Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 33 (2007)
Heft: 6

Artikel: Theorie, Praxis und Professionalisierung in der (Sucht-)Prävention
Autor: Hafen, Martin
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-800863

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Theorie, Praxis und Professionalisierung in der (Sucht-)Prävention

«Es gibt nichts Praktischeres als eine gute Theorie.» – Was ist von diesem immer wieder bemühten Bonmot zu halten, das abwechselnd Immanuel Kant, Albert Einstein und Kurt Lewin zugeschrieben wird? Können Theorien Praxisfelder wie das von Prävention und Gesundheitsförderung wirklich weiterbringen und damit einen Beitrag zur Professionalisierung leisten oder sind sie «abgehobene» wissenschaftliche Konstrukte, die für die Praxis ohne Relevanz bleiben?

MARTIN HAFEN*

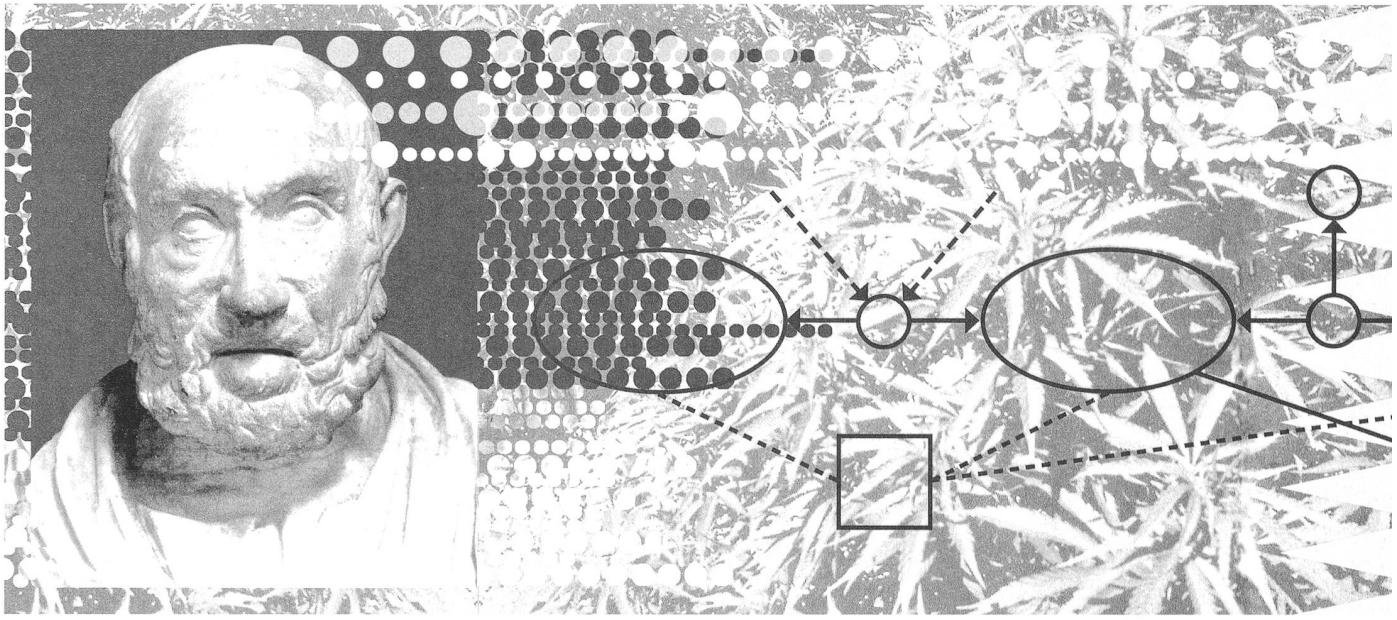
Die Unterscheidung Theorie/Praxis wird gerne zitiert, um nicht zu sagen strapaziert.[1] Im Umfeld nicht-wissenschaftlicher Berufsaus- und Weiterbildungen wird immer wieder gefordert, dass sich die Theorie an der Praxis zu orientieren und diese einzubeziehen habe. Aber auch von Seiten der Politik wird an die Wissenschaft appelliert, ihre theoretischen Kenntnisse doch so zu formulieren, dass sie, wenn nicht für die Allgemeinheit, so doch für die professionelle Praxis «anwendbar» seien. Wissenschaftliche Forschung «im Elfenbeinturm» und «Glasperlenspiele» nützten niemandem etwas. Umgekehrt fordert die Wissenschaft die professionelle Praxis immer wieder auf, sich vermehrt um Theorie zu kümmern, d.h. die eigene praktische Tätigkeit mit Hilfe von theoretischen Grundlagen zu planen und zu reflektieren.

Diese Forderung der Wissenschaft findet in vielen Bereichen der professionellen Praxis zunehmend Gehör, wenn auch in den meisten Fällen mit Gemach. Das gilt auch für die Prävention und die Gesundheitsförderung[2]. So schreibt McQueen[3] mit Bezug auf die Gesundheitsförderung, dass es zwar recht gute behavioristische, psychologische und sozialpsychologische Grundlagen zu individuellem Verhalten gebe. Ebenfalls könne man auf eine beachtliche Menge an soziologischer, anthropologischer, politischer und ökonomischer Theorieliteratur abstützen, welche sich mit sozialen Phänomenen wie Gruppen, Gemeinschaft, Nation oder Globalisierung auseinandersetze. Was fehle, seien theoretische Konzepte, welche diese beiden Ebenen des Individuellen und des Sozialen zusammenbringen – und vor allem: es gebe keine Perspektive, welche beide Ebenen mit *einer* Theorie zu erfassen vermöge – einer Theorie, die vor allem drei Anforderungen erfüllen müsse: den Umgang mit Komplexität, die Berücksichtigung von Kontextfaktoren und ein angemessenes Mass an Reflexivität.[4] – Dieser Text schliesst sich dieser Forderung uneingeschränkt an und versucht am Beispiel einer umfassenden Theorie präventiver Massnahmen die wichtigsten Gründe für eine engere Kopplung von Theorie und Praxis darzulegen. Dafür ist zuerst die Klärung der Frage notwendig, in welchem Verhältnis Theorie und Praxis zueinander stehen. Die Beantwortung dieser Frage soll mit einer Annäherung an die Begriffe «Praxis» und «Theorie» eingeleitet werden.

Die Theorie der Praxis ...

Wenn man die ursprüngliche aristotelische Bedeutung des Praxisbegriffs als Massstab nimmt, dann zeigt sich, dass der Begriff in seiner modernen Verwendung (z.B. als «professionelle Praxis») eine Erweiterung erfährt. «Práxis» ist bei Aristoteles[5] eine Tätigkeit, die ihren Sinn in sich selber hat, ohne dass etwas aus ihr folgt, also eine Tätigkeit um ihrer selbst Willen. Näher bei der heutigen Verwendung des Praxisbegriffs scheint der Begriff der «poiésis» zu stehen. Von «Poiésis» spricht Aristoteles[6], wenn – ähnlich wie beim Begriff der Produktion – nicht das Handeln selbst im Zentrum des Interesses steht, sondern wenn mit der Handlung etwas *geschaffen* werden soll. Der Begriff «Autopoiesis» – von Maturana zur Beschreibung des Operationsprinzips biologischer Systeme verwendet und von Luhmann[7] für soziale und psychische Systeme adaptiert – bedeutet demnach, dass jedes System sich selbst produziert, also sein eigenes Werk ist. Wir werden den Praxisbegriff in der Folge nicht in seiner ursprünglichen Bedeutung verwenden, sondern bei Tätigkeiten von «professioneller Praxis» sprechen, die sich im Modus der Autopoiesis (in der Regel in organisierter Form und gegen Bezahlung) reproduzieren und denen Zwecke (bei der Prävention etwa die Verhinderung

* Martin Hafen, Sozialarbeiter HFS und Soziologe Dr. phil. arbeitet als Dozent an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Er ist Co-Leiter des Master of Advanced Studies (MAS) «Prävention und Gesundheitsförderung» und Autor diverser Fachbücher in den Bereichen Präventionstheorie, Gesundheitssoziologie und Sozialarbeit. Kontakt: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, Werftstr. 1, Postfach 3252, 6002 Luzern, Tel. 041 367 48 81, E-Mail: martin.hafen@hslu.ch, Homepage privat: www.fen.ch.



von Sucht) zugeschrieben werden. Von einiger Bedeutung ist dabei, dass sich die Praxis in der Form von Einzelfällen manifestiert, die bei allen Gemeinsamkeiten viele Unterschiede aufweisen, was die Praxis zu einem hyperkomplexen Untersuchungsgegenstand macht.

... und die Praxis der Theorie

Eine wichtige Funktion der Theorie liegt darin, die Komplexität der Praxis dadurch zu reduzieren, dass sie die Einzelfälle der Praxis ordnet, sie zueinander in Beziehung setzt und dadurch vergleichbar macht. Das zentrale Merkmal dieser theoretischen Ordnungsleistung ist daher die *Abstraktheit*, wobei sich «Abstraktheit» im Anschluss an die lateinische Bedeutung (abstrahere = abziehen) auf den Abzug von Sinn bezieht. An einem Beispiel veranschaulicht: Es ist leicht nachzuvollziehen, dass die Prävention als gesellschaftliches Phänomen Gegenstand einer (soziologischen) Theorie sein kann, nicht aber die einzelnen präventiven Aktivitäten, denn diese sind für eine Theorie viel zu konkret und damit zu komplex.[8] Genau aus diesem Grund können Theorien nicht leisten, was immer wieder von ihnen erwartet wird: Sie beschreiben Einzelfälle nicht zwangsläufig richtig oder können sie erklären. Daher können sie auch keine Handlungsanweisungen für die Praxis liefern, die den Fachleuten im Stile eines Rezeptbuches helfen, sich in der Komplexität des Alltags zurechtzufinden. Die Theorie ist also im eigentlichen Sinn nicht-empirisch; sie liefert kein Abbild der Praxis.[9]

Aus anderer Perspektive formuliert: Die *Praxis der Theorie* ist eine Praxis der Distanznahme, denn nur aus der Distanz, die durch die Abstraktheit der Theorie ermöglicht wird, kann es gelingen, relevante Gemeinsamkeiten und Differenzen zwischen den Einzelfällen der Praxis zu erkennen. In einem Bild ausgedrückt: In der Menschenmenge auf einer bevölkerten Piazza erkennt man Einzelpersonen mit ihren Körpern und vielleicht auch kleinere Gruppen. Der Überblick vom Campanile am Rand der Piazza ergibt aber ein ganz anderes Bild: Nicht nur, dass viel mehr Menschen ins Blickfeld gelangen; jetzt ist es auch möglich, Muster der Gruppenbildung zu erkennen und grössere Bewegungen wahrzunehmen. Dafür gehen die Einzelheiten verloren, die sich vorher an den Menschen unten auf dem Platz ausmachen liessen.

«PraktikerInnen» sind ganz besondere «TheoretikerInnen»

Wenn man sich die Aufgabe stellt, eine umfassende Theorie eines professionellen Praxisfeldes wie jenem der Prävention zu erstellen, dann stellt sich die Frage, wie eine solche Theorie zu Erkenntnissen über die Praxis kommt. Dabei zeigt sich, dass sich die Theorie nicht so sehr an der Praxis selbst – also den professionellen Massnahmen – orientiert, sondern auf bestehende *Beschreibungen* dieser Aktivitäten zurückgreifen muss. Der Grund dafür ist klar: Praxis im hier verstandenen Sinn ist immer operative, *gegenwärtige* Praxis und damit nicht auf Zeitdauer eingestellt. Dauer kommt erst durch Beschreibung ins Spiel.

Die Vielfalt der Beschreibungen der Präventionspraxis ist immens; sie umfasst Konzepte, Projektberichte, Evaluationen, Best practice-Beschreibungen, Fachartikel, Erfahrungsberichte und viele andere Formen, die Eines gemeinsam haben: Sie sind in der Regel generalisierend (etwa in Form von Beispielen, die auch für anderes gelten sollen) und abstrahierend, also im eigentlichen Sinn «theoretisch», da von der Einzelhandlung abgesehen und das Gemeinsame an diesen Handlungen herausgearbeitet wird. Das einleitende Zitat «Es gibt nichts Praktischeres als eine gute Theorie» kann entsprechend durch die Anmerkung «...und nichts Theoretischeres als gute Praxis»[10] ergänzt werden, denn *beschriebene* Praxis wird von der Form her zwangsläufig zur Theorie. Diese Ergänzung zeigt auch, dass Personen, die sich als «Praktiker» und «Praktikerinnen» bezeichnen, generalisierend und abstrahierend – also theoretisch – über *ihre* Erfahrungen berichten, von denen sie ihr Wissen abgeleitet haben.

Präventionstheorie als Reflexionstheorie

Angesichts des Umstandes, dass sich eine umfassende Theorie präventiver Massnahmen an Selbstbeschreibungen

der professionellen Präventionspraxis orientiert, kann eine solche Theorie mit Luhmann als «Reflexionstheorie» bezeichnet werden[11]. Solche Theorien zeichnen sich dadurch aus, dass sie mit Bezug auf eine bestimmte wissenschaftliche Theorie (in diesem Fall: die soziologische Systemtheorie) Wieder- resp. Neubeschreibungen von bestehenden Beschreibungen (in diesem Fall: der Prävention und der Gesundheitsförderung) erstellen. Reflexionstheorien sind demnach nur in einem eingeschränkten Sinn als wissenschaftliche Theorien zu verstehen; vielmehr operieren sie im Schnittbereich von Wissenschaft und professioneller Praxis. Das bedeutet, dass Reflexionstheorien auf der einen Seite konsistent (nicht in sich widersprüchlich) formuliert und schwierig zu widerlegen sind (sein sollten), dass sie aber auch immer in Widersprüchen zwischen den Aussagen der ihr zugrunde liegenden wissenschaftlichen Theorie und den Konstruktionen aus der Praxis gefangen sind.

An einem Beispiel: Die soziologische Systemtheorie geht davon aus, dass psychische und soziale Systeme nicht direkt-kausal beeinflusst werden können, da sie «operativ geschlossen» sind und immer gleichzeitig durch andere Systeme beeinflusst werden.[12] Gleichzeitig muss die Prävention (wie auch die Pädagogik oder die Beratung) trotz dieses theoretisch gut begründeten Wissens davon ausgehen, dass für sie eine direkte Beeinflussung möglich ist; denn – wäre das nicht der Fall – müsste sie ihre Bemühungen ja umgehend einstellen.

Aushalten von Widersprüchen

Die professionelle Praxis kann mit solchen Widersprüchen unterschiedlich umgehen. Die einfachere Variante ist, nur diejenigen Aussagen der Theorie für die Beschreibung der Praxis zu nutzen, die sich mit den empirischen Beobachtungen decken, und die andern Aussagen auszublenden. Der andere Weg ist komplexer: Er besteht aus einem dauernden Oszillieren (Hin-und-her-Wechseln) zwischen den beiden Beobachtungsperspektiven und dem Bemühen um Transparenz. In diesem Sinn kann die Präventionstheorie als Reflexionstheorie – wenn sie Unterkomplexität vermeiden will – nicht darauf verzichten, ausreichend deutlich darauf hinzuweisen, mit welchen Einschränkungen ihre Ausführungen zu verstehen sind und aufgrund welcher theoretischen Aussagen sie zu diesen Einschränkungen gelangt. Eine solche Erläuterung könnte beim gewählten Beispiel etwa lauten, dass geschlossene Systeme immer auf andere Systeme als Quellen zur Informationsgewinnung angewiesen sind und dass die Prävention eine solche Quelle darstellen kann, aber durchaus nicht muss. Weil sie weder eine garantierte noch eine exklusive Beeinflussungsmöglichkeit auf ihre Zielsysteme hat, muss sich die Prävention (wie die andern Disziplinen auch) mit allen Mitteln darum bemühen, ihre Aktivitäten so zu gestalten, dass die Chance wächst, als Informationsquelle wahrgenommen zu werden. Diese Bemühungen werden gemeinhin unter dem Begriff «Professionalisierung» zusammengefasst – einem Begriff, auf den wir gleich näher eingehen werden.

Systemtheorie als Grundlage für eine Reflexionstheorie der Prävention

Die professionelle Prävention ist ein hoch komplexes Handlungsfeld, das seine Wurzeln in den alten Gesundheitslehren hat (z.B. der Lehre des Hippokrates) und seit dem Aufkommen der Prävention gegen «illegale Drogen» ab den frühen 70er-Jahren einen regelrechten Boom erlebt. Wie alle professionell[13] ausgeübten Tätigkeiten ist auch die Prävention gefordert, ihre Tätigkeit angemessen zu reflektieren. Weiter oben war die Rede davon: Obwohl eine eigentliche Präventionswissenschaft erst im Entstehen begriffen ist, gibt es eine zunehmende Zahl an Versuchen, die Präventionspraxis mit den Methoden der empirischen Sozialforschung und mit Theoriebildung zu erfassen und damit zu ihrer Weiterentwicklung beizutragen. Die soziologische Systemtheorie kann dazu durchaus einen Beitrag leisten. Nicht zuletzt ihre gut ausgearbeitete Begrifflichkeit macht die Theorie so leistungsfähig, dass sie durchaus in der Lage ist, die enorme Komplexität der Prävention zu bewältigen und die Theorienvielfalt durch eine umfassende Theorie präventiver Massnahmen zu ergänzen. Insbesondere das Potenzial der Theorie, mit ihrem Instrumentarium sowohl soziale als auch psychische und biologische Systeme erfassen zu können, unterscheidet den Ansatz von den meisten Theorien, die sich mit Prävention beschäftigen.

Das bringt uns zurück zur Form der Theorie: Theorien können – vereinfacht ausgedrückt – als wissenschaftliche Anleitungen zur Beobachtung der Welt verstanden werden. Mit ihren Begriffen und Sätzen hilft eine Theorie dabei, die Vielfalt der Welt oder hier: die Vielfalt der Prävention zu ordnen und aus dieser Ordnungsleistung Erkenntnisse zu gewinnen, die wiederum für die Gestaltung der Praxis genutzt werden können. Die theoretischen Begriffe unterscheiden sich insofern von nicht-theoretischen Wörtern, als sie nachvollziehbar definiert und dadurch in Bezug zu andern Begriffen gestellt werden. Das bisweilen festzustellende Theoriedefizit von Prävention und Gesundheitsförderung hängt zu einem bedeutenden Teil damit zusammen, dass die in der professionellen Praxis verwendeten Begriffe (wie «Ressourcenförderung», «Gesundheitsförderung», «Prävention», «Setting» etc.) wenn überhaupt nur sehr dürftig definiert und kaum je zueinander in Beziehung gesetzt werden. Die Begriffe erscheinen damit – im eigentlichen Sinne des Wortes – als «selbst-verständlich», obwohl die Bandbreite der ihnen zugeordneten Bedeutungen beträchtlich ist. Das wiederum erschwert und erleichtert die Kommunikation gleichzeitig: Es erschwert sie, weil die begrifflichen Unklarheiten zu Missverständnissen führen und eine Weiterentwicklung der professionellen Erkenntnisse behindern; es erleichtert sie aber auch, weil – zumindest so lange als keine Nachfrage erfolgt – Aussagen nicht erläutert werden müssen, da ja ohnehin «alle wissen, was gemeint ist». Eine zentrale Funktion einer Reflexionstheorie der Prävention wird denn auch darin liegen, die in der Praxis genutzte Begrifflichkeit mit mehr Tiefenschärfe auszustatten, um dadurch die professionelle Kommunikation zu objektivieren.

Der schmale Pfad zwischen Theorie und Praxis

Die Reflexion der Praxis mittels Theoriebildung ist (zusammen mit der empirischen Erforschung) zweifellos ein zentraler Aspekt der Professionalisie-

rung der Prävention. Doch damit allein ist es nicht getan. Die (reflexions-) theoretische Erfassung der praktischen Tätigkeit kann nur dann wirklich auf die Praxis zurückwirken, wenn es gelingt, die Ergebnisse der theoretischen Beobachtung für die Praxis nutzbar zu machen. Texte wie der vorliegende zeigen immer wieder, wie schwierig dieser Weg von der Wissenschaft zur professionellen Praxis ist. Solche Texte sind das Resultat von Übersetzungsleistungen, die (zumindest aus Sicht eines Teils des Publikums) auch misslingen können. Der Pfad von der Theorie zur Praxis führt über einen schmalen Grat, auf dessen einen Seite die Überforderung der wissenschaftsungewohnten Praxis liegt und auf der anderen die Gefahr, dass die vereinfachte Darstellung der wissenschaftlichen Erkenntnisse deren Aussagekraft erheblich schmälert oder die Inhalte gar verzerrt darstellt.

Eine absolut sichere Route für diesen Weg gibt es nicht. Alles was bleibt, ist die Aufforderung an die Wissenschaft, den Kontakt zur Praxis zu suchen und sich von Schwierigkeiten nicht abschrecken zu lassen, die auf dem Weg zum Ziel lauern, die eigenen Erkenntnisse der Praxis zugänglich zu machen. An die Praxis wäre zu appellieren, die Scheu vor schwierigen Texten abzulegen. Die Erkenntnisse der Wissenschaft können nicht so präsentiert werden, dass professionell Tätige, die wissenschaftliches Arbeiten nicht gewöhnt sind, sie immer im ersten Anlauf verstehen. Eine gewisse Mühe und ein ausreichendes Mass an Frustrationstoleranz sind für eine seriöse Rezeption theoretischer Erkenntnis unabdingbar. Demgegenüber steht die Motivation, die sich aus dem Erlebnis ergibt, einen komplexen Text durchgearbeitet und auch verstanden zu haben.

Weiter gilt es die gegenseitigen Erwartungen von Wissenschaft und Praxis zu reduzieren. In Zeiten von Ressourcenknappheit und Arbeitsüberlastung kann die Wissenschaft von der professionellen Praxis nur in beschränktem Masse eine tief greifende Auseinandersetzung mit ihren Erkenntnissen erwarten, denn eine solche Auseinandersetzung braucht Zeit. Hier sind die Organisationen der Prävention gefordert, aller Beschränkungen zum Trotz vermehrt Ressourcen für eine vertiefte Auseinandersetzung mit Wissenschaft zur Verfügung zu stellen. Und die Praxis muss wie erwähnt von der Erwartung Abschied nehmen, Theorien und empirische Studien könnten direkt für die Gestaltung des Praxisalltags genutzt und im eigentlichen Sinn «angewendet» werden. Sie haben ihren Nutzen ja wie erwähnt nicht in der Alltagsnähe, sondern in einer *Distanzierung*, welche die Reflexion der eigenen Arbeit unterstützt. Und genau diese Reflexionsfähigkeit macht die Professionalität der Fachleute aus.

Abschliessende Bemerkungen

Last but not least braucht es Kanäle, welche den Erkenntnistransfer von der Wissenschaft in die Praxis unterstützen. Zu denken ist da zum einen an disziplinen-spezifische Weiterbildungen, zum andern aber auch an Gefässe wie das SuchtMagazin – Fachzeitschriften, die zwar nicht vollständig nach den geltenden wissenschaftlichen Standards gestaltet sind, die aber doch Gewähr dafür bieten, dass das publizierte Wissen verlässlich ist. Solche Zeitschriften sind das publizistische Pendant zu Reflexionstheorien. Sie überbrücken den (ebenso unvermeidlichen wie notwendigen) Graben zwischen Wissenschaft und Praxis und leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Professionalisierung der Praxis. Das macht sie unverzichtbar – und zwar sowohl aus der Perspektive der Wissenschaft mit ihrem Auftrag zur Erarbeitung gesellschaftlich verwertbaren Wissens, als auch aus der Perspektive der Fachleute in der Praxis im Bestreben ihre Leistungen besser ausgestalten und begründen zu können. ■

Literatur

- **Aristotle. 1962:** Nicomachean Ethics. Hg. von T.E. Page, The Loeb Classical Library, London/ Cambridge
- **Fuchs, Peter, 2001b:** Das Weltbildhaus und die Siebensachen der Moderne, Sozialphilosophische Vorlesungen. Konstanz
- **Hafen, Martin, 2001:** Theoriebildung als Teil der Professionalisierung von Prävention, in: SuchtMagazin 1/2001: 36-40
- **Hafen, Martin, 2004:** Luhmann in der Sozialen Arbeit oder: Wie kann die soziologische Systemtheorie für die professionelle Praxis genutzt werden?, in: Mäder, Ueli; Daub, Claus-Heinrich (Hrsg): Soziale Arbeit: Beiträge zu Theorie und Praxis, Basel: 203-231
- **Hafen, Martin, 2004b:** Was unterscheidet Prävention von Gesundheitsförderung?, in: Prävention 1/2004: 8-11
- **Hafen, Martin, 2005:** Systemische Prävention. Grundlagen für eine Theorie präventiver Massnahmen. Heidelberg
- **Hafen, Martin, 2007:** Grundlagen der systemischen Prävention. Ein Theoriebuch für Lehre und Praxis. Heidelberg
- **Hafen, Martin, 2007b:** Mythologie der Gesundheit. Zur Integration von Salutogenese und Pathogenese. Heidelberg
- **Luhmann, Niklas, 1994:** Soziale Systeme – Grundriss einer allgemeinen Theorie. 5. Aufl., Frankfurt am Main
- **Luhmann, Niklas, 2002:** Das Erziehungssystem der Gesellschaft. Herausgegeben von Dieter Lenzen. Frankfurt am Main
- **McQueen, David, 2007:** Critical Issues in Theory for Health Promotion, in: Health and Modernity. The Role of Theory in Health Promotion. New York
- **McQueen, David; Kickbusch, Ilona (Hrsg.), 2007:** Health and Modernity. The Role of Theory in Health Promotion. New York

Fussnoten

1 Ich habe mich mit diesem Zusammenspiel von Theorie und Praxis schon an verschiedenen Stellen auseinandergesetzt und orientiere mich bisweilen an den folgenden Texten: Hafen (2001, 2004, 2005, 2007). In diesen Texten finden sich weitere Quellenangaben zur Thematik.

2 Wie ich an verschiedenen Stellen dargelegt habe (Hafen 2004b, 2005, 2007) sind Prävention und Gesundheitsförderung sowohl formal als auch von der Funktion her weit gehend identisch gestaltet. Ich verwende die beiden Begriffe daher synonym, mit der leichten Einschränkung, dass man der Gesundheitsförderung ohne Frage auch behandelnde Massnahmen zurechnen könnte, da die Gesundheit durch die Heilung einer Krankheit massgeblich gefördert wird (vgl. dazu Hafen 2007b: 80).

3 2007: 23ff.

4 Der Autor und seinen MitautorInnen gehen dieses theoretische Defizit in ihrem Buch (McQueen/ Kickbusch 2007) mit einer Reihe von Aufsätzen an, die versuchen, einzelne soziologische Theorien für die theoretische Reflexion der Gesundheitsförderung nutzbar zu machen – so wie ich das in meinen Büchern (Hafen 2005, 2007, 2007b) anstrebe.

5 Nikomachische Ethik VI 1140b 6–7.

6 ebda.

7 Zum ersten Mal grundlegend 1984 in Soziale Systeme (Luhmann 1994).

8 Vgl. dazu Fuchs (2001a 240f.).

9 Das bedeutet freilich nicht, dass die empirische Forschung ein Abbild der Realität erstellen könnte. Sie versucht zwar, die Praxis so zu beschreiben wie sie «ist» (also empirisch), aber ihre Beschreibung kann nie etwas anderes sein als eine (statistische) Annäherung an die Realität – eine Annäherung, die immer auch eine Restmenge von Einzelfällen produziert, die der Beschreibung nicht entsprechen.

10 Diese Erweiterung habe ich gefunden auf www.didaktik-deutsch.de.

11 Vgl. dazu Luhmann (2002: 199ff.).

12 Vgl. zu dieser Argumentationslinie Hafen (2007: 11 und 28ff.).

13 «Professionell» meint hier: organisiert und gegen Bezahlung.