



TRANS**S**ODIA

Effekte der Person-Umfeld- Beziehungen

Synopse aktueller relevanter Erkenntnisse aus der
Erforschung egozentrierter Netzwerke für die
Soziale Arbeit

Veröffentlichungsdatum bzw. Entwicklungsstand: 01.10.2024

Autor:innen: Joseph Richter-Mackenstein, Sonja Lembke, Nico Porath
(Fachhochschule Kiel, Deutschland)



Kofinanziert von der Europäischen Union



Zusammenfassung

In der Sozialen Arbeit spielen egozentrierte Netzwerke eine prominente Rolle. Wir erhoffen uns aus deren Betrachtungen relevante Informationen zu generieren, welche dabei helfen sozialarbeiterische und sozialpädagogische Maßnahmen besser abstimmen und so effektivere Angeboten machen zu können. Das vorliegende Review stellt aktuelle Erkenntnisse aus der empirischen Forschung in einer Synopse zusammen und liefert so wichtige Hinweise dazu, worauf der diagnostische Blick in der Sozialen Arbeit gerichtet werden kann.

Schlüsselworte: egozentrierte Netzwerke, Gesundheit, Wohlbefinden, Vertrauen, Soziale Arbeit

Effects of person-environment relationships

Synopsis of current relevant findings from research into egocentric networks for social work

Abstract

Egocentric networks play a prominent role in social work. In Social Work we hope to generate relevant information from their considerations, which will help to better coordinate social work and socio-educational measures and thus be able to make more effective offers. The present review compiles current findings from empirical research in a synopsis and thus provides important information on what the diagnostic view can be directed to in social work.

Key words: egocentric networks, health, well-being, trust, social work

1 Einleitung

Soziale Netzwerke¹ spielen in der Sozialen Arbeit schon seit sehr langer Zeit eine wichtige Rolle, sei es in der sozialraumorientierten Sozialen Arbeit (Hinte, 2009), der psychosozialen Beratung (Sickendiek, Engel & Nestmann 2008) oder generell als Perspektive auf das Handeln in den Wirkungsfeldern Sozialer Arbeit (Lowy 1983, Germain & Gitterman 1999 oder Schönig, Motzke & Bieker 2016). Nicht zuletzt spielen Netzwerke eine bedeutende Rolle vor dem Hintergrund einer am Gegenstand „person-in-environment“ ausgerichteten Wissenschaft Sozialer Arbeit bzw. Sozialarbeitswissenschaft. Als besonders relevante soziale Netzwerke für die Soziale Arbeit gelten egozentrierte und zwar sowohl in der Einzelbetrachtung als auch in der Betrachtung komplexer Zusammenhänge und Wechselbeziehungen zwischen diesen (u.a. Rogge & Cox, 2001). Warum? Es sind eben nicht nur die individuellen Beziehungen von Menschen – wenngleich sie wichtig sind – sondern die Wechselbeziehungen insgesamt, die für die Soziale Arbeit besonders interessant erscheinen, eben weil das Ganze mehr ist als die Summe seiner Teile. Einzelbeziehungen stehen in einem Gesamtzusammenhang und bilden so möglicherweise andere Qualitäten aus, als die Betrachtungen einzelner Beziehungen vermuten lassen. So könnte z.B. die Dichte von Netzwerken ggf. Aufschluss darüber geben, ob soziale Hilfen notwendig sind, oder nicht. Insofern erhoffen wir uns in der Sozialen Arbeit aus der Erforschung sozialer Netzwerke weitere Anhaltspunkte für Veränderungen zum Wohle jedes einzelnen Menschen zu finden (z.B. aus dem sozialen Kapital). Ausgangs- und Zielort sozialarbeiterischen und sozialpädagogischen Wirkens ist zwar in jedem Fall der einzelne Mensch (egal ob auf politischer, gesellschaftlicher oder persönlicher Ebene gearbeitet wird), aber dieser ist eben immer in ein wirkmächtiges Netzwerk eingebettet. So zumindest die Annahme. Doch welche Aussagen zum Zusammenspiel von egozentrierten Netzwerken und Mensch lassen sich empirisch nachweisen? Spielen Dichte und Größe von Netzwerken wirklich eine so bedeutsame Rolle, wie angenommen wird (u.a. Pantucek-Eisenbacher 2019)? Tragen Form und Qualität von Netzwerken tatsächlich dazu bei, dass sich Menschen psychosozial als gesund erleben und als sozial integriert?

2 Methode

Nachfolgend stellen wir aktuelle empirische Erkenntnisse zu egozentrierten Netzwerken zusammen. Die Erkenntnisse stammen alle aus Veröffentlichungen zu empirischen Studien der letzten ca. 25 Jahre (die älteste 1996, die jüngste 2022). Über deutsch- oder englischsprachige Suchbegriffe und Suchbegriffkombinationen (u.a. egozentrische Netzwerke, egozentrierte Netzwerke, Unterstützungsnetzwerke und Gesundheit) wurden digitale Datenbanken (u.a. google scholar, pubmed, econtent) nach Fachaufsätzen (in Form eines living-Reviews [Graf, Kranz & Schmidt et al.,

¹ In diesem Beitrag wird ausschließlich von Netzwerken und nicht von Systemen gesprochen. Grund ist die erkenntnistheoretisch realistische und beschreibende Konnotation in der Verwendung des Begriffs Netzwerk gegenüber System und der daran ausgerichteten Forschung und Theoriebildung (siehe u.a. Klärner, Gamper, Keim-Klärner, Moor, von der Lippe & Vonneilich, 2022).

2021]) durchsucht. Die gefundenen Studien wurden nach inhaltlicher Relevanz (ebensofalls unter Zuhilfenahme der Suchbegriffe) vorselektiert. Die verbliebenen 33 Studien wurden durch Analyse der Abstracts auf ihre inhaltliche Nähe zur Fragestellung (Welche empirisch nachweisbaren Effekte zeigen sich bezüglich egozentrischer Netzwerke von Menschen?) hin geprüft und in einer Datenbank gesammelt. Schließlich fand eine umfängliche Begutachtung der Studien statt. Insgesamt wurden 29 Studien in die Auswertung einbezogen.

3 Ergebnisse

Dass die Größe egozentrierter Netzwerke u.a. mit sozialarbeiterischem/sozialpädagogischem Hilfebedarf zusammenhängen könnte, vermutete bereits Peter Pantucek-Eisenbacher (2012). Erste empirische Indizien hierzu lieferten Richter-Mackenstein (2017) und Modrow (2017, 2018). Diese konnten u.a. zeigen, dass Menschen mit psychosozialen Hilfebedarf kleinere und weniger dichte Netzwerke haben als Menschen ohne diesen Bedarf (bei hoher binär-klassifikatorischer Güte). Hierbei zeigte sich zudem, dass die egozentrierten Netzwerke von Menschen ohne Hilfebedarf durchschnittlich zwischen annähernd 30 bis 40 Personen aufweisen. Auch in der Studie von Spörrle, Strobel & Stadler (2009) zeigte sich, dass die Netzwerkgröße im Erwachsenenalter, über drei verschiedene kulturelle Hintergründe (Deutschland/Österreich ca. 27 Personen, Nigeria ca. 36 Personen und Israel ca. 47 Personen) hinweg, durchschnittlich zwischen etwa 30 bis 45 Personen variiert (ebd.). Es zeigte sich darüber hinaus, dass die Netzwerke bis ins frühe Erwachsenenalter anwachsen, um im Alter wieder abzunehmen (ebd.). Zudem zeigt sich, dass mit dem Alter familiäre Netzwerke in der Größe dominieren – unabhängig der Kultur (Litwin, Levinsky & Schwartz 2019). Zeitliche Stabilität bei der Größe von Netzwerken ist demnach nur bedingt vorhanden – wie auch

die Studie von (Hogan, Janulis, Phillips II, Melville (2020) zeigt. Sie ermitteln eine Netzwerkstabilität von wenigen Monaten bis zu 1,5 Jahren. Veränderungen treten besonders dort auf, wo psychosoziale Problemlagen entstehen oder sich vergrößern (siehe unten sowie Olsson, Nordström, von Knorring & von Knorring 1999 als auch Dickinson, Green, Hayes, Gilheany & Whittaker 2002). Letztere Ergebnisse könnten also eine mögliche Erklärung für die Befunde von Richter-Mackenstein (2017) und Modrow (2017 und 2018) sein.

3.1 Egozentrierte Netzwerke, Gesundheit und Wohlbefinden

Generell gibt es empirische Hinweise auf leichte Zusammenhänge zwischen Netzwerkgröße und Lebenszufriedenheit (Spörrle, Strobel & Stadler, 2009). Stärker sind die festgestellten Zusammenhänge mit Beziehungsqualität. Insbesondere positiv erlebte Netzwerkbeziehungen tragen zur Lebenszufriedenheit bei, während als ambivalent oder negativ erlebte Beziehungen diese senken (ebd.). Offer (2020) fanden zudem, dass als stressig erlebte Beziehungen nicht nur belasten, sondern tendenziell mit Einsamkeitserleben zusammenhängen. Je nach Intensität der erlebten Beziehungskomplikationen nimmt das Einsamkeitserleben entweder zu oder ab (ebd.). Umso intensiver Beziehungskomplikationen erlebt werden, um so einsamer werden Menschen, umso weniger intensiv Komplikationen erlebt werden, um so weniger einsam erleben sich Menschen.

Handelt es sich bei den stressig erlebten Beziehungen um Beziehungen zu Kindern, führt die Abwesenheit des als schwierig erlebten Kindes zudem zu einer geringeren psychischen Belastung. Menschen ohne eigene Kinder und Partner*innen fühlen sich zudem tendenziell genauso einsam wie Menschen mit einem als stressig erlebten Kind (ebd.).

Beziehungsstress und Unterstützungsnetzwerke

Enge Netzwerkmitglieder, also Menschen, denen Egos z.B. aufgrund hoher Intimität, nahestehen, haben einen größeren Einfluss auf das Wohlbefinden von Menschen als weniger enge Netzwerkmitglieder (Offer 2020). Dabei spielen das Stresserleben in Beziehungen und das damit einhergehende persönliche wie interpersonelle Stressmanagement eine bedeutsame Rolle (ebd.). Zudem hängt die Intensität des erlebten Beziehungsstress negativ mit Unterstützung zusammen: Umso mehr Unterstützung Menschen im näheren Umfeld bei der Bewältigung belastender Beziehung erhalten, desto geringer ist das Stresserleben. Umgekehrt wächst das Stresslevel deutlich an, wenn im Umgang mit belasteten Beziehungen innerhalb sozialer Netzwerke wenig Unterstützung vorhanden ist. Umso mehr soziale Unterstützung also in Netzwerken vorhanden ist, umso eher sind schwierige Beziehungen auszuhalten (ebd.). Ist die Belastung zudem wesentlich dadurch bestimmt, dass in Unterstützungsnetzwerken ein Ungleichgewicht im Investment, also dem Investieren von Zeit, Gefühlen, Ideen, instrumenteller oder finanzieller Unterstützung, besteht, so betrifft dies nur diejenigen Personen, welche den Eindruck haben mehr zu investieren als zu erhalten (Offer & Fischer 2017). Eine kritische Auseinandersetzung zwischen den betreffenden Personen, zu den Beziehungsschwierigkeiten selbst, ist hingegen nur dann problematisch, wenn die Auseinandersetzungen über längere Zeiträume anhalten und nicht konstruktiv geführt werden. Konflikte zu haben und auszutragen stellt an sich also kein ernsthaft erlebtes Problem dar, vielmehr ist es das Wie im Konflikte austragen. Interessant ist, dass Frauen deutlich häufiger als problematisch erlebt werden als Männer (ebd.). Zudem ist interessant, dass das Alter eine Rolle im Stressmanagement spielt. Je älter Menschen nämlich werden, desto besser gelingt das Stressmanagement. Vermutet wird, dass ältere Menschen über mehr Copingmöglichkeiten verfügen (Offer 2020). Bei älteren Menschen stärken familiäre Netzwerke zudem das Zugehörigkeitsgefühl und scheinen negativ mit Depression und Einsamkeit assoziiert zu sein. Allerdings kommt es dabei auch auf die Art der Netzwerkzusammensetzung und die Beziehungsqualität der Austauschbeziehungen an (siehe unten, als auch Litwin, Levinsky & Schwartz 2019 sowie Quelle Stephens, Alpass, Towers & Stevenson 2011).

Abhängigkeitsbeziehungen und Beziehungsstress

Offer & Fischer (2017) fanden zudem, dass die große Mehrheit der Menschen mindestens eine als schwierig erlebte Person in ihrem Netzwerk hat. Interessant dabei ist, dass diese überwiegend in engeren Abhängigkeitsbeziehungen zu finden sind, es sich also um Beziehungen handelt, welche Teil von Netzwerken sind, aus welchen sich Menschen nur unter weitreichenden Konsequenzen lösen können. Beziehungen zu als schwierig erlebten Personen bestehen am ehesten also zu Menschen aus der eigenen Familie oder dem Kolleg*innenkreis. Im Freundeskreis oder der Nachbarschaft sind als schwierig erlebte Menschen seltener anzutreffen. Besonders schwer zu meidende Personen sind zudem solche, welche als gut vernetzt gelten (sog. Stars; also Personen mit

vielen Knoten oder über verschiedene Sektoren hinweg, bzw. in verschiedenen sozialen Rollen), also zu besonders vielen Menschen oder besonders relevanten im engen Kontakt stehen (ebd.).

Wohlbefinden und Unterstützungsnetzwerke

Zuletzt kann gesagt werden, dass tatsächliche Unterstützung und Wohlbefinden wesentlich assoziiert sind mit der Größe von Unterstützungsnetzwerken. Je größer also die Unterstützungsnetzwerke (emotionale, materielle, instrumentelle oder informelle Unterstützung) sind, desto größer ist das Wohlbefinden und desto leichter fällt es Menschen mit herausfordernden Situationen umzugehen. Emotionale Unterstützung scheint dabei besonders wichtig zu sein (Cheyne, Smith, Pollet 2021). Das trifft auch zu, wenn chronische Erkrankungen, wie z. B. Diabetes, vorliegen (siehe ebd.). Darüber hinaus geben Männer eher Frauen als relevante Personen für emotionale und informelle Unterstützungsbedarfe an, während Frauen eher auf die Hilfe von Männern für instrumentelle Unterstützungsbedarfe setzen (ebd.).

3.2 Egozentrierte Netzwerke und Psychopathologie

Wie eingangs angedeutet, scheinen sich soziale Netzwerke von Menschen mit Intensität und Dauer psychosozialen Leids zu verkleinern. Allerdings dürfte es nicht die Intensität von psychosozialen Störungen per se sein, wie Olsson, Nordström, von Knorring & von Knorring (1999) herausgefunden haben, die dazu führt, dass sich Netzwerke verkleinern und weniger dicht werden. Vielmehr ist die Art der Störung selbst, in Kombination mit ihrer Intensität und Dauer, entscheidende Rolle (ebd.). Als besonders belastende psychische Störungen für soziale Netzwerke gelten Persönlichkeitsstörungen und langanhaltende Stimmungsschwankungen (Dysthymie) sowie Verhaltensprobleme wie Substanzabhängigkeit, pathologisches Spielen oder eine Minus-Symptomatik (ebd.). Zugleich zeigt sich (Litwin, Levinsky & Schwartz 2019), dass Menschen in engeren familiären Netzwerken eine höhere Lebenszufriedenheit und weniger Depressionen aufweisen.

Psychotische Symptome und Netzwerkstruktur

Menschen mit psychotischen Symptomen scheinen besonders häufig sozial isoliert zu sein oder besitzen Netzwerke, die wesentlich familiendominiert sind (Evert, Harvey, Trauer, & Herrman 2003). Interessant dabei ist, dass ein familiendominiertes Netzwerk ein guter Prädiktor für die Berufstätigkeit von Menschen mit psychotischen Symptomen ist. Hingegen zeigen Menschen mit psychotischen Symptomen und eher freund*innendominierten oder Mischnetzwerken (Freund*innen und Familie) bessere Werte in der Selbstfürsorge. Dieser Einfluss wird noch durch das Geschlecht verstärkt – bei Frauen ist die Selbstfürsorge stärker (ebd.). Es kann also festgehalten werden, dass insbesondere Freundeskreise einen Einfluss auf die Selbstfürsorge haben.

Die kleineren Netzwerke bei Menschen mit psychotischen Symptomen im Allgemeinen werden maßgeblich über die Ausprägung der Minus-Symptomatik erklärt (Degnan, Berry, Sweet, Abel, Crossley & Edge 2018). Umso stärker also die Minus-Symptomatik umso wahrscheinlicher das Schrumpfen sozialer Netzwerke. Möglicherweise hängt dies damit zusammen, dass Minus-Symptomatiken vom Umfeld schwerer zu verstehen und auszuhalten sind. Daraus leiten die

Autor*innen entsprechend ab, dass Netzwerkiterventionen eine symptomatische Entwicklung bei Schizophrenie beeinflussen können (ebd.), wenn sie auf die emotionale und informelle Unterstützung abzielen.

Sucht und Netzwerkstruktur

Abhängigkeitserkrankte Menschen tendieren dazu, Netzwerke zu Menschen zu bilden, welche selbst substanzabhängig sind oder Substanzmissbrauch zeigen (u.a. Mackesy-Amiti, Falk, Latkin, Kaufmann, Williams & Boodram 2022). Es zeigt sich zudem, dass eine höhere Intensität und Häufigkeit des Substanzmissbrauchs, z.B. bei Cannabiskonsum (bis hin zur Abhängigkeitserkrankung), mit einer Verringerung der Netzwerkgröße einhergeht. Darüber hinaus leidet bei Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen auch die Heterogenität der Netzwerke sowie die soziale Unterstützung (Gliksberg, Livne, Lev-Ran, Rehm, Hasson-Ohayon & Feingold 2021).

Betrachtet man die Netzwerke von Menschen mit Substanzabhängigkeit untereinander, so zeigt sich zudem, dass diejenigen Personen, welche sich in einem engen Verhältnis befinden, dazu tendieren, ihre Instrumente (z.B. Spritzen) zu teilen und sich sexuell risikohafter zu verhalten als Menschen ohne Substanzabhängigkeit. Dabei verhalten sich Frauen, besonders im "Vertrauen" auf Männer, wesentlich risikobereiter als Männer (Mackesy-Amiti, Falk, Latkin, Kaufmann, Williams & Boodram 2022).

Pathologisches Spiel und Netzwerkstruktur

Ähnlich den Befunden zur Netzwerkkonstruktion von Menschen mit Substanzabhängigkeiten zeigt sich auch bei Menschen, welche unter pathologischem Spiel (in Form von Onlinegaming) leiden, dass sie sich entsprechende Netzwerke aufbauen: Netzwerke also, welche sich unterstützend auf die Pathologie selbst auswirken (Meisel, Clifton, MacKillop, Miller, Campbell & Goodie 2012). „Gamer“ verfügen demnach zwar über ebenso große und dichte Netzwerke wie Menschen ohne Psychopathologie, die Netzwerke unterscheiden sich jedoch inhaltlich. Gamer bilden also Netzwerke aus, welche als homophile Interessennetzwerke verstanden werden können (ebd.). Sie suchen sich ihre Spiel-Netzwerke nach den Suchtstrukturen aus (süchtige Gamer haben mehr Gamer, Raucher*innen, und Trinker*innen in ihrem Netzwerk als nicht-süchtige Gamer) und bilden engere Beziehungen zu ebenfalls süchtigen Menschen aus (ebd.).

ADHS sowie emotionale Störungen bei Kindern und Netzwerkstruktur

Titze, Jaite & Winter (2022) fanden heraus, dass Kinder mit ADHS bzw. einem hyperkinetischem Syndrom (als HKS, F90) oder einer Emotionalen Störung (F93) im Durchschnitt auch um zwei Personen kleinere Netzwerke haben als Kinder ohne psychopathologische Störungen. Zudem haben Kinder mit ADHS außerhalb der Familie weniger als halb so viele Erwachsene in ihrem Unterstützungsnetzwerk und deutlich weniger Kinder in ihrem Freundeskreis. Außerdem stehen den Kindern fast um die Hälfte weniger soziale, materielle und instrumentelle Ressourcen zur Verfügung als Kindern ohne Psychopathologie und dies bei doppelt so hoher Belastung.

Im Gegensatz dazu haben Kinder mit emotionalen Störungen, obwohl auch sie verkleinerte Netzwerke haben, keine höhere außerfamiliäre soziale Belastung, z.B. in Form von Schulproblemen, als Kinder ohne Psychopathologie. Zudem suchen Kinder mit einer emotionalen Störung tendenziell eher sichere Beziehungen zu Erwachsenen (ebd.).

Insgesamt jedoch zeigen sich die Beziehungsbelastungen sowohl von Kindern, mit einem hyperkinetischen Syndrom als auch von Kindern mit einer Emotionalen Störung eher außer- als innerfamiliär, was nach den oben berichteten Befunden (Offer 2020) auf den ersten Blick überraschend erscheinen mag.

Corona-Lockdown und Risikofamilie

Knabe, Kölch, Spitzer & Reis (2021) untersuchten u.a. die Netzwerkveränderungen bei Risikofamilien (potentielle Kindeswohlgefährdung u.a.) unter COVID-19-Pandemie-Bedingungen. Da durch die damit einhergehenden Lockdowns auch professionelle Unterstützungsnetzwerke in ihrer Arbeit eingeschränkt wurden, kam es zu einem häufigen Zusammenbruch dieser Netzwerke.

Das Wegbrechen der professionellen Unterstützungsnetzwerke wiederum führte über die Monate hinweg zu einer deutlichen Verschlechterung psychosozialen Leids, da – wie bereits die oben beschriebenen Befunde zeigen – die Netzwerke insgesamt und die Unterstützungsnetzwerke im Besonderen sich erheblich verkleinerten und im Wesentlichen auf die Kernfamilie beschränkten. Es blieb also fast ausschließlich die konflikthafte Familie, was das Leiden deutlich erhöhte (ebd.).

Psychopathologie und Netzwerkintervention

Abschließend noch ein erfreulicher Befund. Generell gibt es Hinweise darauf, dass Interventionen in sozialen Netzwerken wirksam sein können, um die sozialen Beziehungen für Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen (Schizophrenie, Psychosen, Depression) zu verbessern. „Es sind jedoch weitere Bewertungen mit robusten methodischen Ansätzen erforderlich, um evidenzbasierte Empfehlungen für Gesundheitsdienste zu liefern“ (Brooks, Devereux-Fitzgerald, Richmond, Bee, Lovell, Caton, Cherry, Edwards, Downs, Bush, Vassilev, Young & Rogers 2022, 907). Für die Behandlung von Menschen mit Substanzabhängigkeiten gibt es zudem Hinweise darauf, dass weniger Unterstützung (und mehr Konflikt) in Familien schlecht für die Behandlungsprognose sind (und anders herum), sowie, dass zu Beginn der Interventionen Peers – z.B. in Form von Selbsthilfegruppe – hilfreich sind (Haverfield, Ilgen, Schmidt, Shelley & Timko 2019).

3.3 Egozentrierte Netzwerke und Persönlichkeit

Die Untersuchung von Netzwerkstrukturen im Zusammenhang mit Persönlichkeitsmerkmalen steckt noch in den Kinderschuhen. Dennoch gibt es bereits einige interessante Befunde.

Big-Five und Netzwerkstruktur

Die Zusammenhänge zwischen Geschlecht, Neurotizismus und Depression gelten als gut belegt (Walz 2016). In einer Untersuchung von Schutter, Koorevaar, Holwerda, Stek, Dekker & Comijs (2019) zeigt sich zudem, dass hohe Neurotizismuswerte in Kombination mit niedrigen Extraversionswerten

bei Frauen – ob depressiv oder nicht – eng mit Einsamkeitserleben zusammenhängen. Hier deuten sich geschlechtsspezifische Zusammenhänge zu den Befunden von Offer (2020) sowie Offer & Fischer (2017) zu Beziehungsstress (siehe oben) an. Allerdings zeigt sich auch, und das ist nach den oben beschriebenen Befunden überraschend, kein Einfluss auf die Größe der Netzwerke. Die Größe der Netzwerke bleibt nach den Befunden von Schutter, Koorevaar, Holwerda, Stek, Dekker & Comijs (2019) also von den hohen Neurotizismuswerten unberührt. Gleiches gilt auch für die Zusammenhänge von Verträglichkeit, und dies geschlechtsunabhängig, zu. Eine geringere soziale Verträglichkeit geht, anders als zu vermuten, also nicht mit einem kleineren Netzwerk einher. Zugleich wurde sichtbar, dass bei Menschen ohne Depressionen Einsamkeitserleben zudem im Zusammenhang steht mit der Offenheit für neue Erfahrungen (ebd.). Menschen mit geringerer Ausprägung in diesem Persönlichkeitsmerkmal, berichten also häufiger von Einsamkeit. Alle soeben beschriebenen Zusammenhänge sind unter Vorbehalt zu sein. Denn zum einen wurde in der Studie von Schutter, Koorevaar, Holwerda, Stek, Dekker & Comijs (2019) mit (nur drei) Kategorien von Netzwerkgrößen gearbeitet – die Netzwerkgröße floss also nicht als kontinuierliche Variable ein. Zum anderen wurde die Anzahl der Alteri auf die engsten Kontakte beschränkt, also nicht das Gesamtnetzwerk untersucht.

Psychopathie und Netzwerkstruktur

Eine weitere Untersuchung beschäftigte sich mit egozentrierten Netzwerkstrukturen und Symptomen von Psychopathie, ohne das Vorliegen einer vollumfänglichen dissozialen Persönlichkeitsstörung (Reale, Bouchard, Lim, Cook, Hart & Stephen 2020). Die Autor*innen fanden heraus, dass die Netzwerke von Menschen mit Symptomen einer Psychopathie über mehr strukturelle Löcher in den intimen (engen) Beziehungen ihrer Unterstützungsnetzwerke verfügen als

Menschen ohne psychopathische Symptome. Der Zusammenhang scheint zudem linear, ermittelt über die sog. effektive Netzwerkgröße (ebd.). Je höher die Psychopathiewerte der Menschen desto weniger schließen sie ihre Netzwerke, desto schlechter scheinen sie zu den Alteri gebunden zu sein und desto weniger handeln sie sozio-emotional regulierend. Im Unterschied zu Menschen mit durchschnittlichen Psychopathiewerten, legen Menschen mit hohen Werten Wert auf Kontrolle und Manipulation (ebd.) – Befunde, welche auch im Zusammenhang stehen zu beruflichem Erfolg (s.u.).

Netzwerkstrukturen und zwischenmenschliches Vertrauen

Zwischenmenschliches Vertrauen gilt eigentlich nicht als klassische Persönlichkeitsvariable, ist es doch stark beziehungsabhängig. Unterscheidet man zwischen generellem und partikulärem Vertrauen, zeigt sich jedoch, dass ersteres bei Individuen eine doch recht hohe Stabilität aufweist (Luo, 2015). Generelles Vertrauen meint ein Urvertrauen in Menschen allgemein und ist damit quasi zeitlich stabil. Spezifisches Vertrauen hingegen bezeichnet das Vertrauen in konkrete Personen, mit denen Beziehungserfahrungen gemacht werden oder wurden. Die Studien zu diesen beiden Formen des Vertrauens zeigen nun, dass es starke Zusammenhänge mit anderen Persönlichkeitsvariablen wie Extraversion sowie negativem Neurotizismus (Evans & Revelle 2008) gibt. So haben Personen mit niedrigen Werten in Neurotizismus und hohen in Extraversion also ein hohes generelles Vertrauen. Auf die erlebte Vertrauenswürdigkeit durch Dritte hat dies jedoch keinen Einfluss. Hier

spielen soziale Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit eine bedeutsamere Rolle, sind also stark mit Vertrauenswürdigkeit assoziiert (ebd.). Zudem konnte in der Studie von Luo (2015) gezeigt werden, dass die Zentralität (Dichte und Degree) im Freundschaftsnetzwerk genauso wie die Funktion des Stars in Beratungsnetzwerken mit partikularistischem Vertrauen assoziiert ist. Partikularistisches Vertrauen ist wiederum mit generellem Vertrauen assoziiert (ebd.), sodass angenommen werden kann, dass Menschen mit hohen Werten in generellem Vertrauen auch eher partikuläres zeigen. In einer weiteren Studie konnte zudem gezeigt werden, dass allgemeines Vertrauen stark positiv mit Netzwerkschließung assoziiert ist (Igarashi, Kashima, Kashima, Farsides, Kim, Strack, Werth & Yuki, 2008), geschlossene Netzwerke der Vertrauensbildung dienlich sind.

3.4 Egozentrierte Netzwerke und beruflicher Erfolg

Flap & Völker (2001) konnten zeigen, dass arbeitsbezogene enge Beziehungen (Strong Ties) bzw. kohäsive Netzwerke mit hohen Dichten und Beziehungsgewichten die Zufriedenheit mit instrumentellen Aspekten der Arbeit, wie z.B. dem Einkommen, der Sicherheit der Arbeitsstelle und den Karrieremöglichkeiten erhöhen. Strukturelle Lücken in beruflichen Netzwerken hingegen fungieren als soziales Kapital, insofern sie die Diversität der zugänglichen Informationen durch Überbrückung von Clustern (Teilnetzwerken) erhöhen (Scheidegger 2010). Die Geschlossenheit sozialer Netze spielt – wie oben bereits gesehen – wiederum eine wichtige Rolle für die Vertrauensbildung. Kohäsive Netze erleichtern sonach den Zugang zu vertraulichen Informationen, verstärken die Norm- und Sanktionsdurchsetzung und begünstigen Reziprozität im Austausch (ebd.). Schwache Beziehungen tendieren wiederum dazu, Brücken zu bilden und Individuen an entfernte soziale Kreise anzubinden. Durch diese entfernten sozialen Kreise erhält man Informationen, die im eigenen Sozialkreis nicht erhältlich sind. Die Varietät der Informationen stiftet dem Individuum einen Nutzen, z.B. langfristig als eine Investition in eine berufliche Karriere (Franzen & Hangartner 2005). Zudem steigern informelle Kontakte den Einfluss und erhöhen auf die Aufstiegs geschwindigkeit (Carroll & Teo, 1996; Lin, 1999b).

3.5 Egozentrierte Netzwerke und Armut

Auch unter den Bedingungen von Armut und prekären Lebensverhältnissen zeigt sich ein Schrumpfen egozentrierter Netzwerke. Wie auch bei psychosozialen Belastungen beobachtet

schrumpfen die Netzwerke zuerst an den Rändern, werden also insgesamt kleiner. Darüber hinaus konzentrieren sich die Netzwerke zunehmend auf familiäre Beziehungen und enge Freundschaften. Umso loser die Kontakte also sind, desto wahrscheinlicher reduziert sich das Netzwerk also um diese (Böhnke & Links, 2018). Zudem werden die Kontakte zu Personen, welche nicht in enger Beziehung zum Ego stehen seltener und die freundschaftlichen Beziehungen homogenisieren sich immer stärker – die Kontakte zu Menschen gleichen ökonomischen Status nehmen zu im Verhältnis zu den Kontakten zu Personen statusungleicher Gruppen (ebd.). Dies alles führt zudem dazu, dass Menschen in Armut weniger ressourcenreiche Netzwerke besitzen und weniger nicht-professionelle Unterstützung erhalten (Mewes 2010). Allerdings bieten die Potentiale innerhalb der Netzwerke – ähnlich wie bei den beruflich erfolgreichen Menschen (siehe 3.4) – Chancen beruflichen und

ökonomischen Aufstiegs (Brandt 2006). Nur fällt es denjenigen Menschen in Armut gleichsam schwer diese zu nutzen, was nicht zuletzt an Schamgefühlen und dem andauernden Kampf um die eigene Identität geschuldet sein könnte (Grimm, Hirseland & Vogel 2013).

4 Diskussion

Wie eingangs angesprochen erhoffen wir uns in der Sozialen Arbeit von der Betrachtung die über die Effekte durch individuelle zwischenmenschliche Einzelbeziehungen hinaus gehen, zu gewinnen. Grundidee ist, dass soziale Netzwerke eigene Qualitäten ausbilden, die u.a. für die konkrete praktische Soziale Arbeit, und also ebenso diagnostisch bedeutsam sind. Die geschilderten Ergebnisse bestätigen diese Hoffnung.

Bei der Betrachtung der egozentrierten sozialen Netzwerke fällt u.a. auf, dass deren Größe und Zusammensetzung über die Lebensspanne variiert. Kinder und alte Menschen haben in der Regel kleinere Netzwerke, welche zudem deutlich familienzentriert sind. In Jugend und Erwachsenenalter sprechen Netzwerke zwischen 30 bis 45 Personen umfassend für soziale Integration und psychosoziale Gesundheit und diese Netzwerke sind ausgewogen zusammengesetzt aus Familienmitgliedern, Freund*innen und Kolleg*innen. Die einzige bisher bekannte Ausnahme bilden Netzwerke von „Gamern“. Diese unterscheiden sich gerade nicht in ihrer Größe, sondern vielmehr darin, welche Verhaltensweisen (Suchtverhalten oder nicht) die Alteri zeigen, welche Attraktoren sie also zur Verfügung stellen. Umgekehrt sprechen – alterskorrigiert – kleinere und weniger dichte bzw. geschlossene Netzwerke für psychosoziale Problemlagen und damit für einen psychosozialen Unterstützungsbedarf. Es zeigt sich zudem, dass belastende (z.B. ambivalente) Beziehungen das psychosoziale Wohlbefinden weitaus weniger beeinträchtigen, wenn größere emotionale Unterstützungsnetzwerke vorhanden sind. Als belastend erlebte Beziehungen hängen zudem mit Einsamkeitserleben zusammen, während die Größe des Netzwerkes hierauf keinen Einfluss zu haben scheint. Je stressiger bzw. belastender Beziehungen also erlebt werden, je mehr von diesen belastenden Beziehungen zudem vorhanden sind und je weniger emotionale Unterstützung diesbezüglich im Netzwerk vorhanden ist, desto einsamer fühlen sich Menschen. Gänzlich vermeiden lassen sich belastende Beziehungen jedoch nicht, befinden sich diese in der Regel in Familien und im Kollegium. Dies legt zugleich die Vermutung nahe, dass familiäre Netzwerke einerseits wichtig sind, um Einsamkeitserfahrungen und psychopathologische Zustände wie Depressionen zu vermeiden, andererseits aber auch erheblich zur Belastung selbst beitragen können, wenn belastende Beziehungen (aus denen man sich nicht einfach lösen kann) nicht durch emotionale Unterstützungsnetzwerke in der Familie selbst oder - wichtig - im Freundeskreis aufgefangen werden. Zu berücksichtigen ist dabei natürlich, dass bestimmte psychopathologische Phänomene – wie antisoziales Verhalten – selbst erheblich zur Belastung beitragen.

Die Diagnose von Größe und Beschaffenheit der egozentrierten sozialen Netzwerke gibt zum einen Hinweise auf die Notwendigkeit von Hilfemaßnahmen und auf jeweils passende Interventionsformen (z.B. Etablierung, Stärkung und Ausbau von emotionalen

Unterstützungsnetzwerken, Aktivierung anderer Interessengemeinschaften oder Unterstützung beim

Erschließen neuer bzw. Reaktivieren alter Kontakte sowie aktive Stärkung der Personen im Unterstützungsnetzwerk bzw. Etablierung von Maßnahmen zu deren Entlastung [z.B. bei ADHS oder Persönlichkeitsstörungen]). Zum anderen aber sind Pauschalaussagen zu einzelnen Netzwerkqualitäten, wie Dichte oder Beziehungsgewichte, nur bedingt und nur mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit zutreffend. So spricht im ersten Besehen z.B. vieles dafür, die Dichte von Familiennetzwerken bei psychosozialen Problemen generell zu stärken und Freundschafts- sowie Kolleg*innennetzwerke auszubauen, allerdings kann eine zu starke Verdichtung auch die Selbstfürsorge der Menschen mit psychosozialen Problemen einschränken oder die unbedachte Vergrößerung kollegialer und Freundschaftsnetzwerke das Wohlbefinden verringern und das Einsamkeitserleben stärken. Ähnlich verhält es sich mit der Schließung von sozialen Netzwerken oder der Häufigkeit und dem Ort struktureller Löcher. Ersteres scheint hilfreich zu sein, um das Vertrauen der Menschen zu stärken und somit Sicherheit zu vermitteln (siehe emotionale Störung). Letzteres steht im Zusammenhang mit beruflichem Erfolg. Doch auch hier ist eine individuelle Betrachtung der egozentrierten Netzwerke sinnvoll. Denn genauso kann eine zu starke Schließung von Netzwerken Misstrauen gegenüber neuen Erfahrungen (auch neuer Menschen) produzieren und zur Funktionalisierung enger intimer Beziehungen und damit zur Vereinsamung führen. Es bedarf für die Einzelfallarbeit letztlich also eine gezielte Analyse der individuellen Beschaffenheit von Netzwerken und der Wechselbezüglichkeiten der Qualitäten, um geeignete Maßnahmen abzuleiten.

Abschließend noch ein Wermutstropfen zu oben geschilderten Erkenntnissen. Nur in acht der 29 ausgewerteten Studien werden die gesamten egozentrierten Netzwerke von Menschen untersucht. In den übrigen Studien beschränkt sich die Analyse auf Beziehungen im zeitlichen Nahfeld (in der Regel nicht mehr als 10 Personen). Darüber hinaus ist anzumerken, dass sich die meisten Studien auf Austauschbeziehungen (Unterstützungsnetzwerke) und die Analyse von Investitionen (informativ, emotional, materiell) konzentrieren, also auf eher qualitative Variablen egozentrierter Netzwerke. Über den potentiellen diagnostischen Mehrwert der Analyse von egozentrierter Gesamtnetzwerken und ihrer eigenen Qualitäten (u.a. auch zum sozialen Kapital in Form schwacher Beziehungen) kann mithin noch recht wenig gesagt werden. Hier gibt es einen umfänglichen Forschungsbedarf.

5 Literatur

- Böhnke, P. & Link, S. (2018). Armut, soziale Netzwerke und Partizipation. In P. Böhnke, J. Dittmann & J. Goebel (Hg.), Handbuch Armut: Ursachen, Trends, Maßnahmen (S. 247–257). Verlag Barbara Budrich.
- Brandt, M. (2006). Soziale Kontakte als Weg aus der Arbeitslosigkeit. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 58(3), 468–488. <https://doi.org/10.1007/s11575-006-0106-6>
- Brooks, H., Devereux-Fitzgerald, A., Richmond, L., Bee, P., Lovell, K., Caton, N., Cherry, M.G., Edwards, B.M., Downs, J., Bush, L., Vassilev, I., Young, B. & Rogers, A. (2022). Assessing the effectiveness of social network interventions for adults with a diagnosis of mental health problems. A systematic review and narrative synthesis of impact. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 57, 907-925.
- Carroll, G. R., & Teo, A. C. (1996). On the social networks of managers. Academy of Management Journal, 39(2), 421–440. <https://doi.org/10.2307/256786>.
- Cheyne, T., Smith, M.A. & Pollet, T.V. (2021). Egocentric network characteristics of persons with Type 1 diabetes and their relationships to perceived social support and well-being. Health Psychology and Behavioral Medicine 9(1), 662-680
- Degnan, A., Berry, K., Sweet, D., Abel, K., Crossley, N. & Edge, D. (2018). Social networks and symptomatic and functional outcomes in schizophrenia. A systematic review and meta-analysis. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 53, 873-888.
- 9
- Dickinson, D., Green, G., Hayes, C., Gilheany, B. & Whittaker, A. (2002). Social network and social support characteristics amongst individuals recently discharged from acute psychiatric units. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 9, 183-189.
- Evans, A.M. & Revelle, W. (2008). Survey and behavioral measurements of interpersonal trust. Journal of Research in Personality 42 (6). 1585-1593.
- Evert, H., Harvey, C., Trauer, T. & Herrman, H. (2003). The relationship between social networks and occupational and self-care functioning in people with psychosis. Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology 38(4), 180-188.
- Franzen, A., Hangartner, D. (2005). Soziale Netzwerke und beruflicher Erfolg. Koelner Z.Soziol.u.Soz.Psychol 57, 443–465. <https://doi.org/10.1007/s11577-005-0184-7>
- Germain C.B. & Gitterman, A. (1999). Praktische Sozialarbeit. Das Life Model der Sozialen Arbeit. Fortschritte in Theorie und Praxis. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.

Gliksberg, O., Livne, O., Lev-Ran, S., Rehm, J., Hasson-Ohayon, I. & Feingold, D. (2022). The Association Between Cannabis Use and Perceived Social Support. The Mediating Role of Decreased Social Network. *International Journal of Mental Health and Addiction* 20 (5), 2799-2812.

Graf, S., Kranz, J., Schmidt, S. et al. (2021). Formen der Evidenzsynthese. *Urologe* 60, 434-443 (2021). <https://doi.org/10.1007/s00120-021-01476-x>

Grimm, N., Hirseland, A. & Vogel, B. (2013). Die Ausweitung der Zwischenzone: Erwerbsarbeit im Zeichen der neuen Arbeitsmarktpolitik. *Soziale Welt*, 64, 249-268. <http://www.jstor.org/stable/24754615>

Haverfield, M.C., Ilgen, M., Schmidt, E., Shelley, A. & Timko, C. (2019). Social Support Networks and Symptom Severity Among Patients with Co-occurring Mental Health and Substance Use Disorders. *Community Mental Health Journal* 55(5), 768-776.

Hinte, W. (2009). Eigensinn und Lebensraum. Zum Stand der Diskussion um das Fachkonzept der Sozialraumorientierung. *VHN* 78, 20-33.

Hogan, B, Janulis, P., Phillips II, G. & Melville, J. (2020). Assessing the stability of egocentric networks over time using the digital participant-aided sociogram tool Network Canvas. *Network Science* 8(2), 204-222.

Klärner, A., Gamper, M., Keim-Klärner, S., Moor, I., von der Lippe, H. & Vonneilich, N. (2022). *Social Networks and Health Inequalities. A New Perspective for Research.* Heidelberg: Springer.

Knabe, A., Kölch, M., Spitzer, C. & Reis, O. (2021). Auswirkungen der Coronapandemie auf soziale Netzwerke in Risikofamilien. *Psychotherapeut* 66, 225-232.

Lin, N. (2001). *Social Capital: A Theory of Social Structure and Action.* New York: Cambridge University Press.

Litwin, H., Levinsky, M. & Schwartz, E. (2019). Network type, transition patterns and well-being among older Europeans. *European Journal of Ageing*, 17, 241-250.

Lowy, L. (1983): *Sozialarbeit, Sozialpädagogik als Wissenschaft im angloamerikanischen und deutschsprachigen Raum. Stand und Entwicklung.* Freiburg: Lambertus.

Luo, J.D. (2015). Particularistic Trust and General Trust. A Network Analysis in Chinese Organizations. *Management and Organization Review*, 1(3), 437-458. doi:10.1111/j.1740-8784.2005.00022.x

Mackesy-Amiti, M.E., Falk, J., Latkin, C., Kaufmann, M., Williams, L. & Boodram, B. (2022). Egocentric network characteristics of people who inject drugs in the Chicago metro area and associations with hepatitis C virus and injection risk behavior. *Harm Reduct J* 19, 58. <https://doi.org/10.1186/s12954-022-00642-4>.

Meisel, M.K., Clifton, A.D., MacKillop, J., Miller, J.D., Campbell, W.K. & Goodie, A.S. (2012). Egocentric social network analysis of pathological gambling. *Addiction* 108 (3), 584-591.

Mewes, J. (2010). Ungleiche Netzwerke – Vernetzte Ungleichheit: Persönliche Beziehungen im Kontext von Bildung und Status. VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-92301-7>

10

Modrow, K. (2017): Netzwerkforschung in der ambulanten Sozialpsychiatrie. Quantitative Analysen egozentrierter Netzwerke mithilfe der digitalen Netzwerkkarte easyNWK. Soziale Arbeit, 66 (10), 390–398.

Modrow, K. (2018): Stabilisierung von Hilfebedarfen statt Hilfe zur Selbsthilfe. Netzwerkprofile und Inklusionsprozesse in der ambulanten Sozialpsychiatrie. Soziale Arbeit, 67 (6), 210–222.

Offer, S. (2020). They Drive Me Crazy. Difficult Social Ties and Subjective Well-Being. Journal of Health and Social Behavior 61(4), 418-436.

Offer, S. & Fischer, C. (2017). Difficult People: Who Is Perceived to Be Demanding in Personal Networks and Why Are They There? American Sociological Review 83 (1), 111-142.

Olsson, G.I., Nordström, M.-L., von Knorring, H.A. & von Knorring, A.-L. (1999). Adolescent Depression. Social Network and Family Climate – A Case-control Study. The Journal of Child Psychology and Psychiatry 40(2), 227-237.

Pantuček-Eisenbacher, P. (2012): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit (3. Aufl.). Wien: Böhlau.

Reale, K.S., Bouchard, M., Lim, Y.L., Cook, A.N., Hart, S.D. (2020). Are Psychopathic Traits Associated with Core Social Networks? An Exploratory Study in University Students. In: Social Psychology Quarterly 83(4), 423-442.

Richter-Mackenstein, J. (2017): Netzwerkanalyse mit easyNWK. Erste empirische und metrische Erkenntnisse einer Diagnostik sozialer Hilfebedürftigkeit. Soziale Arbeit, 66 (3), 88–96.

Rogge, M. E. & Cox, M. E. (2001). The Person-in-Environment Perspective in Social Work Journals: A Computer-Assisted Content Analysis. Journal of Social Service Research 28(2):47-68

Scheidegger, N. (2010). Der Einfluss von Netzwerkstrukturen auf den Karriereerfolg im Management. München: Rainer Hampp Verlag.

Schönig, W., Motzke, K. & Bieker, R. (2016). Netzwerkorientierung in der Sozialen Arbeit. Theorie, Forschung, Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.

Schutter, N., Koorevaar, L., Holwerda, T.J., Stek, M.L., Dekker, J. & Comijs, H.C. (2019). Big Five personality characteristics are associated with loneliness but not with social network size in older adults, irrespective of depression. International Psychogeriatrics 32(1), 53-63.

Sickendiek, U., Engel, F. & Nestmann, F. (2008). Beratung. Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. Juventa: Weinheim.

Spörrle, M; Strobel, M. & Stadler, C. (2009). Netzwerkforschung im kulturellen Kontext. Eine kulturvergleichende Analyse des Zusammenhangs zwischen Merkmalen sozialer Netzwerke und Lebenszufriedenheit. Zeitschrift Psychodrama Soziometrie 8, 297-319.

Stephens, C., Alpass, F., Towers, A. & Stevenson, B. (2011). The Effects of Types of Social Networks, Perceived Social Support, and Loneliness on the Health of Older People. Accounting for the Social Context. Journal of Aging and Health 23(6), 887-911.

Walz, A.L. (2016). Unabhängiger Risikofaktor Neurotizismus? Fo Neurologie 18, 11.
<https://doi.org/10.1007/s15005-016-1946-7>

6 Annex

Projekt TransSoDia

Soziale Arbeit ist eine Profession und Disziplin, die sich der Bekämpfung von Armut, der Förderung des Wohlergehens der Menschen und der sozialen Gerechtigkeit verschrieben hat. Soziale Arbeit widmet sich der sozialen Integration in Lebenswelten und der gesellschaftlichen Inklusion benachteiligter Personengruppen. Sie ist den demokratischen Grundwerten und den Menschenrechten verpflichtet. Ihre Schwerpunkte liegen in der Arbeit mit Armutsbetroffenen und -gefährdeten, Straffälligen, Suchtkranken, chronisch und/oder psychisch Kranken, gefährdeten Kindern und Jugendlichen, Menschen mit Behinderungen etc. In dem vom EU-Programm Erasmus+ kofinanzierten Projekt [TransSoDia - Kooperative Soziale Diagnostik transnational und digital lehren und lernen](#) haben drei Hochschulen aus Österreich, den Niederlanden und Deutschland ihre Kooperation intensiviert, um Studierende und Praktiker*innen der Sozialen Arbeit in ihren diagnostischen Kompetenzen zu stärken. Die Projektpartner*innen widmen sich der fachlich-inhaltlichen Weiterentwicklung von Instrumenten der kooperativen Sozialen Diagnostik sowie innovativen didaktischen Methoden. Das vorliegende Produkt ist Teil der im Projekt entwickelten Informations- und Lernmaterialien.

Laufzeit: 01.04.2022 – 31.03.2025

Projektteam:

Fachhochschule St. Pölten (AT):

- FH-Prof. DSA Mag. Karin Goger MSc MSc
- Mag. (FH) Christina Engel-Unterberger
- Dipl.-Ing. Mag. Alexander Rind
- Julia Böck BSc

Fachhochschule Kiel (DE):

- Prof. Dr. phil. habil. Joseph Richter-Mackenstein

Saxion University of Applied Sciences Enschede (NL):

- Christian Schwital, BA, MA

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. phil. habil. Joseph Richter-Mackenstein, Fachhochschule Kiel, FB Soziale Arbeit und Gesundheit, Sokratesplatz 2, 24149 Kiel

Haftungsausschuss

Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben.