

# Geschlechtsspezifische Strukturen sozialer Unterstützungsnetzwerke

Hans O. F. Veiel, Johannes Herrle

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, J–5, D-6800 Mannheim 1

**Zusammenfassung:** Geschlechterunterschiede in der Struktur und Zusammensetzung individueller Unterstützungsnetzwerke wurden in drei verschiedenen Stichproben untersucht: Studenten (N=63), entlassene depressive Patienten (N=81) und Eltern krebskranker Kinder (N=114). Die Verwandten- und Bekanntennetzwerke von Männern und Frauen wurden hinsichtlich Größe, Geschlechterverhältnis, Alter und Multiplexität der Unterstützungsfunktionen verglichen. In allen drei Stichproben bestand sowohl bei Männern als auch bei Frauen eine ausgeprägte Tendenz zu gleichgeschlechtlichen Netzwerken. Insgesamt enthielten die Netzwerke mehr Frauen als Männer. Ansonsten wurden allenfalls marginale Geschlechterunterschiede gefunden. Signifikante Unterschiede zeigten sich auch in der Zusammensetzung von Verwandten- und Bekanntennetzwerken.

## 1. Einführung

Das Konzept des Sozialen Netzwerks bzw. der Sozialen Unterstützung hat sich in den letzten Jahren insbesondere im Berührungsbereich von Soziologie, Psychologie und Medizin fest etabliert. Ein Hauptgrund für diese Entwicklung mag in der Tatsache liegen, daß der „... Netzwerkansatz in der Tat eine Reihe, unterschiedliche Konzepte integrierender Anknüpfungspunkte ...“ (Badura 1981: 26) bietet. Während sich die formale Soziologie eher um die Elaborierung der Methodik zur Erfassung und Analyse sozialer Netzwerke bemühte (vgl. z. B. Schenk 1984; v. Collani 1987), wurde die Nützlichkeit des Netzwerkansatzes auch hinsichtlich der Verbindung makro- und mikrostruktureller Konzepte und Fragestellungen herausgearbeitet und in zahlreichen empirischen Arbeiten dokumentiert (Wellman 1979; 1988; Kadushin 1983; Marsden 1987; Oxley et al. 1981; Feger/Auhagen 1987). In der soziologischen Streßforschung wurde die Bedeutung unterstützender sozialer Beziehungen darüber hinaus aus der Perspektive des symbolischen Interaktionismus – vor allem unter dem Stichwort „multiple Rollen“ – (vgl. Thoits 1983; 1986; Menaghan 1989; Moen et al. 1989; Siegrist 1987) wie auch unter labeling-theoretischen Gesichtspunkten beleuchtet (z. B. Link 1987; Link et al. 1989).

Parallel zu ähnlichen Trends in der dem strukturellen Funktionalismus verbundenen Medizinsoziologie (vgl. Pearlin 1989; Badura 1981; 1985) richtete sich das Interesse klinisch-psychologischer und psychiatrisch-sozialepidemiologischer Fragestellungen schwerpunktmäßig auf die mögliche Bedeutung sozialer Beziehungen für individuelle Gesundheits- und Belastungsparameter und damit im engeren Sinne auf den Aspekt der sozialen Unter-

stützung (z. B. Lin/Ensel 1989). Mit Ausnahme einiger weniger Arbeiten (Wellman 1985; Fischer/Phillips 1982) hat sich die social-support-Forschung hauptsächlich auf die funktionale Relevanz einzelner Aspekte sozialer Netzwerke konzentriert (Lin/Ensel 1989). Es wurden nur in Einzelfällen systematische Netzwerkanalysen durchgeführt, und auch dann kaum Verbindungen zu funktionalen und subjektiven Aspekten unterstützender Transaktionen hergestellt. Es setzt sich aber zunehmend die Einsicht durch, daß die abstrakte Untersuchung der Effekte unterstützender sozialer Transaktionen, d. h. ohne ihren sozialen Kontext und dessen Struktur in Rechnung zu stellen, wenig Einblicke in die Prozesse ermöglicht, die für diese Effekte verantwortlich sind oder sie mitbestimmen (Pearlin 1989). Dafür ist es zunächst erforderlich, die Frage zu klären, wie Personmerkmale die Struktur und Zusammensetzung der Netzwerke beeinflussen und damit letztendlich die Verteilung, Verfügbarkeit und Effektivität sozialer Unterstützung mitbestimmen.

Ausgehend von den verschiedenen Rollenerwartungen, Sozialisierungserfahrungen und Interaktionsmustern (z. B. Gilligan 1982) wurden immer wieder Unterschiede in den Unterstützungsnetzwerken von Männern und Frauen postuliert, die jedoch nur zum Teil empirisch überprüft und belegt werden konnten (Vanfossen 1986). Bezüglich psychiatrischer Stichproben konnte Mitchell (1982) keine Geschlechterunterschiede hinsichtlich der Zusammensetzung der Unterstützungsnetzwerke feststellen, und Billings/Moos (1984), die eine Vielzahl quantitativer und qualitativer Netzwerkvariablen untersuchten, fanden Unterschiede lediglich bezüglich subjektiv-qualitativer Einschätzungen persönlicher Beziehungen. Für Studenten

wurden dagegen durchaus unterschiedliche Unterstützungsmuster für Männer und Frauen berichtet. Studentinnen haben umfangreichere Netzwerke mit einem relativ größeren Anteil von Verwandten und mehr engen Vertrauensbeziehungen, was sich offenbar in mehr emotionaler Unterstützung niederschlägt (Stokes/Wilson 1984). Weiterhin sind ihre sozialen Beziehungen generell stärker multidimensional, d. h. die einzelnen Unterstützungspersonen stehen im Schnitt für mehr Unterstützungsfunktionen zur Verfügung, als dies bei männlichen Studenten der Fall ist (Stokes/Levine 1986; Burda et al. 1984; Perl/Trickett 1988). Ein relatives Überwiegen von Verwandten in den Netzwerken von Frauen wurde auch in Feldstudien mit Normalpopulationen nachgewiesen (Booth 1972; Fischer/Phillips 1982; Fischer/Oliker 1983; Marsden 1987). Männer haben mehr Freunde und Bekannte als Frauen (Fischer/Oliker 1983; Newcomb/Bentler 1987), und das Ausmaß dieser Kontakte scheint relativ unabhängig von Merkmalen des Verwandtennetzwerks zu sein (Booth 1972).

In den meisten Studien, die Personmerkmale in ihrem Einfluß auf die Zusammensetzung des sozialen Netzwerks überprüften, wurden nur einzelne bivariate Zusammenhänge untersucht. Daher weiß man wenig darüber, ob die verschiedentlich gefundenen Geschlechtsunterschiede in der Netzwerkzusammensetzung spezifisch für bestimmte Populationen, für Verheiratete oder Unverheiratete oder für bestimmte Altersgruppen sind. Gleichfalls bleibt oft unklar, ob die divergenten Ergebnisse auf methodischen Unterschieden oder auf Artefakten beruhen. Die vorliegende Studie soll einen Beitrag zur Beantwortung dieser Fragen leisten, indem systematisch überprüft wird, wie das Geschlecht die Verwandten/Bekannt- und Geschlechterzusammensetzung der Unterstützungsnetzwerke innerhalb dreier verschiedener Populationen bestimmt, und ob diesbezügliche Unterschiede zwischen den Populationen bestehen.

## 2. Methode

### Stichproben

Um einigermaßen verlässliche Aussagen über eventuelle Populationsinvarianzen machen zu können (vgl. Cook/Campbell 1978), wurden die Untersuchungsteilnehmer aus drei sehr verschiedenen Populationen rekrutiert: Studenten, entlassene depressive Patienten und Eltern krebserkrankter Kinder. Da angenommen werden muß, daß das Vorhandensein eines (Ehe-)Partners die Struktur von

Unterstützungsnetzwerken wesentlich beeinflusst, und da dieser Faktor nicht systematisch variiert werden konnte, wurden für diese Studie nur die Probanden betrachtet, die verheiratet waren bzw. in festen Partnerschaften lebten.

**Stichprobe 1: Studenten.** Die Studentenstichprobe wurde an zwei Universitäten und einer Fachhochschule im Rhein-Neckar-Raum gewonnen. Von insgesamt 133 Studenten, die in Psychologieveranstaltungen um ihre Mitarbeit gebeten worden waren, nahmen 100 an der Studie teil (75%). In der Woche nach dem ersten Kontakt wurden alle Teilnehmer ausführlich zu ihren sozialen Netzwerken und Unterstützungsstrukturen interviewt. Aus Gründen der Stichprobenhomogenität wurden für die vorliegende Studie Studenten, die älter als 35 Jahre waren, ausgeschlossen. Nach Ausschluß von 34 Studenten ohne Partner betrug die Stichprobengröße  $N=63$ . Im Durchschnitt waren die Studenten 24,4 Jahre alt ( $s=3.0$ ) und zu knapp zwei Dritteln weiblich.

**Stichprobe 2: Entlassene depressive Patienten.** Die Patientenstichprobe wurde im Rahmen eines größeren längsschnittlichen Forschungsprojekts über den Verlauf depressiver Störungen gewonnen. Die Untersuchungsteilnehmer rekrutierten sich aus den laufenden Aufnahmen in die Psychiatrische Klinik des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit in Mannheim während eines 18-Monatszeitraums in den Jahren 1987 und 1988 ( $N=136$ ; Alter: 18–60 Jahre). Es wurden nur Patienten mit einer schweren unipolaren Depression in die Studie aufgenommen. Vier Wochen nach der Entlassung wurde jeweils ein umfangreiches Interview durchgeführt, welches die Datenbasis für die vorliegende Studie darstellt. Dabei lagen von 117 Patienten vollständige Interviewdaten vor. Da 36 Patienten alleinstehend waren, verblieben 81 Patienten mit festen Partnerschaften in dieser Studie, von denen 62 verheiratet (76,5%) und 19 unverheiratet waren (23,5%). Zur Zeit des Interviews konnten noch 22 Patienten (26,5%) als klinisch depressiv bezeichnet werden. Zwei Drittel der Patienten waren Frauen ( $n=54$ ); das mittlere Alter der Patientenstichprobe betrug 43,4 Jahre ( $s=9.5$ ).

**Stichprobe 3: Eltern.** Diese Stichprobe bestand aus 114 Eltern von Kindern mit Gehirntumoren oder anderen lebensbedrohlichen Krebserkrankungen. Eine Teilstichprobe von 34 Elternpaaren wurden aus 38 konsekutiven Aufnahmen einer Universitätskinderklinik rekrutiert (Zwei Paare verweigerten die Teilnahme, und zwei allein erziehende Mütter

ter wurden ausgeschlossen.) Die zweite Teilstichprobe bestand aus 23 Paaren, die an einer von drei Kinderkliniken an Elterngruppen teilnahmen. Außer einem geringfügigen Altersunterschied (40 vs. 34 Jahre im Durchschnitt) bestanden keine nennenswerten Unterschiede zwischen den Subgruppen, so daß sie für diese Studie zusammengefaßt wurden. Alle Paare bis auf eines waren verheiratet, und das durchschnittliche Alter lag bei 38,1 Jahren ( $s=8.2$ ).

### Instrumente

Hauptsächliche Datenquelle war das „Mannheimer Interview zur sozialen Unterstützung“ (MISU; Veiel 1987, 1990). Es handelt sich dabei um ein strukturiertes Interview, das etwa 30 bis 40 Minuten Durchführungszeit erfordert. Dabei werden alle Netzwerkmitglieder erfragt, die für 12 prototypische Unterstützungsfunktionen aus den Bereichen Alltags- und Krisenunterstützung sowie psychologisch-emotionale und instrumentelle Unterstützung zur Verfügung stehen. (Eine ausführlichere Beschreibung des MISU findet sich bei Veiel 1990). Das Unterstützungsnetzwerk eines Probanden wurde definiert als alle diejenigen Netzwerkmitglieder, die älter als 15 Jahre waren, die als potentielle Quellen von Krisenunterstützung genannt worden waren (instrumentell und/oder psychologisch-emotional), oder die als Quellen von Alltagsunterstützung genannt worden waren und mit denen der Proband mindestens alle zwei Wochen Kontakt hatte.

### Variablen

Die untersuchten Netzwerkmerkmale waren: die Größe des Unterstützungsnetzwerkes, das Geschlechterverhältnis, das Verhältnis von Verwandten und Bekannten im Netzwerk, die Multiplexität der Unterstützungsfunktionen und das durchschnittliche Alter der Netzwerkmitglieder. Alle Netzwerkvariablen wurden getrennt für das Verwandten- und Bekannten-Netzwerk berechnet.

Die Verteilung der Häufigkeitswerte (Netzwerkgröße) war in der Regel linksschief und in den unten berichteten Analysen wurden deshalb die logarithmierten Werte verwendet. Verteilungsprobleme erschwerten auch die Operationalisierung der Variablen „Geschlechterverhältnis der Netzwerkmitglieder“. Wir entschieden uns für den Ausdruck  $\langle N(\text{Männer}) - N(\text{Frauen}) / N(\text{Männer}) + N(\text{Frauen}) \rangle$  mit einer symmetrischen und annähernd multivariat-normalen Verteilung. Null-Wer-

te entsprechen einer Gleichverteilung der Geschlechter, und Werte von +1 bzw. -1 einem ausschließlich männlichen bzw. weiblichen Netzwerk.

### Auswertung

Zur Untersuchung der interessierenden Effekte erschien ein varianzanalytischer Ansatz angemessen. Das Geschlecht der Teilnehmer wurde als Gruppenfaktor definiert; Netzwerkgröße, Multiplexität der Unterstützungsfunktionen, durchschnittliches Alter und Geschlechterverhältnis der Netzwerkmitglieder bildeten die abhängigen Variablen. Um eine möglichst effiziente Beurteilung der Unterschiede zwischen dem Verwandten- und dem Bekannten-Anteil des Netzwerks zu ermöglichen, wurde Verwandte/Bekannte als Meßwiederholungsfaktor definiert, und jede abhängige Variable getrennt für Verwandte und Bekannte berechnet. Die einzelnen Analysen wurden sowohl für jede Stichprobe getrennt als auch für die kombinierte Gesamtstichprobe durchgeführt. Im letzteren Fall wurde die Ursprungsstichprobe als ein zusätzlicher Gruppenfaktor definiert.

Alle berichteten Effekte sind orthogonale Effekte, d.h. die einzelnen Zellen der Designmatrix wurden nicht entsprechend ihrer Größe gewichtet. Auf diese Weise konnten unerwünschte Einflüsse durch die ungleiche Verteilung von Männern und Frauen unter den Probanden ausgeschaltet werden. Zusätzliche ANOVAs wurden zum einen mit den untransformierten Werten von Netzwerkgröße und zum anderen unter Verwendung der Kontaktfrequenz anstelle der Anzahl (analog Netzwerkgröße bzw. Geschlechterverhältnis) als abhängigen Variablen durchgeführt. Die Ergebnisse waren durchgängig vergleichbar, und in keinem Fall änderte sich das *Muster* der Effekte. Während die berichteten Signifikanzniveaus der Effekte auf ANOVAs mit den transformierten Werten als abhängigen Variablen basieren, liegen den Tabellen, die die Größe der Effekte darstellen, die untransformierten Werte von Netzwerkgröße sowie das direkte Geschlechterverhältnis (%Männer) zugrunde. Auf diese Weise lassen sich die Daten leichter überblicken, interpretieren und vergleichen.

### 3. Ergebnisse

Der Übersichtlichkeit halber werden im folgenden zunächst die Mittelwerte und Standardabweichungen der abhängigen Variablen in den drei Stichpro-

ben getrennt für Verwandte und Bekannte dargestellt (Tabelle 1). Anschließend werden die ANOVA-Ergebnisse für jede der abhängigen Variablen getrennt aufgeführt (Tabellen 2, 3, 4). We-

gen der beträchtlichen Anzahl der zu testenden Effekte wurden zur Interpretation von Unterschieden (d. h. von ANOVA-Effekten) ein Mindestsignifikanzniveau von  $p = 0.01$  festgelegt.

**Tabelle 1** Verteilungskennwerte der abhängigen Variablen in den drei Stichproben, getrennt für Verwandte und Bekannte.

	Studenten (N = 63)		Patienten (N = 81)		Eltern (N = 114)		p (diff.)
	X	s	X	s	X	s	
Netzwerkgröße (Verwandte)	3.4	(1.9)	4.3	(2.6)	4.3	(2.2)	*
Netzwerkgröße (Bekante)	9.7	(3.5)	5.1	(4.1)	5.1	(3.1)	***
p (diff.)	***		&		&		
% Männer im NW (Verwandte)	43	(22)	41	(25)	44	(19)	&
% Männer im NW (Bekante)	50	(20)	49	(26)	56	(30)	*
p (diff.)	n. s.		&		***		
Multiplexität (Verwandte)	5.4	(2.1)	4.0	(1.7)	2.8	(1.5)	***
Multiplexität (Bekante)	3.5	(0.9)	2.7	(1.2)	2.5	(1.2)	***
p (diff.)	***		***		n. s.		
Alter des Netzwerks (Verw.)	45.2	(8.9)	45.1	(10.0)	48.8	(10.8)	o
Alter des Netzwerks (Bek.)	26.8	(3.3)	43.1	(10.6)	40.6	(8.4)	***
p (diff.)	***		&		***		

o:  $p < .05$  \*:  $p < .01$  \*\*:  $p < .001$  \*\*\*:  $p < .0001$  &:  $p > .20$

#### Anmerkungen:

Die Signifikanzniveaus basieren auf ANOVAs mit Verwandte/Bekante als Meßwiederholungsfaktor und den jeweiligen Transformationen von Netzwerkgröße und Geschlechterverhältnis als abhängigen Variablen (siehe Text).

Wegen des deutlich größeren Frauenanteils in der Studenten- und in der Patientenstichprobe ist bei Geschlechterverhältnis der Netzwerkmitglieder der nicht gewichtete Durchschnitt der Mittelwerte von Männern und Frauen angegeben.

**Tabelle 2** ANOVA-Effekte I. Abhängige Variable: Netzwerkgröße.

	Effekte innerhalb der Stichproben						Unterschiede zwischen den Stichproben
	Studenten (N = 63)		Patienten (N = 81)		Eltern (N = 114)		
	F	p	F	p	F	p	
Gesamtmittelwert	–		–		–		10.6 ***
Verwandte/Bekante (V/B)	105.7	***	0.1		1.1		35.5 ***
Geschlecht des Pbn (SEX)	0.0		6.3		0.1		2.0
SEX * V/B	0.3		0.0		0.3		0.1 (&)

\*:  $p < .01$  \*\*:  $p < .001$  \*\*\*:  $p < .0001$  (&):  $p > .20$

#### Anmerkung:

Die angegebenen F-Werte basieren auf Berechnungen mit der gepoolten Varianz der drei Stichproben im Nenner (df = 252).

### Netzwerkgröße

Tabelle 1 zeigt im Vergleich der drei Stichproben sehr deutliche Unterschiede in den Bekannten- und etwas weniger eindeutige in den Verwandtenwerten von Netzwerkgröße. Vor allem die Studentenwerte weichen von denen der beiden anderen Stichproben ab.

Die Verwandtenwerte sind hier am niedrigsten und die Bekanntenwerte am höchsten, während sich Patienten und Eltern in beiden Bereichen nur geringfügig unterscheiden.

Tabelle 2 zeigt die ANOVA-Effekte bezüglich der Netzwerkgröße als abhängiger Variablen.

Die Zahlen aus Tabelle 1 spiegeln sich hier in einem starken Haupteffekt für Verwandte/Bekannte in der Studentenchprobe, der bei den Patienten und den Eltern völlig fehlt. Keine weiteren Effekte sind signifikant. Allerdings liegt in der Patientenstichprobe der F-Wert des Geschlechtereffekts ( $F = 6.3$ ;  $p < .013$ ) nur knapp unter der Signifikanzgrenze von  $p \leq .01$  (Tabelle 2). Bei näherer Betrachtung zeigt sich, daß die Frauen hier im Durchschnitt über zwei Unterstützungspersonen (= 25%) mehr verfügen als die Männer (10.2 vs. 8.1).

### Geschlechterverhältnis der Netzwerkmitglieder

Die Zahlen aus Tabelle 1 zeigen, daß in allen drei Stichproben Frauen in den Verwandtennetzwerken überrepräsentiert sind; der Männeranteil liegt hier zwischen 41% und 44%. Bei den Bekanntennetzwerken kann man dagegen ein ausgewogenes Verhältnis von Männern und Frauen feststellen, lediglich bei den Eltern überwiegen hier leicht die Männer. Diesem Bild entsprechen auch die Ergebnisse der Varianzanalyse mit den transformierten Werten, die in Tabelle 3 dargestellt sind.

Bei den Patienten ist die Geschlechterverteilung im Netzwerk insgesamt signifikant ungleichmäßig. Bei den Studenten ist kein entsprechender Effekt zu beobachten und bei der Elternstichprobe nur für Bekannte.

Tabelle 3 zeigt einen starken Haupteffekt des Geschlechts in allen drei Stichproben und darüber hinaus Interaktionseffekte von Geschlecht \* Verwandte/Bekannte in der Patienten- und in der Elternstichprobe. Das Muster dieser Effekte läßt sich anhand der nicht transformierten Werte folgendermaßen beschreiben:

In allen Stichproben besteht eine deutliche Tendenz in Richtung gleichgeschlechtlicher Netzwerke.

**Tabelle 3** ANOVA-Effekte II. Abhängige Variable: Geschlechterverhältnis der Netzwerkmitglieder.

	Effekte innerhalb der Stichproben						Unterschiede zwischen den Stichproben	
	Studenten (N = 60)		Patienten (N = 73)		Eltern (N = 106)			
	F	p	F	p	F	p	F	p
Gesamtmittelwert a)	4.5		33.0	***	0.0		3.6	
Verwandte/Bekannte (V/B)	3.6		0.1		16.7	***	1.7	
Geschlecht des Pbn (SEX)	23.7	***	80.3	***	63.9	***	4.0	
SEX * V/B	0.6		52.0	***	17.7	***	10.2	***

\*:  $p < .01$  \*\*: $p < .001$  \*\*\*: $p < .0001$  (&):  $p > .20$

Anmerkungen:

a) Die Signifikanzangaben beziehen sich auf Abweichungen von einer Gleichverteilung von Männern und Frauen (entspricht Mittelwert = 0).

Aus Gründen der Skalierung wurde das

Geschlechterverhältnis nach folgender Formel transformiert:

$$N(\text{Männer}) - N(\text{Frauen})$$

$$N(\text{Männer}) + N(\text{Frauen})$$

Die angegebenen F-Werte basieren auf Berechnungen mit der gepoolten Varianz der drei Stichproben im Nenner ( $df = 232$ ).

Da einige Probanden keine Verwandten oder keine Freunde hatten, konnte das Geschlechterverhältnis nicht berechnet werden, wodurch sich die effektive Stichprobengröße verringerte.

ke. Während das Geschlechterverhältnis in der Studententstichprobe bei Verwandten und Bekannten sehr ähnlich ist (jeweils etwa 60% des eigenen Geschlechts), ist bei den anderen Stichproben die Polarisierung in Bekanntennetzwerken besonders stark (etwa 70–80% gleichgeschlechtliche Mitglieder). Diese enthalten im Schnitt zwei- bis viermal mehr gleichgeschlechtliche Mitglieder als die Verwandtennetzwerke.

Insgesamt ergeben sich nur minimale Unterschiede zwischen den drei Stichproben bezüglich der Verwandtennetzwerke. Beim Bekanntennetzwerk zeigt sich ein deutlicher Trend zu mehr gleichgeschlechtlichen Unterstützungsbeziehungen, der von den Studenten (ca. 61%) über die Eltern (62% bei den Müttern, 75% bei den Vätern) zu der Patiententstichprobe (ca. 82%) hin zunimmt.

### Multiplexität der Unterstützungsfunktionen

Wie aus Tabelle 1 ersichtlich, ist die Multiplexität der Unterstützungsfunktionen im Verwandtennetzwerk meist deutlich größer als im Bekanntennetzwerk, bei den Studenten größer als bei den Patienten, und bei diesen wiederum größer als bei den Eltern. Jedes Mitglied des Verwandtschaftsnetzwerks wurde bei den Studenten im Schnitt für 5.4 Unterstützungsfunktionen genannt, gegenüber 3.5 bei den Bekannten. Das Verhältnis ist bei den Patienten ähnlich, wenn auch auf etwas niedrigerem Niveau: 4 : 2.8. Bei den Eltern jedoch findet sich keine solche Differenzierung zwischen Bekannten und Verwandten. Die Ergebnisse der Varianzanalysen unterstreichen die Unterschiede zwischen Studenten und Patienten auf der einen und den Eltern auf der anderen Seite (Tabelle 4).

Die ANOVA-Ergebnisse in der Tabelle 4 zeigen einen schwachen Haupteffekt des Geschlechts auf die Multiplexität in der Patienten- und der Elternstichprobe ( $p < .026$  bzw.  $p < .023$  und damit nur tendenzweise signifikant). Ein Blick auf die absoluten Werte zeigt, daß in beiden Stichproben die Multiplexitätswerte der Frauen durchschnittlich um einen halben Punkt höher liegen als die der Männer (3.5 vs. 2.9 bei den Patienten und 2.9 vs. 2.4 bei den Eltern).

### Durchschnittliches Alter des Netzwerks

Die Studenten waren durchschnittlich beträchtlich jünger als die Patienten und die Eltern, und dieser Unterschied spiegelt sich in den entsprechenden Bekanntennetzwerken wider (Tabelle 1). In den drei Stichproben entsprach das mittlere Alter des Bekanntennetzwerks ziemlich genau dem mittleren Alter der Probanden. Auch innerhalb der Stichproben waren die entsprechenden Korrelationen sehr hoch. Demgegenüber ist bemerkenswert, wie wenig sich das mittlere Alter des Verwandtennetzwerks zwischen den Stichproben unterschied. Das Geschlecht der Untersuchungsteilnehmer hatte keinen wie auch immer gearteten Effekt auf das Alter des Netzwerks.

## 4. Diskussion

### Geschlechterzusammensetzung der Unterstützungsnetzwerke

In allen drei Stichproben wurden durchschnittlich wesentlich häufiger Frauen genannt als Männer. Der größere Anteil Unterstützung leistender Frau-

**Tabelle 4** ANOVA-Effekte III. Abhängige Variable: Multiplexität der Unterstützungsfunktionen.

	Effekte innerhalb der Stichproben						Unterschiede zwischen den Stichproben	
	Studenten (N = 60)		Patienten (N = 77)		Eltern (N = 109)			
	F	p	F	p	F	p	F	p
Gesamtmittelwert	–		–		–		50.6	***
Verwandte/Bekannte (V/B)	63.1	***	37.1	***	2.1		16.2	***
Geschlecht des Pbn (SEX)	2.0		5.0		5.3		4.0	
SEX * V/B	0.7		2.6		2.0		1.7	

\*:  $p < .01$  \*\*:  $p < .001$  \*\*\*:  $p < .0001$  (&):  $p > .20$

### Anmerkungen:

Die angegebenen F-Werte basieren auf Berechnungen mit der gepoolten Varianz der drei Stichproben im Nenner ( $df = 240$ ).

en, insbesondere bei Verwandten, steht im Einklang mit Befunden von Buhrke/Fuqua (1987), die fanden, daß sowohl Männer als auch Frauen typischerweise ihre Beziehungen zu Frauen als näher beschreiben. Die größere Erreichbarkeit von Frauen für andere Familienmitglieder in unserer Gesellschaft (durch ihre Hausfrauenrolle) mag ebenfalls zu den gefundenen Unterschieden beigetragen haben. Da die Unterstützungsnetzwerke von Frauen nicht größer sind als die von Männern, muß eine große Anzahl von asymmetrischen gegengeschlechtlichen Unterstützungsbeziehungen angenommen werden, mit Frauen auf der Geber- und Männer auf der Empfängerseite. Dies kann als indirekter empirischer Beleg für die häufig genannte größere Empathie (z. B. Eisenberg/Lennon 1983) und Beziehungskompetenz (Gilligan 1982) von Frauen gewertet werden, spricht aber auch für eine größere Belastung durch Fürsorgefunktionen (z. B. Menaghan 1989; Thoits 1986; Turner/Avison 1989).

### **Unterschiede zwischen Verwandten- und Bekanntennetzwerken**

Insgesamt waren die Netzwerke im Bekanntenbereich größer als die entsprechenden Verwandtennetzwerke. Dieser Unterschied war in der Studententstichprobe mit einem um das dreifache größeren Bekanntenanteil besonders ausgeprägt, in den beiden anderen Stichproben dagegen geringer. Das gleiche gilt mehr oder weniger auch für die Kontakthäufigkeiten. Die Multiplexität der Unterstützungsfunktionen war bei Studenten und Patienten deutlich größer im Verwandtennetzwerk: Verwandte wurden im Durchschnitt für 1 ½ mal so viele Unterstützungsfunktionen genannt wie Bekannte. In der Elternstichprobe bestanden keine solchen Unterschiede. Insgesamt läßt sich eine Tendenz in Richtung größerer und differenzierter Bekanntennetzwerke erkennen. In gewisser Weise überrascht das nicht: Das Reservoir an potentiellen Unterstützungspersonen aus der Verwandtschaft ist begrenzt, das an Freunden und Bekannten nicht. Das durchschnittliche Alter des Bekanntennetzwerks schien durch das Alter des Probanden bestimmt zu sein, welches jedoch ohne Einfluß auf das durchschnittliche Alter des Verwandtennetzwerks blieb. Auch hier finden sich Entsprechungen in der Literatur: Die meisten sozialen Kontakte finden mit Gleichaltrigen statt (Grusec/Lytton 1988), und die Freundschaften von Erwachsenen beschränken sich in der Regel auf Personen der eigenen Altersgruppe (z. B. Tschan

1988). Demgegenüber umfassen die potentiell verfügbaren Verwandtennetzwerke in der Regel mehrere Generationen, unabhängig davon, ob man zu der ältesten oder jüngsten gehört. Dies bedeutet auch, daß in modernen Industriegesellschaften die Beschränkung familiärer Beziehungen auf die Kernfamilie weniger eindeutig ist, als es die Literatur nahelegen würde: Zumindest was soziale Unterstützung anbelangt, sind neben der eigenen durchaus auch andere Erwachsenengenerationen relevant.

### **Geschlecht**

Das Geschlecht der Probanden hatte durchgängig einen sehr deutlichen Effekt auf das Geschlechterverhältnis der Netzwerkmitglieder: Männer haben einen größeren Anteil männlicher Netzwerkmitglieder, Frauen entsprechend mehr weibliche Netzwerkmitglieder. Insgesamt ist aber bemerkenswert, wie wenig sich die Geschlechtereffekte in den verschiedenen Stichproben unterscheiden. Das Vorherrschen gleichgeschlechtlicher Kontakte war im Bekanntennetzwerk der Patiententstichprobe besonders stark, wo vier bis fünf mal weniger gegengeschlechtliche Netzwerkmitglieder zur Verfügung standen. Tschan (1988) berichtete ganz ähnlich, daß in einer Erwachsenenstichprobe 82% der engen Freunde der Probanden das gleiche Geschlecht wie diese hatten. Dies spiegelt augenscheinlich ein sehr allgemeines Kennzeichen freiwilligen sozialen Kontakts in unserer Gesellschaft wider. Nicht zu replizieren waren frühere Befunde zu größeren und „multiplexeren“ Netzwerken bei weiblichen im Vergleich zu männlichen Studenten (Burda et al. 1984; Perl/Trickett 1988; Stokes/Levine 1986). Möglicherweise ist dies, abgesehen von der Tatsache, daß unsere Stichprobe nur Studenten mit Partnern umfaßte, ein Ergebnis unserer Beschränkung auf *Unterstützungsnetzwerke* und methodischer Unterschiede in ihrer Erfassung. Es illustriert einmal mehr, wie anfällig globale Parameter sozialer Netzwerke (z. B. Größe) gegenüber Variationen in ihrer Definition und Erfassung sein können.

Kaum Hinweise ergaben sich auf das häufig festgestellte Vorherrschen von Verwandten in den Netzwerken von Frauen (z. B. bei Fischer/Phillips 1982; Marsden 1987). In keinem einzigen Fall übertrafen oder erreichten die Verwandtenwerte der Netzwerkgröße die entsprechenden Bekanntenwerte, und auch im direkten Vergleich von Männern und Frauen war der Verwandtenanteil nicht erhöht. Eine Erklärung hierfür sehen wir in

unserer Art der Erfassung der Netzwerkmitglieder: In einem offenen Antwortmodus, d. h. ohne zahlenmäßige Begrenzung, nannten die Probanden alle Netzwerkmitglieder, die sie persönlich in dem jeweiligen Bereich für wichtig hielten (Nachfragen der Interviewer waren standardisiert). Marginale Unterstützungspersonen wurden durch das Zwei-Wochen-Kontaktkriterium bei der Datenanalyse eliminiert. Einer möglichen Tendenz bei Frauen, Personen aus dem Verwandtennetzwerk *zuerst* zu nennen, was – insbesondere bei einer vorgegebenen Beschränkung der Anzahl potentieller Unterstützungspersonen – sehr wohl künstlich den Anschein eines erhöhten Verwandtenanteils erwecken kann, wurde dadurch vorgebeugt.

Vom Geschlechterverhältnis abgesehen waren insgesamt nur wenig eindeutige Effekte des Geschlechts der Untersuchungsteilnehmer zu verzeichnen. Eine Erklärung hierfür liegt vermutlich wieder in unserer Probandenstruktur: Für verheiratete Personen oder Männer und Frauen in eheähnlichen Beziehungen kann eine Tendenz zur strukturellen Angleichung der (möglicherweise verkleinerten) Unterstützungsnetzwerke angenommen werden. Wir können bei alledem eine Verzerrung der Ergebnisse im Sinne sozialer Erwünschtheit nicht ausschließen. Männer ohne Freunde sind sozial weniger akzeptiert als einsame Frauen (Borys/Perlman 1985) und stellen sich daher unter Umständen als sozial besser eingebettet dar, als sie es tatsächlich sind. Wir halten es allerdings für unwahrscheinlich, daß die beobachteten deutlichen Unterschiede gänzlich auf eine solche Antworttendenz zurückzuführen sind.

## 5. Zusammenfassung

Ziel dieser Studie war es, den Effekt eines primären und sozial relevanten individuellen Merkmals – nämlich des Geschlechts – auf die Zusammensetzung sozialer Unterstützungsnetzwerke in unterschiedlichen Populationen zu untersuchen. Stichprobenspezifische Effekte waren nur in eingeschränktem Maße zu verzeichnen. Bei den depressiven Patienten fallen die starke Polarisierung in Richtung auf gleichgeschlechtliche Netzwerke sowie ein schwacher Geschlechtereffekt auf die Netzwerkgröße auf. Eine Reihe in der Literatur erwähnter Effekte – speziell bezüglich Geschlechtsunterschieden bei Studenten – konnten hier nicht repliziert werden. Dies wurde auf das im Vergleich mit anderen Studien deutlich höhere Alter unserer Stichprobe zurückgeführt, bleibt aber dennoch bemerkenswert.

Wesentliche Strukturmerkmale von Unterstützungsnetzwerken erwiesen sich als erstaunlich konsistent über die Stichproben hinweg: Die Verwandtschaftsnetzwerke hatten fast die gleiche Größe und ungefähr das gleiche Alter, sie enthielten einen ähnlich großen Frauenanteil und waren bei Studenten und Patienten deutlich multiplexer als die Bekanntennetzwerke. Darüber hinaus bestand in allen drei Stichproben eine deutliche Präferenz für Bekanntennetzwerke gleichen Alters und Geschlechts. Soziale Unterstützungsnetzwerke unterliegen demnach offensichtlich allgemeinen kulturellen Bedingungen, die auch in recht unterschiedlichen Populationen zum Tragen kommen: die nach wie vor nicht zu unterschätzende Bedeutung von Verwandtschaftsbeziehungen auch jenseits der Kernfamilie, die rollentypische weibliche Zuständigkeit für die Pflege interpersoneller Beziehungen, das begrenzte Reservoir an Verwandten im Vergleich zu Bekannten und die Bevorzugung von Gleichaltrigen des eigenen Geschlechts im Sozialkontakt.

## Literatur

- Badura, B., 1981: Zur sozialepidemiologischen Bedeutung sozialer Bindung und Unterstützung. S. 13–39 in: B. Badura (Hrsg.), *Soziale Unterstützung und chronische Krankheit. Zum Stand sozialepidemiologischer Forschung*, Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Badura, B., 1985: Zur Soziologie der Krankheitsbewältigung. Oder: Das emotionale Defizit soziologischer Handlungstheorie. *Zeitschrift für Soziologie* 14: 339–348.
- Billings, A.G./Moos, R. H., 1984: Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology* 46: 877–891.
- Booth, A., 1972: Sex and social participation. *American Sociological Review* 37: 183–192.
- Borys, S./Perlman, D., 1985: Gender differences in loneliness. *Personality and Social Psychology Bulletin* 11: 63–74.
- Buhrke, R.A./Fuqua, D. R., 1987: Sex differences in same- and cross-sex supportive relationships. *Sex Roles* 17: 330–352.
- Burda, P. C./Vaux, A./Schill, T., 1984: Social support resources: Variations across sex and sex role. *Personality and Social Psychology Bulletin* 10: 119–126.
- Collani, G. v., 1987: Zur Stabilität und Veränderung in sozialen Netzwerken. *Methoden, Modelle, Anwendungen*. Bern: Huber.
- Cook, T.D./Campbell, D. T., 1978: *Quasi experimentation: Design and analysis issues for field settings*. Boston: Houghton Mifflin.
- Eisenberg, N./Lennon, R., 1983: Sex differences in empathy and related capacities. *Psychological Bulletin* 94: 100–131.



- Feger, H./Auhagen, A. E., 1987: Unterstützende soziale Netzwerke: Sozialpsychologische Perspektiven. *Zeitschrift für Klinische Psychologie* 16: 353–367.
- Fischer, C. S./Oliker, S. J., 1983: A research note on friendship, gender, and the life cycle. *Social Forces* 62: 124–133.
- Fischer, C. S./Phillips, S. L., 1982: Who is alone? Social characteristics of people with small networks. in: L. A. Peplau/D. Perlman (Hrsg.), *Loneliness. A sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: Wiley.
- Gilligan, C., 1982: *In a different voice*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Grusec, J. E./Lytton, H., 1988: *Social development. History, theory, and research*. New York: Springer.
- Kadushin, C., 1983: Mental health and the interpersonal environment: A reexamination of some effects of social structure on mental health. *American Sociological Review* 48: 188–198.
- Lin, N./Ensel, W. M., 1989: Life stress and health: Stressors and resources. *American Sociological Review* 54: 382–399.
- Link, B. G., 1987: Understanding labeling effects in the area of mental disorders: An assessment of the effects of expectations of rejection. *American Sociological Review* 52: 96–112.
- Link, B. G./Cullen, F. T./Struening, E./Shrout, P. E./Dohrenwend, B. P., 1989: A modified labeling theory approach to mental disorders: An empirical assessment. *American Sociological Review* 54: 400–423.
- Marsden, P. V., 1987: Core discussion networks of americans. *American Sociological Review* 52: 122–131.
- Menaghan, E. G., 1989: Role changes and psychological well-being: Variations in effects by gender and role repertoire. *Social Forces* 67: 693–714.
- Mitchell, R. E., 1982: Social networks and psychiatric clients: The personal and environmental context. *American Journal of Community Psychology* 10: 387–401.
- Moen, P./Dempster-McClain, D./Williams, R. M. Jr., 1989: Social integration and longevity: An event history analysis of womens's roles and resilience. *American Sociological Review* 54: 635–647.
- Newcomb, M. D./Bentler, P. M., 1987: Loneliness and social support: A confirmatory hierarchical analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin* 12: 520–535.
- Oxley, D./Barrera, M./Sadalla, E., 1981: Relationships among community size, mediators, and social support variables: A path analytic approach. *American Journal of Community Psychology* 9: 637–651.
- Pearlin, L. I., 1989: The sociological study of stress. *Journal of Health and Social Behavior* 30: 241–256.
- Perl, H. I./Trickett, E. J., 1988: Social network formation of college freshmen: Personal and environmental determinants. *American Journal of Community Psychology* 16: 207–224.
- Schenk, M., 1984: *Soziale Netzwerke und Kommunikation*. Tübingen: Mohr.
- Siegrist, K., 1987: Soziologische Überlegungen zu sozialem Rückhalt. *Zeitschrift für Klinische Psychologie* 16: 368–382.
- Stokes, J. P./Levine, I., 1986: Gender differences in predicting loneliness from social network characteristics. *Journal of Personality and Social Psychology* 51: 1069–1074.
- Stokes, J. P./Wilson, D. G., 1984: The inventory of socially supportive behaviors: Dimensionality, prediction, and gender differences. *American Journal of Community Psychology* 12: 53–69.
- Thoits, P. A., 1983: Multiple identities and psychological well-being: A reformulation and test of the social isolation hypothesis. *American Sociological Review* 48: 174–187.
- Thoits, P. A., 1986: Multiple identities: Examining gender and marital status differences in distress. *American Sociological Review* 51: 259–272.
- Tschann, J. M., 1988: Self-disclosure in adult friendship: Gender and material status differences. *Journal of Social and Personal Relationships* 5: 65–81.
- Turner, R. J./Avison, W. R., 1989: Gender and depression: Assessing exposure and vulnerability to life events in chronically strained populations. *Journal of Nervous and Mental Disease* 177: 443–455.
- Vanfossen, B. E., 1986: Sex differences in depression: The role of spouse support. S. 69–84 in: S. E. Hobfoll (Hrsg.), *Stress, social support, and women*. Washington: Hemisphere.
- Veiel, H. O. F., 1987: Das „Mannheimer Interview zur Sozialen Unterstützung“. *Zeitschrift für Klinische Psychologie* 16: 442–443.
- Veiel, H. O. F., 1990: The Mannheim Interview on Social Support: Reliability and validity data from three different samples. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 25: 250–259.
- Wellman, B., 1979: The community question: The intimate networks of East Yorkers. *American Journal of Sociology* 84: 1201–1231.
- Wellman, B., 1985: From social support to social network. in: I. G. Sarason/B. P. Sarason (Hrsg.), *Social support: Theory, research, and applications*. The Hague: Martinus Nijhoff.
- Wellman, B., 1988: Structural analysis: From method and metaphor to theory and substance. S. 19–61 in: B. Wellman/S. D. Berkowitz (Hrsg.), *Social structures: A network approach*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wellmann, B./Carrington, P. J./Hall, A., 1988: Networks as personal communities. S. 130–184 in: B. Wellman/S. D. Berkowitz (Hrsg.), *Social structures: A network approach*. Cambridge: Cambridge University Press.