz deutschlandweit auf 4 Millionen Betroffene geschätzt wird. Dieser Wert bezieht sich auf behandlungsbedürftige Depressionen und variiert je nach Definition und Schweregrad der Erkrankung. Die Auswirkungen spiegeln sich nicht nur in der beeinträchtigten Lebensqualität der Erkrankten wider, sondern führen in schweren Fällen bis zum Suizid. In Deutschland nehmen sich jährlich etwa 11.000 Menschen das Leben, 100.000 begehen einen Suizidversuch und häufig sind es depressive Störungen, die jene suizidalen Handlungen nach sich ziehen (Hegerl, Althaus & Reiners 2006, S. 13).

Das Tätigkeitsfeld der Sozialen Arbeit sieht sich häufig mit dieser affektiven Störung und ihren Auswirkungen für die Betroffenen einschließlich ihrer Mitmenschen konfrontiert.

Daher gibt der kommende Abschnitt eine Zusammenfassung über die Merkmale, Diagnose, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von Depressionen.

Anschließend werden Seligman Ansätze zur *Erlernen Hilfllosigkeit* als Erklärungsmodell und zum *Erlernen Optimismus* als Präventionsmöglichkeit der Erkrankung dargestellt. Unter dem Punkt „Behandlung versus Prävention“ folgt ein Vergleich zweier Interventionen; zum einen der kognitiven Verhaltenstherapie als Behandlungsmöglichkeit zum anderen der präventiven Möglichkeiten aus Sicht der Positiven Psychologie.

3.1 Merkmale und Diagnose

Wie bereits einleitend beschrieben, gehört die Depression zu den Stimmungsstörungen, die sowohl affektive, kognitive, körperliche und Verhaltenssymptome aufweist (Hammen 1999, S. 9).

Affektive Symptome umfassen gefühls- und stimmungsbezogene Merkmale, wie Niedergeschlagenheit, Bedrücktheit, Reizbarkeit, Traurigkeit und Lustlosigkeit. Ebenfalls kommt es bei der Erkrankung zum Verlust von Interessen und Freuden sowie zu dem Gefühl von Belang- und Sinnlosigkeit.

Zu den *kognitiven Symptomen* zählen negative Gedanken der Betroffenen über sich, ihre Umwelt, ihre Zukunft und das Gefühl von Unfähigkeit (Schuld- und Fehlersuche bei sich) und Wertlosigkeit (geringes Selbstwertgefühl). Diese Sichtweise deutet auf irrationale und verzerrte Denkschemen. Des Weiteren treten Probleme bei der Entscheidungsfindung, der Konzentration und im Gedächtnis auf.

Körperliche oder auch *somatische Symptome* sind unter anderem veränderte Appetit- und Schlafgewohnheiten. Besonders häufig benennen Erkrankte Ein- und Durchschlafstörungen und eine physisch empfundene Kraftlosigkeit.

Darüber hinaus spiegeln sich Symptome einer Depression im *Verhalten* wider. Fehlender Antrieb wird häufig begleitet vom Rückzug aus sozialen Aktivitäten und Kontakten, „um andere nicht zu belasten“. Langsamere Bewegungsabläufe, aber auch Unruhe schlagen sich in der Art und Weise des Sprechens nieder, beziehungsweise gehen mit Angstsymptomen einher. Die Mimik und Gestik der Betroffenen wird weniger differenziert, hin zu einem Ausdruck der Traurigkeit (vgl. Hammen 1999, S. 10-13).

Im sozialpädagogischen Kontext verlangt die Arbeit mit depressiven Klienten unbedingte Kooperation mit Psychologen und/oder Psychiatern. Symptome, wie Antriebslosigkeit, Reizbarkeit oder ein geringes Selbstwertgefühl erschweren unbehindert nicht nur die Zielerreichung, sondern bereits die gemeinsame Zielvereinbarung, da der depressive Klient z.B. keinen Sinn im entsprechenden Schritt der Hilfe sieht.

In der Diagnostik werden *unipolare* und *bipolare* affektive Störungen unterschieden. Unipolare Depressionen sind gekennzeichnet durch depressive Symptome ohne manische beziehungsweise hypomanische Anzeichen. Letztere meinen gesteigerte Aktivität, Stimmung und Selbstwertgefühl, teils mit Halluzinationen und Wahnvorstellungen (Prävalenz 10% bei depressiven Menschen). Treten diese Anzeichen in Abwechslung mit depressiven

Symptomen auf, wird eine bipolare affektive Störung diagnostiziert (Coryell u.a. 1995, S. 385-390).

Bipolare Störungen lassen sich wiederum in zwei Typen unterteilen. Typ I zeichnet sich durch stark ausgeprägte manische und depressive Phasen aus, Typ II bezeichnet die leichteren hypomanischen Phasen und ist somit schwerer zu erkennen.

Laut dem Klassifikationssystem DSM IV der American Psychological Association (APA) aus dem Jahre 1994 zählen zu den drei Hauptformen (Hammen 1999, S. 15):

- 1) Major Depression,
- 2) Dysthyme Störung
- 3) Nicht näher bezeichnete Depressive Störung.

Eine weitere Klassifikation von Depressionskriterien neben DSM IV stellt ICD-10 nach der World Health Organisation (WHO) dar. In der ICD-10-GM Version 2011 finden sich affektive Störungen im Bereich (F30-F39). „*Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome*“ sind beispielsweise unter F32.2 zu finden (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2011 [Internetquelle]).

Beide Systeme betrachten spezifische Symptome hinsichtlich der Dauer ihres Bestehens und ermöglichen somit eine genaue Diagnose.

Die Klassifikationssysteme sind allgemein zugänglich und können z.B. von Sozialarbeitern dafür genutzt werden, verschiedene Symptome zu erlesen. So sind sie imstande, dem Betroffenen einführend zu begegnen oder in der häufigen Ausübung ihrer Brückenfunktion medizinisch anzubinden.

3.2 Ursachen

Für die Entstehung von Depressionen gibt es verschiedene Erklärungsmodelle. Auf der einen Seite stehen psychologische und psychosoziale Ursachen, auf der anderen Seite gibt es Hinweise auf biologische Auslöser. Gegenwärtig stehen beide Entstehungsmodelle nicht mehr in einem „Versus-Verhältnis“, sondern werden in Verbindung miteinander herangezogen (Hegerl, Althaus & Reiners 2006, S. 59).

3.2.1 Biologische Ursachen

Zur Darstellung der biologischen Aspekte wird auf genetische Faktoren, die Bedeutung von Neurotransmittern, neuroendokrine Prozesse (Prozesse zwischen Gehirn, spezifischen Hormonen und unterschiedlichen Organen), hirnstrukturelle und –funktionelle Faktoren eingegangen.

Genetische Faktoren werden anhand von Familien-, Zwillings- und Adoptionsstudien untersucht. Es zeigt sich, dass die Prozentzahl depressiver Erkrankungen bei Verwandten ersten Grades zwischen 7% und 30% liegt, was deutlich über dem Anteil der Allgemeinbevölkerung liegt. Bei zweieiigen Zwillingen liegt sie bei 20%, bei eineiigen sogar bei 42%. Kinder und Jugendliche depressiver Eltern weisen mit 50%iger Wahrscheinlichkeit depressive Störungen auf; was zum einen auf die Vererbung biologischer Faktoren hinweist zum anderen auf psychosoziale Erschwernisse, wie z.B. eine dysfunktionale Erziehung, Interaktion und Bindung (vgl. Hammen 1999, S. 76ff.).

Die *Bedeutung von Neurotransmittern*, insbesondere Dopamin, Noradrenalin und Serotonin, wird zu einer weiteren Annahme hinzugezogen. Demnach werden Depressionen aufgrund eines Mangels der genannten Botenstoffe im Gehirn bewirkt (Mentzos 1995, S. 179).

Weiterhin finden *neuroendokrine Prozesse* Beachtung in der Ätiologie der Depression. Aufgrund körperlicher Stressreaktionen wird im Gehirn das adrenocorticotrope Hormon (ACTH) ausgeschüttet, welches im Blutkreislauf zur Nebenniere gelangt. Dort wird wiederum das Hormon Cortisol produziert, das physiologische Aktivierungsreaktionen reguliert. So lassen sich beispielsweise nervöse Erregungszustände bei depressiven Patienten erklären (vgl. Hammen 1999, S. 83).

Hirnstrukturelle und –funktionelle Aspekte schließen den Bereich der biologischen Faktoren. Nach Verletzungen beziehungsweise Schlaganfällen im Bereich der Frontallappen des Gehirns kommt es oftmals zu depressiven Störungen. Sie steuern u.a. kognitive Funktionen und das limbische System, welches emotionale und motivationale Prozesse reguliert (ebenda, S. 89).

3.2.2 Psychologische und psychosoziale Ursachen

Neben den biologischen Faktoren gibt es eine Reihe von psychologischen und psychosozialen Aspekten. Hierzu zählen kognitive Theorien und psychosoziale Entstehungsmodelle, wie etwa die tiefenpsychologische Depressionstheorie, die sozial-kognitive Lerntheorie und ergänzende interpersonelle Sichtweisen.

Aaron Beck gilt als Wegbereiter *kognitiver Thesen*. Infolge der Beobachtung dysfunktionaler Gedanken (Selbstvorwürfe, Negativität, Glaube an Hilflosigkeit und Unfähigkeit) bei seinen Patienten, entwarf Beck das kognitive Modell. Depressive Gefühle entstehen demnach aus pessimistischen Sichtweisen der Betroffenen über sich, ihre Umwelt und ihre Zukunft. Zwar fehlen aus tiefenpsychologischer Sicht Ausführungen zum Ursprung jener kognitiven Grundmuster, dennoch verzeichnet die daraus erwachsene kognitive Therapie beachtliche Erfolge bei der Behandlung von Depressionen (vgl. Mentzos 1995, S. 28f.).

Einer der Psychologen, die sich von Becks Arbeit inspiriert sahen, war Martin Seligman. Seine Ausführungen zur Erlernten Hilflosigkeit werden zu einem späteren Zeitpunkt vertieft, da sie in Verbindung mit weiteren Forschungsthemen Seligmans einen gesonderten Bereich dieser Arbeit darstellen.

Tiefenpsychologische Zugänge zur Depression durchleuchten psychodynamische Prozesse. Neben Freud ist C.G. Jung (1875-1961) ein wesentlicher Name im Bereich der Psychoanalyse. Seiner Grundauffassung nach befindet sich das psychische System in energetischer Bewegtheit. Seelische Vorgänge verbrauchen Energie, die nur begrenzt zur Verfügung steht. Psychische Störungen sind somit Beeinträchtigungen des seelischen Energieflusses. In depressionsbedingenden Situationen zieht das Unterbewusste die Energie aus dem Ich, das somit leer, energetisch gedrückt und depressiv ist. Der Erkrankte hat nach Jungs Vermutung in früherer Entwicklung gelernt, Energien (und Selbstwertvorstellungen) zu blockieren. Die Verdrängung ins Unterbewusste findet statt, um kämpferische Handlungsimpulse abzuwehren (vgl. Kleespies 1998, S. 36-39).

In der Weiterentwicklung des psychodynamischen Ansatzes zur gegenwärtigen Objektbeziehungstheorie entstanden weitere ätiologische Modelle. So lässt die Ähnlichkeit zwischen Trauerreaktion und Depression darauf schließen, dass die Erkrankung als Antwort auf den Verlust eines Objektes (sogenannter „Objektverlust“) zu verstehen ist.

Die Meinungen zu den Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl gehen an dieser Stelle jedoch auseinander. Der Psychiater und Psychoanalytiker Stavros Mentzos nennt eine Reihe gemeinsamer Merkmale von Trauer und Depression wie z.B. die Reduktion des Interesses

für die Außenwelt oder den Verlust der Liebesfähigkeit. Dennoch sieht er einen grundsätzlichen Unterschied: Trauer bewirkt keine Störung des Selbstwertgefühls (Mentzos 1995, S. 19).

Constance Hammen, Professorin für Psychologie und Psychiatrie hingegen hält den Verlust des Selbstwertgefühles für möglich. Grund dafür sei die Introjektion⁹ von aggressiven Tendenzen gegenüber einem ambivalent geliebten und verlorenen Objekt. Depressionen können aus dem Blickwinkel der Psychodynamik folglich als nach innen gerichtete Aggressionen betrachtet werden (Hammen 1999, S. 128).

Sozial-kognitive Lerntheorien vertreten die These, dass wichtige Kognitionen und Verhaltensweisen durch Lernprozesse in der Kindheit entwickelt werden, um die Herausforderungen im späteren Leben zu bewältigen. Kommt es an dieser Stelle zu Störungen, etwa aufgrund unzureichender Vermittlung von Problemlösestrategien oder mangelnder Eltern-Kind-Beziehung, erhöht dies die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Depression (vgl. ebenda, S. 129).

Da das Erkranken an einer affektiven Störung nicht nur den depressiven Menschen, sondern auch seine Umwelt tangiert, werden abschließend ergänzende *interpersonelle Modelle* aufgeführt. Ein Grund, der die sozialpädagogische Arbeit mit depressiven Klienten zu einer gesonderten Herausforderung werden lässt, erklärt sich mit dem Resultat zahlreicher Studien: Depressive Menschen bewirken häufiger negative Gefühle bei nicht-depressiven Menschen als die Allgemeinbevölkerung und erleben infolge dessen eher Zurückweisung. Dabei spielen sowohl Abhängigkeit als auch Introversion des Erkrankten eine Rolle. Treten beide Merkmale gemeinsam auf, kommt es zu dem Wunsch nach wenigen, aber engen Beziehungen. Auf diesen Verbindungen lastet dann ein enormer Druck, der zu einem weiteren Aspekt führt; der spezifischen Vulnerabilität¹⁰ für zwischenmenschliche Stressoren. In dem Fall tritt beim abhängigen Menschen eine depressive Symptomatik als Folge von Zurückweisung oder Verlusterfahrung auf.

Zusammenfassend sind zwischenmenschliche Beziehungen zentrales Thema in der Entstehungstheorie affektiver Störungen. Ihre Existenz und ihr Funktionieren beeinflussen in erheblichem Maße die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Depressionen (vgl. Hammen 1999, S. 143-147).

Für Sozialarbeiter erscheint dieses Wissen nicht nur relevant, um einen von Verständnis und Sicherheit geprägten Umgang mit den Klienten zu finden. Es kann ebenso der Fall

⁹ In-Sich-Aufnehmen eines Objektes.

¹⁰ Verletzlichkeit.

eintreten, dass der Sozialpädagoge – aufgrund des Wissens um lebensgeschichtliche Hintergründe des Klienten – eine Diagnostik und spätere Behandlung veranlasst.

3.3 Behandlungsmöglichkeiten

Zu den nachweislich wirksamen therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten zählen die kognitive Verhaltenstherapie, die Interpersonelle Therapie und die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Hegerl, Althaus & Reiners 2006, S. 65). Daher soll sich in diesem Rahmen auf eben genannte beschränkt werden.

Das ergänzende Einsetzen von Antidepressiva ist ebenfalls ein bewährter Bestandteil in der Behandlung von Depressionen, der besonders in den letzten Jahrzehnten vermehrt Bedeutung erlangt hat (vgl. Kleespies 1998, S. 71).

Dieser Abschnitt befasst sich mit inhaltlichen Aspekten der Behandlung mit Antidepressiva, der Interpersonellen Therapie und der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie. Die kognitive Verhaltenstherapie wird zu einem späteren Zeitpunkt näher beschrieben und den Präventionsmöglichkeiten aus positiv-psychologischer Sicht gegenübergestellt.

3.3.1 Antidepressiva

Antidepressive Medikamente werden von Psychiatern oder Nervenärzten verschrieben. Sie zeigen therapeutische Effektivität, sind in der Behandlung von Depressionen jedoch keiner psychotherapeutischen Behandlung überlegen (Hammen 1999, S. 169).

Zu den Medikamenten zählen zum einen Tri- und Tetrazyklische Antidepressiva, die in variierendem Maße „eine Hemmung der Wiederaufnahme von Serotonin und Noradrenalin aus dem synaptischen Spalt“ (Hegerl, Althaus & Reiners 2006, S. 120) bewirken, was deren Verfügbarkeit und Wirkung erhöht.

Des Weiteren gehören Selektive Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren zu jenen Medikamenten, deren Wirksamkeit bestätigt ist. Die Wiederaufnahme von Serotonin wird hier nur selektiv gehemmt, es kommt aber auch in diesem Fall zu einer verstärkten Wirkung des Botenstoffs.

Sogenannte Monoaminoxidase-Hemmer tragen ihren Namen aufgrund des Eiweißes Monoaminoxidase, das Serotonin und Noradrenalin abbaut und somit dessen Wirkung intensiviert (ebenda, S. 120ff.).

Folglich steht die Verfügbarkeit der Botenstoffe Serotonin und Noradrenalin in Verbindung mit depressiven Störungen. Sie in unterschiedlichem Umfang zu blockieren, mindert zwar Depressionen, zieht aber eine Reihe von Nebenwirkungen mit sich (Übelkeit, innere Unruhe etc.). Im Umgang mit depressiven Klienten in der Sozialen Arbeit ist es wichtig diese Nebenwirkungen zu kennen, um bei deren Auftreten adäquat reagieren zu können.

3.3.2 Interpersonelle Therapie

Die interpersonelle Psychotherapie geht von der Annahme aus, dass zwischenmenschliche Konflikte Folge und auch Ursache von Depressionen sind. Ziel der Behandlung sind somit verbesserte Beziehungen zwischen dem Depressiven und seinen Mitmenschen.

In einer ambulanten Kurzzeittherapie von 12 bis 16 Wochen werden mit dem depressiv Erkrankten drei Phasen durchlaufen. Zunächst werden verschiedene Therapieziele vereinbart. Der Patient lernt die Krankheit und damit einhergehende Veränderungen bei alltäglichen Aktivitäten zu akzeptieren. In einem zweiten Schritt werden die Beziehungskonflikte exploriert, die zur Erkrankung beitragen und geeignete Lösungen erarbeitet. Besonders bei zwischenmenschlichen Problemen gilt es Erwartungen zu klären, Lösungen zu finden und die Kommunikation zu verbessern. Die dritte Phase wird dazu genutzt, das Gelernte zu festigen und in kommenden Situationen einzusetzen (vgl. Hammen 1999, S. 187f.).

Bislang wird Interpersonelle Therapie in Deutschland kaum angeboten, doch verschiedene Studien konnten eine beachtliche Wirksamkeit hinsichtlich der Reduktion von depressiven Symptomen nachweisen (Hegerl, Althaus & Reiners 2006, S. 138).

3.3.3 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie ist eine Therapieform, die aus der Psychoanalyse abgeleitet ist. Eine Kurzzeittherapie umfasst 25 Sitzungen, Langzeittherapien 50-80 Sitzungen. Dabei sitzen sich Patient und Therapeut gegenüber (ebenda, S. 138).

In dieser Form der Psychotherapie werden aktuelle psychische Konflikte behandelt. Ziel ist es, eine stabile Ich-Selbst-Beziehung zu schaffen. Es geht also weniger darum, die Tiefenstruktur der Patienten zu ergründen, sondern sie zum Erwerb psychosozialer Kompetenzen zu führen. Das Verankern in und Verfestigen von sozialen Bezügen (Beruf, Bekanntenkreis etc.) soll hierbei ein Standbein für den Betroffenen darstellen. Dies schlägt sich positiv im Selbstbild nieder und bewirkt eine verbesserte Beziehung des Patienten zu sich selbst. Der Therapeut begegnet oftmals selbstgesteckten, perfektionistischen Leistungsanforderungen, die begleitend in realitätsangemessene, d.h., den Möglichkeiten und Fähigkeiten des Patienten entsprechende, Vorstellungen gebracht werden (vgl. Kleespies 1998, S. 67).

3.4 Erlernte Hilflosigkeit und Erlerner Optimismus nach Seligman

Recherchen zum Thema Depression führen über kurz oder lang zu einem Phänomen, das der amerikanische Psychologe Martin E.P. Seligman *Erlernte Hilflosigkeit* nennt. Es umschreibt die Motivationsreduktion, unangenehm empfundenen Situationen zu entgehen, infolge der Erfahrung, dass willentliche Reaktionen in Unabhängigkeit zu den jeweiligen Konsequenzen stehen.

Literatursuchen auf gleichem Gebiet, hinsichtlich präventiver Möglichkeiten, bringen ein weiteres Themengebiet Seligmans hervor, das 1991 unter dem Namen *Erlerner Optimismus* bekannt wurde. Ausgangspunkt dieses Ansatzes ist die Überzeugung des Psychologen, dass Depressionen bei jungen Menschen mit genetischem Risiko durch das Fördern von Optimismus und Hoffnung präventiv entgegengewirkt werden kann (Seligman 2002, S. 27).

Im Folgenden werden beide Bereiche vorgestellt und der lernpsychologische Hintergrund von Depressionen sowie deren Prävention hervorgehoben.

3.4.1 Erlernte Hilflosigkeit als Erklärungsansatz für Depressionen

Seligman beschreibt Hilflosigkeit als psychologischen „Zustand, der häufig hervorgerufen wird, wenn Ereignisse unkontrollierbar sind“ (ders. 1999, S. 8).

Grundlage der erlernten Hilflosigkeit ist das operante Konditionieren; „*eine Lernform, bei der sich die Wahrscheinlichkeit einer Reaktion auf Grund einer Veränderung ihrer Konsequenzen ändert*“ (Zimbardo & Gerrig 2004, S. 263). Bleiben Konsequenzen auf eine willentliche Reaktion aus, so Seligman, entsteht das Gefühl von Unkontrollierbarkeit, die emotionale Störungen, Wahrnehmungs- und Verhaltensstörungen begünstigen kann.

Hierzu wurden experimentelle Untersuchungen mit Hunden vorgenommen, dessen Versuchsaufbau sich folgendermaßen gestaltete (vgl. Seligman 1999, S. 19ff):

Zunächst wurden die Tiere klassisch konditioniert, indem auf bestimmte Töne elektrische Schläge folgten. Was Seligman und seine Kollegen in einem weiteren Schritt beobachteten, hatten sie jedoch nicht vorausgesehen. Die Hunde wurden in eine „shuttle box“ gesetzt, in der sie ebenfalls Stromschläge ausgesetzt waren, diesen jedoch über eine Barriere entfliehen konnten. Während eine Vergleichsgruppe von Hunden, die zuvor nicht mittels Stromstößen konditioniert wurde, den Fluchtweg nach einigen Versuchen schnell fand, ließen die konditionierten Vierbeiner nach kurzer Zeit die elektrischen Schläge passiv über sich ergehen.

Im ersten Schritt lernten sie die Unkontrollierbarkeit der Konsequenzen auf ihre Reaktion. Diese erlernte Hilflosigkeit bewirkt einen Verlust der Motivation zum Handeln. Darüber hinaus konnten sowohl emotionale (Lustlosigkeit, Stress, Angst) als auch kognitive Defizite (wenig Lernerfolg in späteren Situationen) beobachtet werden.

Donald Hiroto interessierte sich für Seligmans Arbeit und führte ähnliche Experimente mit menschlichen Teilnehmern durch, indem er sie einem unangenehmen Ton aussetzte. Er beobachtete bei zwei Drittel der Testpersonen die gleichen Effekte, weshalb Seligmans Theorie als ein Erklärungsstruktur für menschliche Depression und Angst angegeben wird (vgl. Hiroto & Seligman 1975, S. 311-327).

3.4.2 Erlernter Optimismus als Prävention von psychischen Erkrankungen

Neben Erlernter Hilflosigkeit, begann Martin E.P. Seligman sich vor etwa 20 Jahren für Optimismus und dessen Lernbarkeit zu interessieren. Diese Untersuchungen stellen für ihn die Grundlage der Positiven Psychologie dar, die unter dieser Bezeichnung im Jahre 1996 mit der Ernennung Seligmans zum neuen Präsidenten der American Psychological Association (APA) ins Leben gerufen wurde (Seligman 2006, S. iii).

In seinem Buch „Learned Optimism“ beschreibt er einleitend die zwei groben Sichtweisen auf das Leben. Auf der einen Seite die pessimistische, die negative Ereignisse als langanhaltend, einflussreich und selbstverschuldet betrachtet; auf der anderen Seite die optimistische Sichtweise, die selbige Geschehnisse zeitlich begrenzt, auf einen vergleichsweise kleineren Bereich des Lebens beschränkt und tendenziell durch äußere Faktoren beeinflusst sieht.

Pessimisten neigen sehr viel häufiger dazu deprimiert zu sein, im Gegensatz zu Optimisten, die unter anderem erfolgreicher und gesünder sind (vgl. ebenda 2006, S. 4f.).

Daher lohnt sich ein Blick auf die Möglichkeiten und Grenzen des Erlernten Optimismus.

Die Krankheit, die erheblich mit negativen Gedanken und pessimistischen Erwartungen verknüpft ist, ist die Depression. Aufgrund ihres besonders häufigen Auftretens (s. oben) gibt es viele Forschungsreihen und Erklärungsmodelle. Psychoanalytische und biologische Ansätze beziehen sich unter anderem auf Erfahrungen in der Kindheit oder genetische Prädestination und haben durchaus große Fortschritte in diesem Bereich mit sich gebracht. Doch Seligmans Ansicht nach fehlt der Aspekt der persönlichen Kontrolle. Zwei grundlegende Konzepte hierzu beschreibt er als *Erlernte Hilflosigkeit* und *Erklärungsstil*. Beide haben in dieser Arbeit bereits Beachtung gefunden. Ein optimistischer Erklärungsstil vermindert Hilflosigkeit, wohingegen die pessimistische Gegenkomponente Hilflosigkeit fördert (Seligman 2006, S. 16).

Erlernte Hilflosigkeit wurde im vorangegangenen Abschnitt anhand von Experimenten mit Hunden erläutert. Martin Seligman und sein Kollege Steve Maier fanden jedoch nicht nur heraus, dass Hilflosigkeit lernbar ist, sie entdeckten ebenfalls die Möglichkeit das passive Verhalten der Hunde zu unterbinden. Wenn die Tiere vorab die Erfahrung machten, dass ihre Reaktionen etwas bewirken und Konsequenzen kontrollierbar wurden, ließ sich der Effekt der Passivität verhindern.

Obwohl Experimente dieser Art sowohl bei Tieren als auch bei Menschen immer wieder die gleichen Resultate zeigten, bleibt eine gewisse Zahl derer (1/3 der Menschen), die nicht hilflos werden. Die Antwort auf dieses Phänomen sehen Seligman und seine Kollegen im Erklärungsstil. Ein pessimistischer Erklärungsstil ist dadurch charakterisiert, dass schlechte Ereignisse für „internal“ (selbstverschuldet), global und dauerhaft gehalten werden; gute hingegen für „external“ (äußerlich bedingt), vereinzelt und kurzweilig. Ein optimistischer Erklärungsstil kennzeichnet sich durch die reziproke Betrachtung der Geschehnisse hinsichtlich *Personalisierung*, *Allumfassenheit* und *Permanenz* (vgl. Peterson 2006, S. 121).

Diese Unterscheidung ist insofern relevant, da sie die Grenze zieht, zwischen der höheren und der niedrigen Wahrscheinlichkeit, depressiv zu werden. Gleiche Ergebnisse wurden in Bezug auf Erfolg, Gesundheit (Immunsystem) und Lebensdauer gemessen (vgl. Seligman 2006, S. 53). Es sei allerdings auch erwähnt, dass eine absolute Unterteilung in optimistischen und pessimistischen Erklärungsstil ein Schwarz-Weiß-Muster darstellt. Vielmehr handelt es sich oftmals um Mischformen bezüglich der drei genannten Dimensionen (vgl. Herriger 2006, S. 61).

Es muss ebenso darauf geachtet werden, dass der Zusammenhang zwischen Erklärungsstil und Depression mit der Formulierung „Auftrittswahrscheinlichkeit“ erklärt wird. Ein pessimistischer Stil ist ausdrücklich nicht vorausgehende Bedingung einer Depression (Hammen 1999, S. 108).

Der Zusammenhang der beiden Konzepte *Erlernte Hilflosigkeit* und *Erklärungsstil* wird nun anhand eines Beispiels erläutert.

Einer Person mit pessimistischem Erklärungsstil wird gekündigt. Der Gekündigte erklärt das Geschehnis mit seiner grundsätzlichen Unzulänglichkeit, die ihn in seinem Leben ständig behindert. Er bezieht die Gründe somit auf sich, sieht sie als permanent und allumfassend. Diesem Gedanken ausgeliefert, fällt die Idee, dass er zu einem anderen Zeitpunkt, in einem anderen Bereich erfolgreich sein könnte, völlig aus seinem Denkmuster. Er ist subjektiv hilflos und verliert die Motivation, seine Situation zu ändern.

Nicht jeder Pessimist wird notwendigerweise hilflos und depressiv, doch die Wahrscheinlichkeit für diesen Verlauf ist höher als bei optimistischen Menschen (Seligman 2006, S. 77).

Seligman wurde in seiner Forschung unter anderem von dem Verhaltenstherapeuten Joseph Wolpe beeinflusst, der durch die Technik der Desensibilisierung ein lerntheoretisches Fundament für die Behandlung von Angststörungen schuf (Parfy, Schuch & Lenz 2003, S. 267). Als weiteren Wegbegleiter nennt er Aaron T. Beck. Sein Ansatz der kognitiven Therapie (s. oben) wird im Bereich der Behandlung von Depressionen genannt (Beck u.a. 1999, S. 17). Dabei werden dysfunktionale Gedanken in einem Reflexionsprozess gegen rationalere ersetzt. Reflektiert werden Erfahrungen, die den depressiven Überzeugungen entgegenstehen (Parfy, Schuch & Lenz 2003, S. 181).

Zusammengefasst findet eine Veränderung des Erklärungsstils von einem pessimistischen zu einem optimistischen mit langfristiger Wirkung statt. Denselben Prinzip folgt Seligman's Idee des Erlernen Optimismus.

Bevor nun die einzelnen Schritte erläutert werden, sei noch eine Unterscheidung vorangestellt. Im Umgang mit Pessimismus gibt es zwei Handlungsmöglichkeiten; *Ablenkung* und *Auseinandersetzung*. Sich abzulenken ist dann sinnvoll, wenn die Zeit zu knapp ist, um sich mit negativen Gedanken auseinander zusetzen. Inmitten einer Prüfung ist es nicht hilfreich, sich mit seinen Reaktionen auf Zeitdruck auseinander zu setzen. In diesem Fall ist Ablenkung die bessere Strategie.

Andere Momente hingegen eignen sich für Auseinandersetzungen. Seligman hat hierzu eine ABCDE-Technik entwickelt. Sie setzt sich zusammen aus den Schritten (vgl. Seligman 2006, S. 223f.):

- A – Adversity (Unglück/ Ungunst)
- B – Belief (Glaube/ Überzeugung)
- C – Consequences (Konsequenzen)
- D – Disputation (Disputation/ Auseinandersetzung) und
- E – Energization (Erregung/ Anregung)

An dieser Stelle soll das oben genannte Beispiel des Mannes, der seinen Arbeitsplatz verlor, herangezogen werden.

- A: Sein Unglück ist es, dass ihm gekündigt wird.
- B: Er ist der Überzeugung, dass die Kündigung mit seiner grundsätzlichen Unzulänglichkeit zusammenhängt, die ohnehin sein gesamtes Leben durchzieht. Bewerbungen zu schreiben macht keinen Sinn, da ihm über kurz oder lang wieder gekündigt wird.
- C: Die Konsequenz daraus ist die, dass er sich schlecht fühlt und keinen Antrieb findet, seine Situation zu ändern.
- D: Der wesentliche Teil beginnt mit der Auseinandersetzung. Möglicherweise wurde seine Arbeit in der vergangenen Woche gelobt. Neben ihm wurde ein paar weiteren Mitarbeitern gekündigt, d.h., es kam zu einer allgemeinen Stellenkürzung, die mit seiner Leistung in keinem Zusammenhang steht. Er führt eine erfüllte Beziehung

und ist ein beliebter Tennispartner. Seine angenommene Unzulänglichkeit erstreckt sich also keineswegs permanent über sein gesamtes Leben.

E: Aus diesen Gedanken lässt sich neue Energie ziehen. Er fühlt sich nicht mehr so bedrückt und liest sich die Stellenausschreibungen durch, um einen neuen Arbeitsplatz zu finden. Anschließend bereitet er das Abendessen vor und überrascht damit seine Partnerin.

Seligman sieht in dieser Technik eine Diskussion mit sich selbst und empfiehlt in einer weiteren Ausführung das Heranziehen eines guten Freundes, der den skeptischen Part übernimmt. So kann sich der Betroffene in hörbarer Form mit seinen Argumenten auseinandersetzen.

Die ABCDE-Technik wird ebenfalls in einer der Entwicklung entsprechenden Form für Kinder angewendet. Dabei ist eine altersgerechte Erklärung dem eigentlichen Ablauf vorangestellt. Den pessimistisch hinterfragenden Part kann dann – je nach Altersgruppe – z.B. eine Handpuppe übernehmen. Der Nutzen dieser Technik in der Sozialen Arbeit wird später im Abschnitt „Prävention von Depressionen bei Kindern und Jugendlichen im Sinne der Positiven Psychologie“ aufgegriffen.

3.5 Behandlung versus Prävention

Wie bereits weiter oben genannt, werden im Bereich der Behandlung von Depressionen die kognitive Verhaltenstherapie, die tiefenpsychologische Psychotherapie und die Interpersonelle Therapie als nachweislich wirksam erachtet (Hegerl, Althaus & Reiners 2006, S. 65). Von diesen drei Behandlungsmöglichkeiten ist es die kognitive Verhaltenstherapie, die hier mit dem Konzept des Erlernenen Optimismus im Kindes- und Jugendalter als Alternative gegenüber gestellt wird.

3.5.1 Kognitive Verhaltenstherapie

Ein mögliches Entstehungsmodell für depressive Erkrankungen wurde in dieser Arbeit bereits als das Kognitive Modell nach Aaron Beck vorgestellt. Demnach sind negative Gedanken und Erwartungen begünstigende Faktoren für Depressionen. Sie zu identifizieren

und durch angemessenere Reaktionen zu ersetzen, ist Aufgabe der Kognitiven Verhaltenstherapie.

Bei dieser auf etwa 20 Sitzungen begrenzten Therapieform sind die Interventionen auf aktuelle Probleme und dysfunktionale Denkmuster gerichtet. Zusätzliche „Hausaufgaben“ außerhalb der Therapie gewährleisten einen direkten Einfluss auf den Alltag des Patienten. Zunächst wird der Betroffene dazu angehalten Aktivitäten zu steigern, die Vergnügen und/oder Bestätigung bereiten. Diese Phase wird auch als *Aktivierung* bezeichnet und soll der antriebsarmen Einstellung sowie negativen Prognosen gegenüber bestimmter Beschäftigungen entgegenwirken. In einem weiteren Schritt werden *Aufgaben mit zunehmendem Schwierigkeitsgrad* in Angriff genommen, sodass Vergnügen und Selbstbestätigung allmählich gesteigert werden.

Die wesentliche Phase der Kognitiven Verhaltenstherapie stellt die *Identifizierung automatischer negativer Gedanken* dar. Die Patienten richten ihre Aufmerksamkeit auf den Zusammenhang zwischen Gedanken und Gefühlen und setzen sich mit ihnen auseinander. Es wird eine Art Tagebuch über Ereignisse geführt, die negative Emotionen auslösen. Zudem notieren die Betroffenen, welche Gedanken sie dabei hatten und letztlich, welche Alternativgedanken möglich sind.

Die gefestigte *Umstrukturierung der Denkschemen* soll den Patienten dazu befähigen, zukünftige Schwierigkeiten ohne depressive Symptome zu bewältigen (vgl. Hammen 1999, S. 172-175).

Die Wirksamkeit der Kognitiven Verhaltenstherapie ist mithilfe von umfangreichen Studien mehrfach bewiesen worden. Dies gilt vor allem für leichte und mittlere Depressionen. Bei besonders schweren Formen sind Antidepressiva einer Therapie überlegen (ebenda, S. 179).

3.5.2 Sozialpädagogische Depressionsprävention bei Kindern und Jugendlichen im Sinne der Positiven Psychologie

Die Autoren des Buches „Handbook of Positive Psychology“ sehen die Kindheit als idealen Zeitpunkt, gesundheitsförderliche Denk- und Verhaltensweisen sowie die Prävention verschiedener Probleme voranzutreiben (Snyder & Lopez 2002, S. 671).

Auch Seligman betrachtet das ideale Alter, um Kinder Optimismus erlernen zu lassen, vor der Pubertät, da sie zu diesem Zeitpunkt bereits zu metakognitivem Denken (Denken über

das Denken) in der Lage sind (Seligman 2006, S. ix) und sich noch vor dem „neurologischen Umbau“ befinden (vgl. Braus 2004, S. 12).

Ziel der Positiven Psychologie ist nicht nur die Verbesserung der Prävention sondern auch die Schulung von Psychologen, Pädagogen und Sozialarbeitern, deren Aufgabe es ist, die Ressourcen der Klienten zu stärken, sodass diese selbständig auf ihre Stärken zurück greifen können (vgl. Vopel 2009, S. 17).

Der Bereich der Sozialen Arbeit, der sich speziell mit der Sozialisation von Kindern und Jugendlichen auseinandersetzt, kann durch seinen frühen Einfluss entsprechende Erfolge erzielen. Um diese Aussage zu belegen, werden im kommenden Abschnitt Forschungsergebnisse zu Seligmans Anwendung des Erlernten Optimismus hervorgebracht. Ergänzend seien weitere Bereiche der Positiven Psychologie, die das Praxisfeld der Sozialen Arbeit tangieren, genannt.

3.5.2.1 Das optimistische Kind

„The Optimistic Child“ ist der Name des Buches, das Martin Seligman 1996 veröffentlichte. Es entstand nach einer Forschungsreihe, die nachweisen konnte, dass gelernter Optimismus das Auftreten depressiver Symptome vermindern kann.

In fünf Studien wurden Kindern von 10 bis 12 Jahren kognitive und behaviorale Anti-Depressionsfertigkeiten beigebracht. Für die Untersuchungen wählten Seligman und seine Kollegen¹¹ Kinder mit zwei Risikofaktoren aus; zum einen die Existenz leichter Symptome einer Depression, zum anderen häufige Streitigkeiten der Eltern. Beide Faktoren begünstigen Depressionen. Den jungen Teilnehmern mit hohen Skalenwerten in beiden Bereichen wurden in Zehner-Gruppen nach der Schule die entsprechenden Fertigkeiten unter Verwendung von Cartoons, Rollenspielen oder Sketchen nahe gebracht. Kinder mit einem oder keinem dieser Faktoren gehörten zur Kontrollgruppe (Seligman 2006, S. xi).

Bei den kleinen Teilnehmern aus der Kontrollgruppe stieg der allgemeine Prozentsatz derer mit mittleren und schweren Symptomen, innerhalb von zwei Jahren auf einen Wert zwischen 20% und 45%. Die Prozentzahlen der Kinder aus dem Optimismus-Workshop betragen hingegen jeweils die Hälfte. Zudem wirken die Vorteile des Erlernten Optimis-

¹¹ Karen Reivich, Jane Gillham, Rob DeRubeis, Lisa Jaycox, Steve Hollon, Andrew Shatte & Peter Schulman.

mus in die Zukunft hinein, wie anhaltende Messungen zeigten (Gillham u.a. 1995, S. 343ff.).

Durch Aus- und Fortbildungen von Sozialarbeitern könnten Workshops dieser Art in das Hilfesystem eingeflochten werden.

Schon jetzt wird im Falle der Scheidung einer Ehe mit Kindern das Jugendamt informiert, welches dann eine Beratung anbietet. Dies ist nur einer der Wege, die bei Bedarf zu einem Hilfeangebot führen.

Im ambulanten Bereich wären es z.B. Sozialarbeiter aus „Sozialer Gruppenarbeit“ (§ 29 SGB VIII) oder „Sozialpädagogischer Familienhilfe“ (§ 31 SGB VIII), die durch den Kontakt mit ihren Klienten in der Lage wären, Optimismus-Kurse umzusetzen.

Im stationären Bereich, wie „Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform“ (§ 34 SGB VIII) könnte das Verändern des Erklärungsstils ein Hilfeplanziel werden, das in regelmäßige Gruppenrunden integriert wird. In „Gemeinsamen Wohnformen für Mütter/ Väter und Kinder“ (§ 19 SGB VIII) bestünde die Möglichkeit, nicht nur die zum Teil jungen Mütter und Väter sowie ihre Kinder zu optimistischem Denken zu befähigen, sondern die Eltern(-teile) darin anzuleiten, dies selbst an ihren Nachwuchs weiter zu geben.

Es handelt sich dabei bislang um theoretische Ansätze, deren Umsetzung angesichts der Praktizierung weiterer ressourcenorientierter Ansätze wie dem Empowerment (vgl. Herri-ger 2006, S. 72) oder systemischen Herangehensweisen (vgl. Haselmann 2009, S. 155ff.) möglich erscheint.

3.5.2.2 Weitere Umsetzungsmöglichkeiten des Ansatzes in der Sozialen Arbeit

Im ersten Teil der Arbeit wurden die Inhalte der Positiven Psychologie anhand des Drei-Säulen-Modells beschrieben. Thema dieses Abschnittes soll sein, wie Soziale Arbeit einen Nutzen aus diesen Bereichen ziehen kann. An welchen Stellen das theoretische Wissen über Positive Subjektive Erfahrungen in der Praxis hilfreich ist, wie Positive Individuelle Merkmale erkennbar gemacht und gefördert werden können und welche ermöglichenden Institutionen in Verbindung mit Sozialer Arbeit stehen, wird im Folgenden zusammengefasst.

Die erste Säule umfasst Positive Emotionen, wie Freude, Positive Affektivität, Flow und Glück. Das Anhalten von Freude lässt sich z. B. verlängern, indem sie mit anderen geteilt wird. Eine andere Möglichkeit ist das bewusste Erzeugen von schönen Erinnerungen durch Souvenirs oder gedankliche Bilder eines freudigen Augenblickes. Auf sich stolz zu sein, sich selbst zu gratulieren, muss nicht hinter falscher Bescheidenheit zurück treten, wenn etwas geleistet wurde. Es handelt sich hierbei um Handlungsmöglichkeiten, die Sozialarbeiter und Pädagogen ihren Klienten vermitteln können. Sie können sie ebenfalls darin anleiten, die Aufmerksamkeit auf besondere Dinge zu schärfen und andere auszublenden (Peterson 2006, S. 71).

Altruistische Aktivitäten erfüllen den Menschen in einem größeren und langanhaltenderen Maße als jene, die dem Spaßprinzip folgen (vgl. Seligman 2005, S. 127ff.). Ganz ähnlich verhält es sich mit Flow und dem, was „Faux Flow“ genannt wird (s. Abschnitt Flow). Diesen Unterschied heraus zu kristallisieren, sodass er sich in der Einsicht des Kindes oder des Jugendlichen widerspiegelt und als Puffer gegen negative Emotionen wirkt, wäre sozialpädagogische Aufgabe in Anlehnung an die erste Säule.

Die zweite Säule thematisiert Positive Individuelle Merkmale wie positives Denken, Charakterstärken, Werte oder auch Wohlbefinden. Der Bereich positives Denken ist vor allem von dem Thema Optimismus geprägt, dessen Anwendung im Bereich der Sozialen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen im vorangegangenen Punkt beschrieben wurde. Es ist der Teil, der durch Seligmans Forschungsreihen als „praxiserprobt“ bezeichnet werden kann, wohingegen die übrigen Bereiche der Positiven Psychologie erst auf ihre Anwendbarkeit – insbesondere im Bereich der Sozialen Arbeit – geprüft werden müssen.

Daher sei darauf hingewiesen, dass hergestellte Bezüge zum Praxisfeld der Sozialen Arbeit vorläufig hypothetisch sind. Bereits existente sozialpädagogische Grundgedanken, die mit denen der Positiven Psychologie einhergehen, werden allerdings schon jetzt herangezogen. Eine solche Parallele findet sich mit Blick auf menschliche Werte. Sozialisation als Auftrag der Sozialen Arbeit ist der *„Prozess, in dem [...] Werte, [...] so geformt werden, dass sie mit denen übereinstimmen, die in einer bestimmten Gesellschaft als wünschenswert gelten“* (Zimbardo & Gerrig 2004, S. 472). Sie stellen auf diese Weise eine Art Richtlinie dar.

Charakterstärken werden nicht nur mittels VIA-Klassifikation unterteilt, sie werden auch hinsichtlich ihres Nutzens zur Erlangung von Zufriedenheit durchleuchtet. Für Kinder und Jugendliche gibt es das VIA-Youth-Verfahren (s. Abschnitt Messung von Charakterstär-

ken), anhand dessen sich die Stärken der jungen Klienten ermitteln lassen. Die hervorgehobenen Signaturstärken können dann eingesetzt und gefördert werden, um das Gefühl von „fulfillment“ (dt.: Erfüllung) zu begünstigen (vgl. Peterson 2006, S. 159).

Es ist Bestandteil der Sozialen Arbeit sinnvolle Beschäftigungen anzuregen, die das Kind oder den Jugendlichen fördern und fordern. Nach Gehrman und Müllers Ansicht mangelt es zum Teil an der Methodik, um „Förderung“ umzusetzen (vgl. Gehrman & Müller 2005, S. 12). Ausgebildete Sozialarbeiter könnten jedoch unter Zuhilfenahme dieses Verfahrens eine wissenschaftlich fundierte Förderung umsetzen.

Als letzter Bereich dieser Säule sei die Steigerung des Wohlbefindens bei Kindern und Jugendlichen erwähnt. Soziale Arbeit nimmt im Bereich Gesundheitsförderung, von der gleichbedeutend gesprochen werden kann, einen besonderen Stellenwert ein, da sie Setting übergreifend mitwirkt (Bals, Hanses & Melzer 2008, S. 213).

Hierbei besteht die Aufgabe der Pädagogen und Sozialarbeiter in erster Linie in der Vermittlung und Heranführung an gesundheitsbewusste Verhaltensweisen wie (Peterson 2006, S. 244):

- ❖ Nichtrauchen
- ❖ Kein missbräuchlicher Genuss von Alkohol
- ❖ Normalgewicht
- ❖ Regelmäßige Bewegung
- ❖ Bildung (im Bereich Gesundheit und allgemein)
- ❖ Verwendung reifer Abwehrmechanismen

Eine sekundäre Aufgabe des Sozialarbeiters besteht darin, sich in der Vermittlung gesundheitsbewussten Verhaltens nicht entmutigen zu lassen. Verhaltensänderungen sind zeitintensive Ziele und deutsche Jugendliche im Alter von 13 bis 15 Jahren nahmen im europäischen Vergleich 2007 beim Tabak und Alkoholkonsum einen vorderen Platz ein (Lampert und Thamm 2007, S. 600). Doch nicht nur die Zahl der konsumierenden Jugendlichen stellt eine Herausforderung dar, auch deren Bereitschaft das gesundheitsschädigende Verhalten aufzugeben, ist erfahrungsgemäß niedrig.

Abschließend erfolgt ein sozialpädagogisch interessierter Blick auf Positive Institutionen. Im Bereich der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zählen Kindertagesstätte, Schule, Familie und zum Teil Vereine oder Unterbringungsform außerhalb der Familie (z.B. Heimerziehung) zu den relevanten Institutionen.

Es sei jedoch weitestgehend auf eine detaillierte, institutionsspezifische Darstellung der Möglichkeiten für die Soziale Arbeit verzichtet und stattdessen die allgemeinen Merkmale positiver Institutionen aufgegriffen. Diese können als Ziele oder auch Rahmen für Sozialarbeiter Bedeutung erlangen.

Allem voraus werden die Erziehungsstile ins Gedächtnis zurückrufen (s. Abschnitt Familie), von denen der sozial-integrative Stil die Merkmale einer ermöglichenden Institution aufweist. Dieser Erziehungsstil ermöglicht Kindern und Jugendlichen eine von Autonomie und Zuwendung geprägte Entwicklung.

Im Bereich Hilfen zur Erziehung (§§ 27ff. SGB VIII) sind Sozialarbeiter dazu angehalten, unter diesen Prämissen mit den Klienten zu arbeiten. In diesem Fall bestätigen die Ideen der Positiven Psychologie lediglich eine Herangehensweise, die in Deutschland bereits praktiziert wird.

In der oben unter „Positive Institutionen“ genannten Schlussfolgerung wurden Zweck, Sicherheit, Fairness, Menschlichkeit und Würde als jene Tugenden zusammengetragen, die die Bezeichnung „positiv“ oder auch „ermöglichend“ ausmachen.

Im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland finden sich bereits das „für das gesamte Deutsche Volk“ (Präambel in Stascheit 2007, S. 18) geltende Fundament für Sicherheit (Art. 2, Abs. 2 GG), Fairness (Art. 3 GG), Menschlichkeit und Würde (Art. 1, Abs. 1, 2 GG; Art. 2, Abs. 1 GG).

Die „Verwirklichung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit“ sowie das Sichern „menschenwürdige[n] Dasein[s]“ (Stascheit 2007, S. 60) sind darüber hinaus in §1 SGB I verankert, der jedem Sozialarbeiter im Laufe seines Studiums nahe gebracht wird.

Folglich besteht gegenwärtig bereits eine gesetzliche Basis für ermöglichende Institutionen (Familien, Schulen, freie und öffentliche Träger etc.), auf denen sich spezifischere Aufgaben wie etwa das Fördern von Stärken, Interessen, Fähigkeiten, Fertigkeiten, zwischenmenschlicher Beziehungen usw. aufbauen können.

3.5.3 Vergleich

Die zusammenfassende Begutachtung von kognitiver Verhaltenstherapie und Depressionsprävention bei Kindern und Jugendlichen nach positiv-psychologischer Auffassung verlangt die Darlegung dreier Punkte. Zum einen stellt sich die Frage, welche Gemeinsamkeiten sich zwischen beiden aufzeigen. Zum zweiten gilt es die Unterschiede der zwei Inter-

ventionsmöglichkeiten herauszukristallisieren und der dritte Punkt legt mögliche Konsequenzen des Vergleiches offen.

Die wesentliche Gemeinsamkeit zwischen kognitiver Verhaltenstherapie und Depressionsprävention ist die Zielsetzung, das Auftreten von Depressionen zu reduzieren. Ganz besonders eng verknüpft ist erstgenannte mit dem Teilbereich der Positiven Psychologie, der als Erlerner Optimismus erwähnt wurde. Der historische Hintergrund für diese Verknüpfung geht zurück ins Jahr 1966, als Martin Seligman und Aaron T. Beck einander begegneten (vgl. Seligman 2006, S. 73).

Daher finden sich in beiden Konzepten gleiche theoretische Grundlagen. Depressive Symptome sind auf negative Denkschemen und einen pessimistischen Erklärungsstil zurück zu führen. Folglich bauen beide Interventionen auf die Durchbrechung automatisch negativer Gedanken auf. Die einzelnen Schritte sind identisch. Zunächst werden negative Denkmuster identifiziert und der Zusammenhang zu entsprechenden Gefühlen aufgedeckt. Es ist von großer Bedeutung, dass die Patienten/Teilnehmer die Verbindung von Gedanken und Emotionen erkennen. Somit wird deutlich, welche Intention hinter dem nächsten Schritt steht. Es handelt sich dabei um die Auseinandersetzung mit dem bisherigen Denkschema, das durch ein rationaleres, positiveres und optimistischeres ersetzt wird. Des Weiteren gilt es die erlernten Schritte zu festigen und in zukünftigen Situationen selbstständig anzuwenden (vgl. Hammen 1999, S. 173; Seligman 2006, S. 242).

Noch vor der Veränderung negativer Denkmuster werden die Patienten der kognitiven Verhaltenstherapie „aktiviert“, d.h., zu Aktivitäten ermutigt, die Freude und Selbstbestätigung erzeugen. Die Bedeutung von Freude ist Bestandteil der ersten Säule Positiver Psychologie. Die zweite Säule unterstreicht unter anderem die Wichtigkeit der Interessen-, Fähigkeits- und Fertigkeitsförderung. Es geht um die Aktivierung von Stärken und darum, das Auftreten von Selbstbestätigung zu ermöglichen.

Kognitive Verhaltenstherapie und Erlerner Optimismus sind einander sehr ähnlich und teilweise deckungsgleich. Somit ist nachvollziehbar, dass sich diese Parallelen in der Wirksamkeit widerspiegeln. Beide sind in der Reduktion depressiver Symptome als wirksam anerkannt (Hegerl, Althaus & Reiners 2006, S. 136; Seligman 2006, S. ix).

Zudem sind Gemeinsamkeiten mit weiteren Bereichen der Positiven Psychologie festzustellen wie dem Erzeugen von Freude und Selbstbestätigung. Es gibt jedoch darüber hinaus ein paar Unterschiede, die hier ebenfalls Erwähnung finden sollen.

Die Interventionen werden in zwei verschiedenen Zeiträumen angewendet. Kognitive Verhaltenstherapie ist eine Behandlung, die *nach* der Diagnose einer Depression angeboten

wird. Sie soll depressive Symptome reduzieren und den Patienten dazu befähigen, die erlernten Bewältigungsstrategien eigenständig anzuwenden (vgl. Hammen 1999, S. 180). Die erlernte Problemlösefähigkeit und Auseinandersetzung mit negativen Denkschemen ist ebenfalls Ziel des Erlernten Optimismus, jedoch greift dieser bereits im Kindes- und Jugendalter. Es ist ein präventiver Ansatz, der die Auftretenswahrscheinlichkeit von Depressionen möglichst noch *vor* einer tatsächlichen Erkrankung mindern soll (vgl. Seligman 2006, S. ix).

Dieser Gedanke ist gleichsam übertragbar auf den gesamten Bereich der Positiven Psychologie, der nicht nur Defizite ausbessern, sondern über „Null“ hinauswachsen möchte. Ziel ist es vorhandene Ressourcen soweit zu stärken, dass sie als Reserven kommende Herausforderungen zur Verfügung stehen (s. oben).

Darüber hinaus sind die Interessen der Positiven Psychologie nicht nur auf die Prävention psychischer Erkrankungen begrenzt. Es handelt sich hierbei um ein Feld, das Pädagogik, Gesundheitsförderung, allgemeine Lebenszufriedenheit, Optimierung verschiedener Institutionen und viele andere Bereiche tangiert.

In Anbetracht der Gemeinsamkeiten und Unterschiede von kognitiver Verhaltenstherapie und Depressionsprävention aus positiv-psychologischer Sicht lassen sich einige Aspekte zusammenfassen.

Beide sind wertvolle und wirksame Interventionen zur Reduktion depressiver Episoden. Kognitive Verhaltenstherapie kann als Behandlungsmethode von Depressionen keineswegs durch präventive Maßnahmen ersetzt werden. Erlernter Optimismus als Teilbereich der Positiven Psychologie kann das Auftreten depressiver Symptome mindern, jedoch nicht vollständig verhindern und stellt keine Behandlung psychischer Störungen dar.

Bislang ist kognitive Verhaltenstherapie sehr viel bekannter als der Ansatz der Positiven Psychologie, doch in Anbetracht der Tatsache, dass in zunehmendem Maße junge Menschen von depressiven Störungen betroffen sind, ist über frühzeitige Interventionen nachzudenken. Im Zeitraum um das 20. Lebensjahr treten depressive Erkrankungen häufig das erste Mal auf. Untersuchungen zur Prävalenz von Depression ergaben zudem, dass sich erste Symptome bereits zwischen dem 15. und 19. Lebensjahr zeigen (Hammen 1999, S. 59).

Diese neue Richtung der Psychologie vermittelt Grundauffassungen, die noch vor erstmaligem Auftreten der Erkrankung umgesetzt werden können und das nicht nur von Psychologen sondern auch von Pädagogen, Sozialarbeitern, Eltern etc. Damit wäre es möglich

eine sehr viel größere Zielgruppe präventiv zu „stärken“, was hinsichtlich der tendenziell langen Wartezeiten auf Psychotherapieplätze (Hegerl, Althaus & Reiners 2006, S. 135) einen Vorteil darstellen könnte.

Vorstellbar ist eine Zusammenführung von Prävention und Behandlung, um das Auftreten von Depressionen zu verringern. Wolfgang Loth spricht über eine „*kritische Auseinandersetzung mit traditioneller Psychotherapieforschung*.“ Methodische Standards seien durchaus einzuhalten, jedoch im Sinne der Anschlussfähigkeit um alternative Ansätze zu erweitern (Loth 2003, S. 270).

4 Schlussfolgerung

Kann der Ansatz der Positiven Psychologie als Präventionsmöglichkeit von Depressionen in der Sozialen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen genutzt werden?

Um diese Frage zu beantworten, musste zunächst geklärt werden, wofür die Bezeichnung Positive Psychologie steht. Der erste Teil dieser Arbeit widmete sich daher umfassend dieser relativ jungen Richtung der Psychologie. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es sich hierbei um einen im Jahre 1998 neu gegründeten Ansatz handelt, der als Ergänzung zur defizitorientierten psychologischen Forschung verstanden werden möchte. Viele Schwerpunkte, wie positive Emotionen oder Optimismus, werden bereits seit vielen Jahren untersucht und können nun unter der Bezeichnung Positive Psychologie zusammengefasst werden. Andere kamen neu hinzu, wie das einheitliche Klassifikationssystem von Charakterstärken, das eine wissenschaftlich fundierte Förderung menschlicher Stärken ermöglicht. Entstanden ist eine Richtung, die nicht mehr Defizite ausbessert, sondern Wohlergehen zu fördern versucht, um „Puffer“ gegen Rückschläge zu bilden. Hierzu werden drei Säulen unterteilt, in denen sich alle Bereiche dieses Ansatzes einordnen lassen. Die dritte Säule umfasst jene Institutionen, die positive Persönlichkeitsmerkmale fördert. Die zweite Säule beschreibt eben genannte Merkmale und unterstreicht die Wichtigkeit ihrer Förderung. Das Einsetzen positiver Persönlichkeitsmerkmale bewirkt positive Emotionen, wie sie in Säule eins beschrieben werden. Sie sind es letztlich, die Auswirkungen negativer Emotionen til-

gen und somit eine außerordentliche Relevanz für Interventionen bei psychischen Störungen haben.

Es wurde dargelegt, dass es eine Vielzahl von Themen in jeder einzelnen Säule gibt, die in irgendeiner Art und Weise jeden Menschen betreffen und ihm dienlich sein können. Im Abschnitt „Glück“ zeigte Abbildung 2, welche Faktoren in enger Verbindung mit Lebenszufriedenheit stehen und welche Umstände nur mäßig oder gar nicht mit Glück einhergehen. Indikatoren sind nicht etwa Alter, Geschlecht oder Einkommen, sondern positive Empfindungen und soziale Aspekte wie Dankbarkeit oder die Anzahl der Freunde.

Diese Richtung ist folglich nicht nur einer spezifischen Zielgruppe eines kleinen Bereiches des Hilfesystems zugeordnet. Positive Psychologie spricht alle Menschen an, was in Hinblick auf das facettenreiche Klientel der Sozialen Arbeit nur förderlich sein kann.

Es ist eine psychologische Richtung, die ebenfalls Bereiche der Pädagogik (Erziehungsstil, Stärkenförderung), der Soziologie (Menschen und ihr Zusammenleben) oder auch der Medizin (Gesundheit, Neurologie, Endokrinologie) tangiert. Hierbei handelt es sich um Felder, die jeder Sozialarbeiter in seinem Studium kennenlernt; zum einen, da er in gewissem Grad wissenschaftliche Erkenntnisse jener Bereiche praktisch umsetzt. Zum anderen befähigt ihn sein fachübergreifendes Basiswissen dazu, dem Klienten eine angemessene Hilfe zu vermitteln.

Soziale Arbeit erscheint an dieser Stelle als eine der wesentlichen Umsetzungsinstanzen des positiv-psychologischen Ansatzes.

Des Weiteren wurde die Bedeutung der Depression als psychische Krankheit hervorgehoben und im Zusammenhang mit Positiver Psychologie und Sozialer Arbeit erläutert.

Die Merkmale depressiver Störungen, die letztlich für eine Diagnose ausschlaggebend sind, umfassen neben körperlichen Symptomen die Bereiche Motivation, Verhalten, Kognition. Das macht es für die Betroffenen häufig schwer, ihren Lebensalltag zu bewältigen. Verschiedene Entstehungsmodelle versuchen das Auftreten dieser affektiven Störung zu erklären und auch wenn es nicht „die eine Theorie“ gibt, haben sie in ihrer Gesamtheit zu unterschiedlichen Behandlungsansätzen beigetragen.

So ergab sich aus kognitiven und verhaltenstheoretischen Entstehungsmodellen die kognitive Verhaltenstherapie oder auch der präventive Ansatz des Erlernenen Optimismus nach Seligman.

Die Konzepte der Erlernenen Hilflosigkeit, des Erlernenen Optimismus und kognitive Verhaltenstherapie wurden mit gesonderter Aufmerksamkeit betrachtet. Sie vertreten die lernpsy-

chologische Sicht auf Entstehung, Behandlung und Prävention von Depressionen. Präventive Maßnahmen stellen zugleich die Verbindung zur Positiven Psychologie dar, die psychischen Erkrankungen durch den Aufbau von Ressourcen vorbeugen möchte.

Zwar ist Seligmans Konzept des Erlernten Optimismus nur ein einzelner Teil dessen, was die neue Richtung hervorbringt, doch er steht exemplarisch für die Bewegung, die sie zu erzeugen versucht. Zielgruppe sind hier vor allem Kinder und Jugendliche, um die es auch vordergründig in dieser Arbeit geht.

Warum frühzeitige Interventionen zur Reduktion depressiver Episoden so wichtig sind, wurde im Vergleich von kognitiver Verhaltenstherapie und Depressionsprävention argumentiert. Es ist eine Tendenz zu verzeichnen, dass immer mehr junge Menschen depressive Störungen erleiden. Die Wahrscheinlichkeit nach einer unbehandelten depressiven Episode erneut zu erkranken liegt bei 80% (Hegerl, Althaus & Reiners 2006, S. 116). Aus diesem Grund ist es von großer Bedeutung noch vor der Pubertät, in der das Gehirn den größten Reorganisationsprozess (vgl. Braus 2004, S. 12) erfährt, zu intervenieren. Wenn soziale Kompetenzen, Problemlösestrategien und Optimismus – lebensbejahende Fähigkeiten also – vor und während der Pubertät gefestigt werden, steigert dies die Widerstandskraft gegen psychische Erkrankungen (vgl. Benard 2004, S. 14).

Der Abschnitt „Sozialpädagogische Depressionsprävention bei Kindern und Jugendlichen im Sinne der Positiven Psychologie“ umschrieb die vorerst hypothetische Prüfung der praxisbezogenen Anwendbarkeit und war zugleich der Versuch einer Antwort auf die vorliegende Fragestellung. Zu diesem Zwecke wurden ambulante und stationäre Hilfen aus dem SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) auf Umsetzungsmöglichkeiten geprüft und durch praktische Beispiele untermauert.

Klaus W. Vopel, Autor zahlreicher Werke zur Theorie und Praxis der Gruppenarbeit, hat in seinem Buch „Praxis der positiven Psychologie“ eine Vielzahl von Übungen, Experimenten und Ritualen zusammengetragen, die eine abwechslungsreiche Umsetzung positivpsychologischer Prämissen anbietet. Die Interventionsmöglichkeiten sind in ihrer Zielsetzung und schrittweisen Durchführung genau beschrieben und somit in verschiedenen Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe umsetzbar.

Darüber hinaus sind einige Prämissen jener psychologischen Richtung längst gängige Praxis. So finden sich im Grundgesetz und im ersten Sozialgesetzbuch bereits fundamentale Gedanken zu positiven Institutionen. Ressourcenorientierte Ansätze versuchen schon jetzt, positive Persönlichkeitsmerkmale zu fördern. Auch pädagogische Skripte verweisen immer

wieder auf die Wichtigkeit von Zuwendung und Liebe. Kritisch gesprochen lässt sich behaupten, dass Positive Psychologie „hervorholt“, was schon lange die Aufmerksamkeit einiger Wissenschaftler weckte. Doch die Psychologie hat bereits einmal einen ihrer Wege verloren (s. Abschnitt Kritik) und Defiziten wird aufgrund unserer selektiven Aufmerksamkeit auf Negatives (s. Abschnitt Kognitivismus) bevorzugt Beachtung geschenkt. So erscheint es sinnvoll, dass es seit 1998 eine Richtung gibt, die die Wichtigkeit, Positives zu fördern, nun stetig in Erinnerung ruft.

Zusammengefasst lässt sich die Frage, ob der Ansatz der Positiven Psychologie als Präventionsmöglichkeit von Depressionen in der Sozialen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen genutzt werden kann, wie folgt beantworten:

1. Die Depression ist eine affektive Störung, die Sozialarbeitern in ihrem Berufsfeld häufig begegnet. Sie zu erkennen und zu verstehen ist wichtig für den verständnisvollen Umgang mit Klienten. Des Weiteren versetzt das Wissen um die Krankheit den Sozialarbeiter in die Lage, adäquate Hilfen zu vermitteln und in bestimmtem Umfang dem (Wieder-)Auftreten entgegenzuwirken.
2. Positive Psychologie ist ein Ansatz, der sich im Rahmen des Förderns von Lebenszufriedenheit, die Prävention psychischer Erkrankungen zur Aufgabe gemacht hat.
3. Soziale Arbeit greift auf das Wissen der Psychologie zurück und kann, soweit sie es nicht schon tut, auch positiv-psychologische Erkenntnisse und Empfehlungen umsetzen.
4. Depressionsprävention ist im Kindes- und Jugendalter am sinnvollsten.
5. Das achte Sozialgesetzbuch zeigt, wie umfassend der Bereich Soziale Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist und liefert zahlreiche Möglichkeiten, Positive Psychologie, besonders aber das Konzept des erlernten Optimismus, in die Praxis einkehren zu lassen.

Positive Psychologie, Depressionsprävention und Soziale Arbeit lassen sich durchaus zusammenführen, sodass die Antwort auf die Fragestellung dieser Diplomarbeit „positiv“ ist.

Dennoch gibt es Einschränkungen. Im Abschnitt Kritik sind bereits ein paar der Punkte angesprochen worden, die für die endgültige Beantwortung der Frage herangezogen werden müssen.

Positive Psychologie hat sich die Aufgabe gestellt, die erfreulichen, erfüllenden Seiten des Lebens zu ergründen. Zufriedenheit und Wohlbefinden sowie die damit verbundenen Gefühle bilden ein Polster für Leid und psychische Erkrankungen. Diese Arbeit versucht vor allem den Bereich der Prävention von Depressionen hervorzuheben. Hierzu mussten ebenso Merkmale und Ursachen der Krankheit genannt und erläutert werden. Erst dann wird verständlich, weshalb z.B. Beck und Seligman kognitiv-behaviorale Methoden zur Reduktion depressiver Episoden entwickelt haben. Sie sind Folge des spezifischen Entstehungsmodells und stellen letztlich eine wirksame Behandlung-/Präventionsmöglichkeit dar.

Doch das Erarbeiten eines präventiven Ansatzes, wie den der Positiven Psychologie, ist nur durch das Untersuchen der jeweiligen Störung möglich. Seligman und seine Kollegen kritisieren die defizitorientierte Natur der Psychologie. Doch ohne den Blick auf das „Negative“ gibt es keine Daten für „Positives“. Folglich kann der Ansatz der Positiven Psychologie zwar etwas zur Depressionsprävention (bei Kindern und Jugendlichen) beitragen, aber ohne die Untersuchung von Defiziten könnte sie nicht bestehen.

Aus diesem Grund bleibt die Richtung nur ein ergänzendes Teilstück zur bisherigen Psychologie.

Ein weiterer Punkt richtet sich auf die Inhalte Positiver Psychologie. Der Umfang, den das Thema in dieser Arbeit einnimmt, ist unter anderem damit zu begründen, die Weite der Materie aufzuzeigen.

Allerdings sind viele Ideen und Forschungsfelder nicht neu. Das Aktivieren von Stärken, die Entstehung des Flow oder Gesundheitsförderung sind keine Gedanken, die erst seit 1998 bestehen. Deutlicher gesagt, kann Soziale Arbeit mit Kindern und Jugendlichen von positiv-psychologischen Themen profitieren, doch es handelt sich hierbei nicht um bahnbrechende Neuerungen des Hilfesystems. Vielmehr reiht sich die Materie in die gegenwärtige Popularität der Ressourcenorientierung ein. Zugleich bietet sie die Möglichkeit, die genannten Forschungsgebiete zusammenzuführen und in eine Richtung einzuordnen.

Ein weiterer Kritikpunkt, der bereits angesprochen wurde, bezieht sich auf die Wissenschaftlichkeit Positiver Psychologie. Trotz der augenscheinlich unwissenschaftlichen Begrifflichkeit, zu der die wertende Bezeichnung „positiv“ verleitet, besteht die Literatur der Begründer dieser Richtung aus fundierten Beiträgen. Dieser Punkt führt zugleich zu den Aussichten Positiver Psychologie.

Im US-amerikanischen Raum konnte die damals neue Richtung durch Seligmans Präsidentschaft der American Psychological Association schnell als Wissenschaft Anerkennung erlangen. Der Bekanntheitsgrad in Europa hat diesbezüglich Nachholbedarf, wenngleich die Ansätze hierzulande nicht gänzlich unbekannt sind. So ist z.B. eine Erweiterung der Vorlesungsverzeichnisse der Studiengänge Psychologie, Pädagogik und Soziale Arbeit durchaus denkbar und unter der Maßgabe, Depressionen präventiv zu behandeln, sogar wünschenswert.

Zudem ist mit einer thematischen Weiterentwicklung zu rechnen. Untersuchungen zu neurologischen Vorgängen positiven Erlebens führen zur Mitwirkung des Neurotransmitters Dopamin. Interessant und vielleicht beunruhigend sind Parallelen zur Neurologie der Sucht. Hier gilt es, genau zu unterscheiden, was dem Menschen gut tut und was ihm schadet. Darüber hinaus ist die Frage, ob das Hervorrufen von angenehmen Gefühlen, ähnlich wie das Konsumieren von Drogen, zu einer Gewöhnung führt, die wohlmöglich von negativen Empfindungen („Entzugserscheinungen“) gefolgt wird, sprich: Welche möglichen Gefahren bringt positiv-psychologische Forschung mit sich?

Die im Abschnitt „Fazit: Wie kann Glück gefördert werden?“ genannte Gleichung bezieht Aspekte der Genetik, der äußeren Umstände und des Willens mit ein.¹² Zukünftige Untersuchungen könnten klären, wie groß der Spielraum der einzelnen Summanden ist und welche Grenzen Glücksförderung hat. Wie groß ist z.B. der Einfluss des Willens und inwiefern führt der genetische Set-Point den Menschen auf ein festgelegtes Maß an Zufriedenheit zurück?

Des Weiteren wurden im Rahmen der zweiten Säule Stärken, Tugenden und Werte genannt, die je nach Epoche oder Kultur, in differenziertem Umfang angestrebt werden. Es wird also fortlaufend exploriert, welche der genannten positiven Persönlichkeitsmerkmale zeitgemäß und anerkannt sind. So können beispielsweise Stärken, je nach Persönlichkeit, die wiederum durch kulturelle und Epochen spezifische Merkmale geformt wird, gefördert werden.

Im weiteren Verlauf und in der Fortentwicklung der Wissenschaft werden vermutlich neue Fragen entstehen und sich weitere Perspektiven öffnen. An dieser Stelle sollen jedoch sozialpolitische Ausblicke den Abschluss dieser Arbeit bilden.

¹² Glück = Set-Point + Lebensumstände + willentliche Aktivitäten

Die Umsetzung des positiv-psychologischen Ansatzes in der Sozialen Arbeit findet ihre Grundlagen, wie unter „Weitere Umsetzungsmöglichkeiten des Ansatzes in der Sozialen Arbeit“ erläutert, im Grundgesetz oder auch im ersten Sozialgesetzbuch.

Es wurde geschlussfolgert, dass der Ansatz der Positiven Psychologie als Depressionsprävention in der Sozialen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen genutzt werden kann. Weiterhin ist es denkbar, Interventionen in bereits bestehende Hilfen einzugliedern. Doch eine explizite Hilfe zur Prävention psychischer Erkrankungen gibt es nicht. Dabei stellen sie eine große Komponente in der Sozialen Arbeit dar. Im Fall einer Erkrankung entsteht ein Hilfebedarf, bei dem neben Psychologen und Psychiatern oft auch Sozialarbeiter gefragt sind. Daher ist eine mögliche Perspektive der Positiven Psychologie das Eingliedern depressionsvorbeugender Konzepte in das achte Sozialgesetzbuch der Kinder- und Jugendhilfe.

Literaturverzeichnis

Bücher

Bals, Thomas/ Hanses, Andreas/ Melzer, Wolfgang: Gesundheitsförderung in pädagogischen Settings. Ein Überblick über Präventionsansätze in zielgruppenorientierten Lebenswelten. Weinheim u.a. 2008.

Beck, Aaron T. u.a.: Kognitive Therapie der Depression. 3. Aufl. Weinheim u.a. 1999.

Benard, Bonnie: Resiliency. What we have learned. San Francisco (WestEd.) 2004.

Braus, Dieter F.: Ein Blick ins Gehirn. Bildgebung in der modernen Psychiatrie. Stuttgart 2004.

Bucher, Anton: Psychologie des Glücks. Ein Handbuch. Weinheim 2009.

Buddensiek, Friedemann: Die Theorie des Glücks in Aristoteles' eudemischer Ethik. Göttingen 1999.

Brockert, Siegfried: Positive Psychologie: gesund und glücklich durch emotionale Fitness. Stuttgart 2001.

Carver, Charles S./ Scheier, Michael F.: On the Self-Regulation of Behavior. Cambridge 1998.

Csikszentmihalyi, Mihaly: Das Flow-Erlebnis. Jenseits von Angst und Langeweile. Im Tun aufgehen. 7. Aufl. Stuttgart 1992.

Der Brockhaus. 2 Bde. Exklusive Sonderausgabe für den Verlag Das Beste GmbH. Stuttgart u.a. 1999.

Fredrickson, Barbara: Positivity. Top-notch research reveals the 3-to-1 ratio that will change your life. New York 2009.

Freud, Sigmund: Gesammelte Werke. Band 1-13. Frankfurt 1964.

Gehrmann, Gerd/ Müller, Klaus D.: Aktivierende soziale Arbeit mit nicht-motivierten Klienten. 3. Aufl. Regensburg 2005.

Griffin, James: Well-being. Its meaning, measurement, and moral importance. New York 1986.

- Hammen, Constance: Depression. Erscheinungsformen und Behandlung. Bern 1999.
- Hartung, Johanna: Psychologie in der Sozialen Arbeit. Sozialpsychologie. Stuttgart 2000.
- Hegerl, Ulrich/ Althaus, David/ Reiners, Holger: Das Rätsel Depression. Eine Krankheit wird entschlüsselt. 2. Aufl. München 2006.
- Herriger, Norbert: Empowerment in der sozialen Arbeit. Eine Einführung. 3. Aufl. Stuttgart 2006.
- Kahneman, Daniel/ Diener, Ed/ Schwarz, Norbert: Well-being. The foundations of hedonic psychology. New York 1999.
- Kleespies, Wolfgang: Vom Sinn der Depression. Selbstwertstörungen im Blickwinkel der analytischen Psychologie. München u.a. 1998.
- Langfeldt, Hans-Peter: Psychologie. Grundlagen und Perspektiven. Berlin 1993.
- Legewie, Heiner/ Ehlers, Wolfram: Knaurs moderne Psychologie. Von den Autoren überarbeitete Taschenbuchausgabe. München 1994.
- Maslow, Abraham H.: Motivation und Persönlichkeit. 10. Aufl. Reinbek bei Hamburg 2005.
- Mehler-Wex, Claudia: Depressive Störungen. Heidelberg 2008.
- Mentzos, Stavros: Depression und Manie. Psychodynamik und Therapie affektiver Störungen. Göttingen 1995.
- Merkle, Rolf: Optimismus kann man lernen. Wie man das Beste aus seinem Leben macht. Mannheim 1998.
- Michel-Schwartz, Brigitta: Grundfragen der Pädagogik. Vorlesungen im Wintersemester 2005/2006. Neubrandenburg 2005.
- Murray, Charles A.: Human Accomplishment. The Pursuit of Excellence in the Arts and Sciences, 800 B.C. to 1950. New York 2003.
- O'Connell, Mary Ellen/ Boat, Thomas/ Warner, Kenneth E.: Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People. Progress and Possibilities. Washington D.C. 2009.

Oehler, Regina/Bernius, Volker/Wellmann, Karl-Heinz: Was kann Psychologie? Wer wir sind und was wir sein könnten. Weinheim u. a. 2009.

Parfy, Erwin/ Schuch, Bibiana/ Lenz, Gerhard: Verhaltenstherapie. Moderne Ansätze für Theorie und Praxis. Wien 2003.

Perler, Dominik: René Descartes. München 2006.

Peterson, Christopher: A Primer in Positive Psychology. New York 2006.

Riemann, Fritz: Grundformen der Angst. 35. Aufl. München 2003.

Rüegg, Johann Caspar: Gehirn, Psyche und Körper. Neurobiologie von Psychosomatik und Psychotherapie. 4. Aufl. Stuttgart 2007.

Schermer, Franz J.: Psychologie in der Sozialen Arbeit. Grundlagen der Psychologie. Stuttgart 1999.

Seligman, Martin E.P.: Authentic Happiness. Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment. New York 2002.

Seligman, Martin E.P.: Learned Optimism. New York 1991.

Seligman, Martin E.P.: Learned Optimism. 3. Aufl. New York 2006.

Seligman, Martin E.P.: Erlernte Hilflosigkeit. 3. Aufl. Weinheim u.a. 1999.

Seligman, Martin E.P.: Der Glücksfaktor. Warum Optimisten länger leben. Bergisch Gladbach 2005.

Simonton, Dean Keith: Genius, Creativity, and Leadership. Historiometric Inquiries. Cambridge u.a. 1984.

Snyder, C. Richard: Handbook of Hope. Theory, Measures and Applications. San Diego 2000.

Snyder, C. Richard/ Lopez, Shane J.: Handbook of Positive Psychology. New York 2002.

Stascheit, Ulrich: Gesetze für Sozialberufe. 14. Aufl. Baden-Baden 2007.

Steden, Hans-Peter: Psychologie. Eine Einführung für Soziale Berufe. 3. Aufl. Ettenheim 2008.

Ulich, Dieter: Einführung in die Psychologie. Stuttgart u.a. 1993.

Vopel, Klaus W.: Praxis der Positiven Psychologie. 2. Aufl. Salzhausen 2009.

Zimbardo, Philip G./ Gerrig, Richard J.: Psychologie. 16. Aufl. München 2004.

Aufsätze

Haselmann, Sigrid: Systemische Beratung und der systemische Ansatz in der Sozialen Arbeit. In: Michel-Schwartz, Brigitta: Methodenbuch Soziale Arbeit. Basiswissen für die Praxis. 2. Aufl. Wiesbaden 2009, S. 155-206.

Laurenz, Lisa: Psychologie. Ein Schlüssel zum guten Leben? In: Oehler, Regina/Bernius, Volker/Wellmann, Karl-Heinz: Was kann Psychologie? Wer wir sind und was wir sein könnten. Weinheim u. a. 2009, S. 232-239.

Raithel, Jürgen: Gesundheitsrelevantes Risikoverhalten unter Jugendlichen. In: Hackauf, Horst/ Ohlbrecht, Heike: Jugend und Gesundheit: Ein Forschungsüberblick. Weinheim u.a. 2010, S. 160-177.

Renzulli, Joseph S.: Eine Erweiterung des Begabungsbegriffs unter Einbeziehung co-kognitiver Merkmale. In: Fischer, Christian/ Mönks, Franz J./ Grindel, Esther: Curriculum und Didaktik der Begabtenförderung. Begabungen fördern, Lernen individualisieren. Münster 2004, S. 54-82.

Seligman, Martin E.P.: Foreword. In: Keyes, Corey L.M./ Haidt, Jonathan: Flourishing. Positive Psychology and the life well-lived. Washington D.C. 2003, S. xi-xx

Artikel

Coryell, William u.a. : Long-term stability of polarity distinctions in the affective disorders. In: American Journal of Psychiatry. 152 (1995), S. 385-390.

Gillham, Jane u.a.: Prevention of depressive symptoms in schoolchildren. Two-year follow-up. In: Psychological Science. 6 (1995), H. 6, S. 343-351.

Hiroto, Donald S./ Seligman, Martin E.P.: Generality of learned helplessness in man. In: Journal of Personality and Social Psychology. 31 (1975), H. 2, S. 311-327.

Lampert, T./ Thamm, M.: Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum von Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des Kinder und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. 50 (2007), H. 5-6, S. 600-608.

Loth, Wolfgang: Ein Blick auf „Positive Psychologie“. In: Systema. 3 (2003), S. 264-276.

Mayer, John D./ Stevens, Alexander A.: An Emerging Understanding of the Reflective (Meta-) Experience of Mood. In: Journal of Research in Personality. 28 (1994), S. 351-373.

Schwartz, Shalom H.: Are There Universal Aspects in the Structure and Contents of Human Values? In: Journal of Social Issues. 50 (1994), S. 19-45.

Internetquellen

Anonym zit. nach WHO: Definition Gesundheit und Krankheit.

URL: http://gesundheitsmanagement.kenline.de/html/definition_gesundheit_krankheit.htm
[Stand 22.12.2010]

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information: ICD-10-GM Version 2011. Kapitel V. Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99).

URL: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2011/block-f30-f39.htm> [Stand 09.01.2011]

El-Giamal, Muna: Die Psychologie des Wohlbefindens.

URL: <http://www.unifr.ch/spc/UF/94avril/el-giamal.html> [Stand 22.12.2010]

Gabler Wirtschaftslexikon: Fähigkeit.

URL: <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/faehigkeit.html> [Stand 07.01.2011]

Johnston, Charles S.: The Rokeach Value Survey. Underlying Structure and Multidimensional Scaling.

URL: <http://www.questia.com/PM.qst?a=o&d=76922790> [Stand 29.01.2011]

Jonas, Klaus/ Stroebe, Wolfgang/ Hewstone, Miles R.: Sozialpsychologie. Equity Theorie.

URL: <http://www.lehrbuch-psychologie.de/sozialpsychologie/glossar/e> [Stand 22.12.2010]

Marti, Peter: Sechs Persönlichkeitstypen nach John L. Holland.

URL: http://www.jugendarbeit.ch/download/pa_hollandtypen.pdf [Stand 23.01.2011]

Onmeda-Redaktion: Depression. Definition.

URL: <http://www.onmeda.de/krankheiten/depression-definition-1538-2.html> [Stand 06.01.2011]

Ryff, Carol D.: Understanding Positive Aging as an Integrated Biopsychosocial Process.

URL: <http://aging.wisc.edu/research/affil.php?Ident=55> [Stand 29.01.2011]

Seligman, Martin E.P./ Royzman, Ed: Happiness. The Three Traditional Theories.

URL: <http://www.authentichappiness.sas.upenn.edu/newsletter.aspx?id=49> [Stand 18.12.2010]

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1

Heritability of Different Characteristics. In: Peterson, Christopher: A Primer in Positive Psychology. New York 2006, S. 64

Abbildung 2

Positive Correlations With Happiness and Life Satisfaction. In: Peterson, Christopher: A Primer in Positive Psychology. New York 2006, S. 92

Abbildung 3

Tradeoffs Among Values. In: Peterson, Christopher: A Primer in Positive Psychology. New York 2006, S. 182

Abbildung 4

Maslows Bedürfnishierarchie. In: Steden, Hans-Peter: Psychologie. Eine Einführung für Soziale Berufe. 3. Überarbeitete Aufl. Ettenheim 2008, S. 173

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen als die im Literaturverzeichnis angegebenen Quellen benutzt habe.

Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus veröffentlichten oder noch nicht veröffentlichten Quellen entnommen sind, sind als solche kenntlich gemacht.

Die Zeichnungen oder Abbildungen in dieser Arbeit sind von mir selbst erstellt worden oder mit entsprechendem Quellennachweis versehen.

Diese Arbeit ist in gleicher oder ähnlicher Form noch bei keiner anderen Prüfungsbehörde eingereicht worden.

Ort, Datum

Unterschrift