

Soziale Arbeit
GRUNDWISSEN
herausgegeben von Rudolf Bieker

Dieter Wälte/Michael Borg-Laufs (Hrsg.)

Psychosoziale Beratung

Grundlagen, Diagnostik,
Intervention

2., aktualisierte Auflage

Kohlhammer

Kohlhammer

Die Herausgeber

Prof. Dr. Dieter Wälte, Jg. 1956, Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Habilitation 2004 in der Klinischen Psychologie. Bis 2006 Ltd. Psychologe in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der RWTH Aachen, dort Leiter der Psychotherapiestation. Seit 2006 Professur für »Klinische Psychologie und Persönlichkeitspsychologie« am Fachbereich Sozialwesen der Hochschule Niederrhein (Mönchengladbach). Seit 2007 Leiter der Psychosozialen Beratungsstelle an der Hochschule Niederrhein. Darüber hinaus seit 1998 tätig als Dozent, Supervisor, Prüfer und Selbsterfahrungsleiter in der Ausbildung von Psychotherapeuten nach dem Psychotherapeutengesetz. Aktuelle Arbeitsschwerpunkte: Psychotherapie, Beratung, Diagnostik, Eingliederungshilfe. Zahlreiche Veröffentlichungen u. a. zur Heimerziehung, Familientherapie, Psychiatrie und Psychosomatik.

Prof. Dr. Michael Borg-Laufs, Jg. 1962, Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Psychologischer Psychotherapeut. Dekan und Professur »Theorie und Praxis psychosozialer Arbeit mit Kindern« am Fachbereich Sozialwesen der Hochschule Niederrhein. Darüber hinaus Dozent, Supervisor, Selbsterfahrungsanleiter und Prüfer an verschiedenen psychotherapeutischen Ausbildungsinstituten. Diverse berufs- und fachpolitische Aktivitäten. Mehr als zehn Jahre Leitung einer Erziehungsberatungsstelle, langjährige Tätigkeit als Lehrbeauftragter an der Universität Wuppertal. Mehr als 200 wissenschaftliche Publikationen. Arbeitsschwerpunkte: Kindeswohlgefährdung, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Diagnostik, Psychische Grundbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen, Jugendhilfe, Psychosoziale Beratung.

Dieter Wälte
Michael Borg-Laufs (Hrsg.)

Psychosoziale Beratung

Grundlagen, Diagnostik, Intervention

2., aktualisierte Auflage

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechteinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechteinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

2, aktualisierte Auflage 2021

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-039158-1

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-039159-8

epub: ISBN 978-3-17-039160-4

mobi: ISBN 978-3-17-039161-1

Vorwort zur Reihe

Mit dem so genannten »Bologna-Prozess« galt es neu auszutarieren, welches Wissen Studierende der Sozialen Arbeit benötigen, um trotz erheblich verkürzter Ausbildungszeiten auch weiterhin »berufliche Handlungsfähigkeit« zu erlangen. Die Ergebnisse dieses nicht ganz schmerzfreien Abstimmungs- und Anpassungsprozesses lassen sich heute allerorten in volumigen Handbüchern nachlesen, in denen die neu entwickelten Module detailliert nach Lernzielen, Lehrinhalten, Lehrmethoden und Prüfungsformen beschrieben sind. Eine diskursive Selbstvergewisserung dieses Ausmaßes und dieser Präzision hat es vor Bologna allenfalls im Ausnahmefall gegeben.

Für Studierende bedeutet die Beschränkung der akademischen Grundausbildung auf sechs Semester, eine annähernd gleich große Stofffülle in deutlich verkürzter Lernzeit bewältigen zu müssen. Die Erwartungen an das selbständige Lernen und Vertiefen des Stoffs in den eigenen vier Wänden sind deshalb deutlich gestiegen. Bologna hat das eigene Arbeitszimmer als Lernort gewissermaßen reaktiviert.

Die Idee zu der Reihe, in der das vorliegende Buch erscheint, ist vor dem Hintergrund dieser bildungspolitisch veränderten Rahmenbedingungen entstanden. Die nach und nach erscheinenden Bände sollen in kompakter Form nicht nur unabdingbares Grundwissen für das Studium der Sozialen Arbeit bereitstellen, sondern sich durch ihre Leserfreundlichkeit auch für das Selbststudium Studierender besonders eignen. Die Autor/innen der Reihe verpflichten sich diesem Ziel auf unterschiedliche Weise: durch die lernzielorientierte Begründung der ausgewählten Inhalte, durch die Begrenzung der Stoffmenge auf ein überschaubares Volumen, durch die Verständlichkeit ihrer Sprache, durch Anschaulichkeit und gezielte Theorie-Praxis-Verknüpfungen, nicht zuletzt aber auch durch lese(r)-freundliche Gestaltungselemente wie Schaubilder, Unterlegungen und andere Elemente.

Prof. Dr. Rudolf Bieker, Köln

Zu diesem Buch

Psychosoziale Beratung umfasst jede professionell-unterstützende Form der Interaktion mit Klienten in psychosozialen Arbeitsfeldern, die auf die Diagnostik und Intervention bei psychosozialen Belastungen, Einschränkungen, Notlagen und Krisen gerichtet ist. Als entwicklungsorientiertes Unterstützungsangebot mit einem ausgeprägten Bezug zum sozialen Netzwerk der Adressaten hat sie sich in vielfältigen Tätigkeits- und Aufgabenbereichen fest etabliert. Die Qualität psychosozialer Beratung wird bestimmt durch eine methodisch fundierte Diagnostik und Intervention auf dem Nährboden einer professionellen Beratungsbeziehung. Vor diesem Hintergrund verfolgt der vorliegende Band das Ziel, solche Bausteine zur psychosozialen Beratung zur Verfügung zu stellen, die in unterschiedlichen Beratungsfeldern eine systematische Fallarbeit vom Erstkontakt bis zum Abschluss ermöglichen.

Psychosoziale Beratung ist in der Praxis mit der Herausforderung konfrontiert, dass sie sich flexibel auf die verschiedenen Bedingungen der unterschiedlichen Arbeitsfelder und auf die spezifische Bedürfnislage der Klientel einstellen muss. Dementsprechend variieren die Dauer und die Intensität einer Beratung erheblich. Dieser Situation möchte das vorliegende Buch dadurch entgegenkommen, dass es zum einen modular aufgebaut ist und dadurch fallspezifische Schwerpunktsetzungen in der Beratung ermöglicht und zum anderen an einem Phasenmodell der Beratung orientiert ist.

Die Module entsprechen im Wesentlichen den zentralen Wirkvariablen des psychosozialen Beratungsprozesses: Gestaltung einer professionellen Beziehung, Motivation zur Veränderung, Analyse und Klärung der Probleme im Kontext von Ressourcen, Analyse und Vereinbarung von Beratungszielen, Problemaktualisierung, Ressourcenaktivierung, Hilfen zur Problembewältigung. Für die Umsetzung dieser Wirkvariablen werden in den einzelnen Modulen Methoden und Techniken zur Verfügung gestellt, die in der psychosozialen Beratung verbreitet sind und sowohl durch Erfahrungen aus der Praxis als auch durch Forschung eine empirische Fundierung erfahren haben. Ergänzende Module zur Evaluation, zum Beratungsabschluss, zur Supervision sowie zur Reflexion und Dokumentation sollen helfen, den psychosozialen Beratungsprozess weiter zu optimieren.

Von dem Buch profitieren können

- Studierende der Sozialen Arbeit in Bachelor- und Masterstudiengängen,
- Studierende in anderen Studiengängen mit psychosozialer Ausrichtung (Psychologie, Pädagogik, Heilpädagogik, Psychotherapie, Medizin, u. a.),

- Fachkräfte in Beratungsstellen,
- Fachkräfte in anderen Arbeitsfeldern, deren Tätigkeit psychosoziale Beratung umfasst.

Inhalt

Vorwort zur Reihe	5
Zu diesem Buch	6
1 Grundlagen psychosozialer Beratung	13
1.1 Die Geschichte der Beratung	14
<i>Anne de la Motte</i>	
1.2 Was ist psychosoziale Beratung?	25
<i>Dieter Wälte & Anja Lübeck</i>	
1.3 Schulenspezifische Beratungsmodelle und deren Integration	31
<i>Jan G. Thivissen † & Dieter Wälte</i>	
1.4 Wirkfaktoren	43
<i>Dieter Wälte</i>	
2 Prozessmodell der Beratung	52
<i>Michael Borg-Laufs & Dieter Wälte</i>	
2.1 Beratungsphasen	54
2.2 Aufbau einer Beratungssitzung	59
3 Gestaltung einer professionellen Beziehung in der Beratung ...	61
<i>Dieter Wälte & Michael Borg-Laufs</i>	
3.1 Grundlagen menschlicher Kommunikation	63
3.2 Basisfertigkeiten der Gesprächsführung	70
3.3 Checkliste zum Erstgespräch	79
4 Änderungsmotivation	82
<i>Barbara Beck & Michael Borg-Laufs</i>	
4.1 Theoretische Grundlagen	82
4.2 Motivationsdiagnostik	86
4.3 Motivierende Gesprächsführung	92
5 Analyse und Klärung der Probleme im Kontext von Ressourcen	100
5.1 Diagnostische Grundlagen zum Fallverständnis nach dem bio-psycho-sozialen Modell	101
<i>Dieter Wälte</i>	
5.2 Psychosoziale Ausgangssituation	108
<i>Julia Tiskens & Michael Borg-Laufs</i>	

5.3	Ressourcendiagnostik	117
	<i>Franz-Christian Schubert</i>	
5.4	Verhaltensanalyse nach dem SORKC-Modell	134
	<i>Michael Borg-Laufs</i>	
5.5	Analyse der Selbstregulation	140
	<i>Dieter Wälte</i>	
5.6	Analyse psychischer Grundbedürfnisse	146
	<i>Michael Borg-Laufs</i>	
5.7	Diagnostik des Familiensystems	154
	<i>Dieter Wälte</i>	
6	Analyse und Vereinbarung von Beratungszielen	160
	<i>Dieter Wälte & Melanie Meyer</i>	
6.1	Zielanalyse	161
6.2	Zielfestlegung und Beratungskontrakt	164
7	Problemaktualisierung	168
7.1	Rollenspiel	169
	<i>Michael Borg-Laufs</i>	
7.2	Konfrontative Techniken (Verhaltensexperimente)	173
	<i>Dieter Wälte & Lara Sieben</i>	
7.3	Schematherapeutische Interventionen in der Beratung	185
	<i>Anja Lübeck & Dieter Wälte</i>	
8	Ressourcenaktivierung	198
	<i>Franz-Christian Schubert</i>	
8.1	Theoretische Fundierung	199
8.2	Indikation von Ressourcenaktivierung	200
8.3	Basisinterventionen zur Ressourcenaktivierung	203
8.4	Schlussbetrachtung	212
9	Hilfe zur Problembewältigung	214
9.1	Methoden der Einzelberatung	216
	<i>Michael Borg-Laufs & Barbara Beck</i>	
9.2	Methoden der systemischen Paar- und Familienberatung ...	245
	<i>Franz-Christian Schubert, Dieter Wälte & Melanie Meyer</i>	
9.3	Einsatz von Trainings in der Beratung	265
	<i>Dieter Wälte & Michael Borg-Laufs</i>	
10	Evaluation des Beratungsprozesses	283
	<i>Michael Borg-Laufs & Julia Tiskens</i>	
10.1	Relevanz	283
10.2	Gegenstand der Evaluation	284

11	Beratungsabschluss	292
	<i>Melanie Meyer & Dieter Wälte</i>	
11.1	Funktionen des Beratungsabschlusses	293
11.2	Schwierigkeiten innerhalb des Beratungsabschlusses	296
12	Supervision	299
	<i>Franz-Christian Schubert</i>	
12.1	Begriff und Entwicklung	299
12.2	Ziele und Aufgaben	300
12.3	Settings und Reflexionsfelder	303
12.4	Kompetenzen und Haltungen	305
12.5	Standards von Supervision	307
12.6	Supervision in der Ausbildung von Beratern und Psychotherapeuten	307
12.7	Fallsupervision im Ausbildungskontext	309
13	Reflexion und Dokumentation des Beratungsprozesses	315
	<i>Michael Borg-Laufs & Dieter Wälte</i>	
13.1	Einleitung	315
13.2	Leitfaden für die Reflexion und Dokumentation von Beratungsfällen	316
13.3	Strukturierungshilfe für die Fallvorstellung im Team oder in der Supervision	324
	Literaturverzeichnis	327
	Autorenangaben	348

Hinweise zu Online-Materialien

In diesem Buch finden Sie einige Materialien, die Sie als Arbeitshilfen in Ihren Beratungsprozessen einsetzen können. Diese Materialien sind nicht nur im Buch abgedruckt, sondern stehen auch auf den Webseiten des Kohlhammer-Verlages zum Download bereit. Sie finden die Materialien auf der Internetseite <https://dl.kohlhammer.de/978-3-17-039158-1>. Hier können Sie die Materialien als Pdf-Dokumente herunterladen oder direkt mit der Druckfunktion des Browsers ausdrucken.

Im Text sind alle Materialien, die online zur Verfügung gestellt werden, mit einem Hinweis »Online-Material« gekennzeichnet.

Übersicht der Online-Materialien

- 3.a Interpersonales Kreismodell mit Kommunikationsstilen
- 3.b Checkliste Erstgespräch
- 4.a Vierfelderschema zur Problemveränderung
- 5.a Biopsychosoziale Problemübersicht
- 5.b Netzwerkkarte
- 5.c Ressourcenkarte
- 5.d Kognitive Umstrukturierung der Erwartungen
- 6.a Kontrakt über Ziele
- 7.a Modus-Memo
- 7.b Imagination
- 9.a Wochenprotokoll der Aktivitäten
- 9.b Notfallplan
- 10.a Zielerreichungsskala
- 13.a Vorlage Falldokumentation 1
- 13.b Vorlage Falldokumentation 2
- 13.c Vorlage Falldokumentation 3
- 13.d Vorlage Falldokumentation 4
- 13.e Vorlage Falldokumentation 5
- 13.f Vorlage Falldokumentation 6
- 13.g Vorlage Supervisionsbogen

1 Grundlagen psychosozialer Beratung

Was Sie in diesem Kapitel lernen können

Psychosoziale Beratung hat ihr Profil historisch entwickelt. Ein historischer Rückblick in die Geschichte der Beratung ermöglicht es, die eigene Beratungstätigkeit im Kontext der aktuellen sozialpolitischen Bedingungen besser zu verstehen. Psychosoziale Beratung hat zwar einen stärkeren Bezug zum Alltag und zum sozialen Netzwerk der Klientel, als es bei der Psychotherapie der Fall ist, jedoch weisen beide Tätigkeitsfelder erhebliche Überschneidungen auf. Deshalb kann die Praxis der psychosozialen Beratung von den schulenspezifischen Konzepten der Psychotherapie profitieren. Allerdings erfordern die vielfältigen Problemlagen der Klientinnen und Klienten die Überwindung einer einseitig ausgerichteten Orientierung an einer spezifischen Beratungsschule mit dem Ziel der Hinwendung zu einer integrativen Beratungskonzeption. Damit wird der Blick für die Faktoren geöffnet, die in der Beratung effektiv wirken. Dieses Kapitel beschäftigt sich

- mit der historischen Entwicklung der Beratung, um die eigene Beratungstätigkeit kritisch im Wandel der sozialpolitischen Bedingungen reflektieren zu können. Die historische Betrachtung der Beratung trägt dazu bei, die eigene Beratungstätigkeit im historischen Wandel zu verstehen;
- mit den grundlegenden Begriffen im Kontext der Beratung, insbesondere mit der Unterscheidung zwischen Beratung und Psychotherapie. Psychosoziale Beratung hat einen ausgeprägten Bezug zum sozialen Netzwerk der Klientel und versteht sich als Hilfe zur Bewältigung des Alltags. Dafür sind eine handlungsfeldspezifische Wissensbasis und feldübergreifende kommunikative Basiskompetenzen notwendig, die je nach den Erfordernissen des Beratungsfeldes klientenzentriert in eine Balance zu bringen sind;
- mit den schulenspezifischen Konzepten der Psychotherapie, von denen psychosoziale Beratung in der Praxis stark profitieren kann. Dabei haben sich insbesondere Konzepte aus der gesprächspsychotherapeutischen, der kognitiv-verhaltenstherapeutischen, der psychodynamischen und der systemischen Beratung bewährt. Wegen der häufig multidimensionalen Problemlage der Klientel psychosozialer Beratung reichen einseitig ausgerichtete schulenspezifische Ansätze allerdings nicht aus, sondern erfordern eine Integration unterschiedlicher Methoden und Techniken aus verschiedenen »Beratungsschulen«;

- mit den generellen Wirkfaktoren der Beratung, die hauptsächlich in der schulenübergreifenden Forschung zur Psychotherapie gewonnen wurden: professionelle Arbeitsbeziehung, gründliche Analyse zur Klärung der Probleme, Erarbeitung von Beratungszielen, Motivation des Klienten/der Klientin, Problemaktualisierung, Ressourcenaktivierung, Hilfe zur Problemlösung, Evaluation mit kritischer Reflexion der Ergebnisse.

1.1 Die Geschichte der Beratung

Anne de la Motte

1.1.1 Warum es Sinn machen kann, sich mit der Vergangenheit zu beschäftigen

Das vorliegende Buch beschäftigt sich mit psychosozialer Beratung und beschreibt diese aus heutiger Perspektive mit ihren aktuellen Möglichkeiten und Herausforderungen. Dabei fällt auf, dass es eine unüberschaubare Anzahl wissenschaftlicher Ansätze und Beratungspraxen gibt. Die folglich entstandene Diversität und Flexibilität in der Ausgestaltung der Beratung ist allseits bekannt und wird an verschiedener Stelle artikuliert (u. a. von Engel 2003; Engel, Nestmann & Sickendiek 2007; McLeod 2004; Nestmann 2007; Nestmann, Sickendiek & Engel 2007; Sickendiek, Engel & Nestmann 2008; Schrödter 2013). Dank ihrer Vielseitigkeit kann Beratung relativ unkompliziert den jeweiligen Bedürfnissen angepasst werden, ist jedoch für Ratsuchende oder noch unerfahrene Theoretiker/Theoretikerinnen schwer durchschaubar. Daher erscheint es sinnvoll, sich mit der Gründung der ersten Beratungseinrichtungen und mit ihrer weiteren Entwicklung bis hin zur heutigen Vielfalt zu beschäftigen. Erst hierdurch können historisch gewachsene Überzeugungen und Handlungsweisen für die gegenwärtige Beratungsarbeit und mögliche Zukunftsperspektiven nachvollzogen werden. Dabei lässt sich erahnen, dass auch die Wurzeln der Beratungsansätze und -institutionen vielfältig sind und unterschiedlich tief reichen. Diese Wurzeln lassen sich hier jedoch nicht in aller Vollständigkeit darstellen. Stattdessen soll im Folgenden anhand einzelner, beispielhaft gewählter Beratungsinstitutionen und eigenständiger Beratungsfelder ein kurzer Überblick über die allgemeine Entwicklung der Beratungslandschaft in der Bundesrepublik Deutschland vermittelt werden. Zur Begrenzung des Umfangs der Darstellung werden die Entwicklung in der Deutschen Demokratischen Republik sowie die internationale Geschichte der Beratung nicht behandelt. Beispielhaft für die internationale Entwicklung von Beratung sei auf die Entwicklung und das heutige Beratungsverständnis in den Vereinigten Staaten von Amerika und

Großbritannien verwiesen, u. a. nachzuvollziehen bei McLeod (2004) oder Nestmann (1997).

Professionelle Beratung lässt sich unterschiedlich einordnen, als Querschnittsaufgabe verschiedener Berufsgruppen, als Arbeitsgebiet eines eigenen Berufsstandes, als vollständige oder partielle Aufgabe einer Einrichtung oder als Synonym für ein spezifisches Beratungsgespräch (Großmaß 2000; Thiersch 2007; Sickendiek, Engel & Nestmann 2008). Des Weiteren lässt sich Beratung innerhalb des sozialen Sektors als sozial, pädagogisch, psychologisch oder psychosozial kategorisieren (Sickendiek, Engel & Nestmann 2008). Die Einordnung hängt zum einen davon ab, zu welchem Zeitpunkt eine Beratungsstelle und ihre umgesetzte Beratungsarbeit betrachtet werden, beispielsweise in den 1920er Jahren oder den 1970er Jahren. Zum anderen liegt die Einordnung jedoch auch im Auge des/der Betrachters/Betrachterin und dessen/deren Kriterien. Dies soll beispielhaft an der Institution der Erziehungsberatungsstelle veranschaulicht werden. Nach Gröning (2009, 2010) handelt es sich um pädagogische Beratung, da junge Menschen im Fokus stehen. Schröder wiederum bezeichnet Erziehungsberatung als eines von mehreren »klassischen« psychologischen Beratungsfeldern« (Schröder 2007, 50), da sie hauptsächlich von Psychologen umgesetzt wird. Und nach Großmaß (2000) ist Erziehungsberatung mit der Übernahme psychologischer Konzepte seit den 1970er Jahren psychosozial aufgestellt. Aus heutiger Perspektive sind alle in diesem Kapitel vorgestellten Institutionen – zumindest in Teilbereichen – als psychosozial einzuordnen.

1.1.2 1900er Jahre bis Ende der Weimarer Republik

Rückblickend lassen sich zwei »Gründungsphase(n)« (Großmaß 1997, 121; Großmaß 2000, 66; Nestmann, Engel & Sickendiek 2013, 1325) in der Entwicklung zur aktuellen Beratungslandschaft ausmachen. Die erste liegt zu Beginn des 20. Jahrhunderts, mit Höhepunkt in den 1920er Jahren. Nach Großmaß hat das Individuum erstmalig gewisse Spielräume in seiner Lebensführung, innerhalb derer es Gestaltungsfreiheit besitzt und abwägen muss, was es tut. Bisher als fest vorausgesetzte Standards der Gesellschaft werden in Frage gestellt. Eine Orientierungshilfe bietet Beratung, unterstützt durch »die Entfaltung der Wissenschaften wie Psychologie, Erziehungswissenschaften und Soziologie« (Sickendiek, Engel & Nestmann 2008, 25; Großmaß 2000). Beratung wird vorrangig als Aufklärung verstanden (Großmaß 2007). Dabei wird sie zunächst nicht von staatlicher Seite angeboten, sondern durch engagierte Bürger und deren Interessenverbände sowie Berufsstände und Einzelpersonlichkeiten. »Psychosoziale Beratung verdankt sich in ihrem Beginn den Selbsthilfepotentialen engagierter politischer Gruppierungen, die auf diese Weise – obwohl nicht über Regelungsmacht verfügend – ihren Einfluss auf die Konfliktlösungsrichtung geltend machen« (Großmaß 1997, 123). Zu den wichtigsten und heute noch vorhandenen Beratungseinrichtungen gehören u. a. die Berufsberatung, die Sexual- und Eheberatung sowie die Erziehungsberatung. Auf sie soll im Folgenden näher eingegangen werden.

Berufsberatung wird als eigener Begriff erstmals 1898 vom »Bund deutscher Frauenvereine« geprägt (Gröning 2009; Gröning 2010; Krämer 2001). Es ist die Zeit der »Umstrukturierung des Arbeits (sic!) und Berufsmarktes« (Großmaß 1997, 119; Großmaß 2000, 63). Frauen haben einen erhöhten Beratungsbedarf. Sie erringen das Recht, arbeiten zu gehen und dabei Berufsausbildung und -tätigkeit selbst zu bestimmen (Gröning 2009; Krämer 2001; Haas 2002). 1902 wird die erste »Auskunftstelle für Frauenberufe« unter Leitung von Rathenau durch den »Bund deutscher Frauenvereine« gegründet. Weitere Einrichtungen folgen (Gröning 2009; Krämer 2001; Haas 2002). Rathenau entwickelt auf eigenen statistischen Erhebungen beruhend einen Katalog zu verschiedenen Ausbildungen und Berufen (Gröning 2010). Die Idee der Berufsberatung wird anschließend von vielen anderen übernommen, u. a. von Gewerkschaften. In den 1920er Jahren bilden sich vier Kernaufgaben der Berufsberatung heraus, »(...) die Berufsaufklärung, die individuelle Einzelberatung, die Vermittlung in berufliche Ausbildungsstellen und die Förderung der beruflichen Ausbildung« (Schröder 2007, 51). Auch öffentliche Berufsämter entstehen und führen »Berufseignungsprüfungen« (Krämer 2001, 1098) durch. Diese Prüfungen basieren auf pädagogischer und psychologischer Grundlagenforschung, dienen zur Umsetzung des »trait-and-factor-Modells«, nachdem die Anforderungen einer Arbeitsstelle und die persönlichen Eigenschaften eines Arbeitsuchenden zusammenpassen müssen (Thiel 2007). Mit dem 1922 in Kraft tretenden Arbeitsnachweisgesetz werden Berufsberatung und Lehrstellenvermittlung in die Aufgaben von Arbeitsnachweisämtern, den Vorläufern der Arbeitsämter, integriert. Die Arbeitsnachweise haben verschiedene Träger, vorrangig Innungen, Gewerkschaften, Kommunen und Wohlfahrtsverbände (vgl. Krämer 2001). Im Jahr 1927 tritt das Gesetz über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung in Kraft. Damit wird eine Reichsanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung geschaffen (ebd.). Neben der Reichsanstalt dürfen nur noch nicht kommerzielle Einrichtungen Berufsberatung anbieten. Diese Monopolisierung wird zum Schutz der Arbeitssuchenden umgesetzt, die vor der Ausbeutung durch kommerzielle Arbeitsvermittler geschützt werden sollen (Haas 2002). Die Reichsanstalt richtet ihre Beratung an junge Menschen auf der Suche nach dem ersten Beruf (ebd.). Neben der Informationsvermittlung bestimmen zunehmend Eignungstestungen, sowohl körperliche als auch psychische, die Berufsberatung.

Die *Sexualberatung* kommt erstmals in einer Zeit großer Armut in der Bevölkerung auf. Die Zunahme von Geschlechtskrankheiten, nicht sterilen und damit tödlichen Schwangerschaftsabbrüchen sowie der Rückgang von Geburten spielen eine wichtige Rolle. Frauen haben nach dem Ersten Weltkrieg eine neue Stellung (Großmaß 1997; Gröning 2009). »Die Frauenbewegung und Teile der Sozialdemokratie kritisieren (...) die staatliche Bevölkerungspolitik (...) und gründen Sexualberatungsstellen (...)« (Abel 1998, 23). Die erste Beratungsstelle des »Bundes für Mutterschutz und Sexualreform« wird 1924 gegründet. Hier werden sowohl Männer als auch Frauen von einer Ärztin und einer Sozialarbeiterin sowie weiteren ehrenamtlichen Helfern beraten (Gröning 2010). Zu dieser Zeit kommt es zu einer ganzen Gründungswelle, sodass bis 1932 mehr als 400 Beratungsstellen entstehen, mit ca. einem Drittel öffentlicher und zwei Dritteln priva-

ter Trägerschaft. Private Träger sind insbesondere Frauenverbände, Arbeiterorganisationen oder Sexualreformer/Sexualreformerinnen (vgl. Großmaß 1997; Großmaß 2000). Auch bei der Sexualberatung geht es vorrangig um Information, aber ebenso um Vermittlung praktischer Hilfe. Ein wichtiges Thema ist ungewollte Schwangerschaft. »Nur bei gesundheitlichen Indikationen erhielten die ratsuchenden Frauen eine Überweisung in die Klinik zum Schwangerschaftsabbruch. Bei sozialen Notlagen wurde über das Abtreibungsverbot und die Risiken einer illegalen Abtreibung (...) aufgeklärt« (Gröning 2010, 26f.). Weitere Themen der Beratung sind u. a. medizinische und Sexualaufklärung, Schwangerschaftsverhütung, das eigene Geschlecht, aber auch ein unerfüllter Kinderwunsch (Gröning 2009, Gröning 2010, Großmaß 1997, Großmaß 2000). Parallel zu Sexualberatungsstellen entstehen *Eheberatungsstellen*. Die erste wird 1911 gegründet (Struck 2007) und schon bald werden immer mehr solcher Beratungsstellen eröffnet. Sie sind den Gesundheitsämtern angegliedert, hier beraten Ärzte zur Erbgesundheit. Nach Überprüfung der familiären Herkunft und einer medizinischen Untersuchung wird die Ehefähigkeit bestimmt. »Im Mittelpunkt dieser Beratung stand die Ausstellung eines Ehefähigkeitszeugnisses« (Gröning 2009, 111; Gröning 2010, 90).

Anders als Sexual- und Berufsberatung hat *Erziehungsberatung* gleich mehrere Wurzeln, die »(...) als Vorläufer der heutigen Erziehungsberatung gelten können« (Kühnl 2000, 3). 1903 gründet der Kriminalpsychiater Chimbäl eine heilpädagogische Beratungsstelle und der Psychiater Fürstenheim 1906 die »Medicopädagogische Poliklinik für Kinderforschung, Erziehungsberatung und ärztlich erzieherische Behandlung«. Es ist auch Fürstenheim, der 1916 eine »Jugendsichtungsstelle« eröffnet. Während die ersten beiden Beratungsstellen »(...) an der Besserung delinquenter Jugendlicher orientiert« (Abel 1998, 23) sind, ist die drittgenannte Beratungseinrichtung »(...) eine pädagogisch-diagnostische Beratungs- und Auskunftsstelle im Dienste der Schullaufbahn-, Erziehung- (sic!), Berufs- und Unterbringungsberatung. Gleichzeitig sollte die »fragliche Veranlagung« geklärt werden« (Geib et al. 1994, 275). Die Inhalte dieser und weiterer »Vorläufer« sind vielfältig und werden an verschiedener Stelle überblicksartig zusammengestellt (vgl. u. a. Abel 1998, Specht 2000, Borg-Laufs 2007; Geib et al. 1994). Abel fasst sie in vier Entwicklungslinien zusammen, »(...) 1. die psychoanalytischen Wurzeln; 2. der psychiatrisch, kriminologische Zugang; 3. sozialpädagogische, fürsorgere Reformansätze; 4. heilpädagogische Herangehensweisen« (Abel 1998, 25). In den 1920er Jahren werden auch in Österreich Beratungseinrichtungen eröffnet, alle unter der Bezeichnung »Erziehungsberatungsstelle«. »Seitdem hat sich der Terminus *Erziehungsberatung* durchgesetzt (...)« (Menne 2005, 1, Hervorhebung im Original). Diese wird zunächst nur durch freie Träger angeboten. Erst mit dem Reichsgesetz für Jugendwohlfahrt 1922 wird in Deutschland auch eine öffentliche Trägerschaft möglich (Abel 1998; § 4 RJWG). Die Angebote öffentlicher und freier Träger unterschieden sich. »Öffentliche, also staatlich geförderte und eingerichtete EB-stellen übernehmen vor allem kontrollierende und selegierende Funktionen in der Jugend- und Sozialpolitik des Staates« (Abel 1998, 27). Kinder und Jugendliche werden medizinisch, psychiatrisch und psychologisch umfangreich diagnostisch untersucht und nach Klärung

der Problemursache an weitere Institutionen vermittelt (vgl. Geib et al. 1994). Beratung als solche findet nicht statt. Anders arbeiten freie Beratungsstellen. »Träger sind Einzelpersonlichkeiten und medizinische bzw. psychologische Forschungs- und Fürsorgeeinrichtungen. Hierher gehören vor allem die individualpsychologischen und psychoanalytischen Beratungsstellen« (Geib et al. 1994, 277). Je nach spezifischem Träger werden über Diagnostik hinaus u. a. Therapie, pädagogische Angebote sowie »öffentliche Erziehungsberatung« vor Publikum« (Abel 1998, 24) zur Schulung anderer Fachkräfte angeboten. Beratung wird als Informationsleistung eingesetzt, als »Aufklärung und Belehrung« (ebd.).

1.1.3 Nationalsozialismus bis Ende des Zweiten Weltkriegs

Mit Aufkommen des Nationalsozialismus kommt es zu einer »Gleichschaltung« und »Machtkonzentration« (beide Müller 2003, 266) zu Gunsten der Nationalsozialisten, die alle Bereiche umfasst (Abel 1998). Als einzige Partei ist die Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei erlaubt. Die allein verbleibende Gewerkschaft ist die Deutsche Arbeitsfront. Jugendverbände gehen in der Hitlerjugend auf (Müller 2003). »Die Umgestaltung der Wohlfahrtspflege im Sinne der NS-Ideologen erfolgte insbesondere durch die Gründung einer »freien nationalsozialistischen Volkswohlfahrtsorganisation«, abgekürzt: NSV« (Geib et al. 1994, 277ff.). Nicht mehr das Individuum mit eigenem Handlungsspielraum steht im Fokus, sondern das »Wohl der Gemeinschaft« (Abel 1998, 30), die Nützlichkeit und der Wert fürs Ganze sowie die Erziehung in »nationalsozialistischem Geist« (Müller 2003, 269; Geib et al. 1994; Gröning 2010). Dies hat starke Auswirkungen auf die Beratungslandschaft, deren Inhalte und Ziele nun ebenfalls vorgegeben werden. Seit den 1930er Jahren arbeiten vermehrt Psychologen in Beratungseinrichtungen. Mit ihnen werden sowohl »der Bereich der *psychologischen Messung und Diagnostik*« als auch »*psychotherapeutische (...) Verfahren*« (beide Schröder 2007, 50, Hervorhebungen im Original) ausgeweitet. Beides wird genutzt, um »institutionelle (...) Hilfestellungen zu flankieren und die (...) Beratungsangebote theoretisch und methodisch zu fundieren« (a. a. O.). Die erste Gründungsphase und Institutionalisierung der Beratungseinrichtungen wird durch den Zweiten Weltkrieg unterbrochen (Großmaß 2007). Auch »die Tatsache, dass führende Theoretiker/innen (...) ins Exil gehen mussten, verhinderte (...) eine wissenschaftlich fundierte Weiterentwicklung der Beratung bis in die Nachkriegszeit hinein« (Sickendiek, Engel & Nestmann 2008, 25).

Berufsberatung wandelt sich. Mit dem Gesetz über Arbeitsvermittlung, Berufsberatung und Lehrstellenvermittlung ist ihr Verlauf ab 1935 nicht mehr ergebnisoffen. Vielmehr kommt es zu einer Lenkung durch die Reichsanstalt. In Abhängigkeit von zentral festgelegtem wirtschaftlichem und kriegsbedingtem Bedarf werden Arbeitsplätze zwangsweise zugeteilt (vgl. Krämer 2010; Gröning 2009; Gröning 2010). Nach einer 1938 erlassenen Anordnung müssen »(...) sämtliche Schulabgänger bei den zuständigen Arbeitsämtern gemeldet und Einstellungen von Lehrlingen, Praktikanten oder Volontären von diesen genehmigt werden« (Krämer 2001, 1101; Gröning 2010). Ab 1939 muss auch Kündigungen

von Arbeitsämtern zugestimmt werden (Krämer 2010). Um für offene Stellen den passenden Arbeitnehmer zu finden, wird Berufsberatung noch mehr als zuvor von Eignungsdiagnostik, sogenannter »Psychotechnik«, bestimmt (Gröning 2009). Psychotechnik ist ein Vorläufer oder auch ein veralteter Begriff für Arbeitspsychologie (vgl. Gröning 2010). »Die Berufsberatung erlebt so den Konflikt zwischen Beratung und Berufslenkung wie auch den Konflikt zwischen personenzentrierter Beratung und funktionaler Diagnose, ein geradezu klassischer Konflikt im Arbeitsfeld Beratung« (Gröning 2010, 18). Während des Nationalsozialismus geht dieser Konflikt zugunsten von Diagnostik und daraus folgender Lenkung zu einem bestimmten Arbeitsfeld aus. Beratung im Sinne einer Unterstützung zur eigenen Entscheidungsfindung gibt es nicht mehr.

Geburtenkontrolle widerspricht den nationalsozialistischen Zielen. Auch daher werden Sexualberatungsstellen und -institute ab 1933 verboten (Großmaß 2000; Gröning 2010). »Die deutsche Sexualreformbewegung wird zerschlagen« (Gröning 2010, 88). Eheberatungsstellen bestehen unter neuer Zielsetzung von Erb- und Rassenpflege weiter (vgl. Gröning 2009, Großmaß 2000). Das Zeugnis zur Ehfähigkeit wird zur Pflicht vor einer Hochzeit (vgl. Gröning 2009). Bei nachgewiesener Erbgesundheit können die Überprüften mit Privilegien rechnen. Umgekehrt können Kranke und Personen, die in ihren Anlagen vom Nationalsozialismus abgewertet werden, sanktioniert werden (ebd.). Im Fokus steht das »Volksganze (...)« (a. a. O., 112). In diesem Kontext wird alles bekämpft, was dem nationalsozialistischen Gedankengut entgegensteht, wie u. a. Homosexualität und Abtreibung. Durch eine zentrale »Erbgesundheitsdatei« (a. a. O., 111, zitiert nach Czarnowski 1991) kommt es zu einer totalen Überwachung. Eheberatungsstellen fungieren mit dem Auftrag »zur eugenischen Zwangsberatung« (Struck 2007, 1018).

Auch Erziehungsberatung wird zentralisiert. »Die Jugendämter beschränken die EB-Arbeit weitestgehend auf die Diagnostik. Die freien Träger vertreten zum Teil noch therapeutische Ansätze. Die »neuen« Aufgaben der Erziehungsberatung übernimmt die NSV (...)« (Abel 1998, 33). Ihr werden die meisten freien Träger zwangsweise angeschlossen. Alternativ bleibt die Schließung der Einrichtungen (Abel 1998). Erziehungsberatung bekommt »rassische und eugenische Selektionsaufgaben« (Sickendiek, Engel & Nestmann 2008, 25). Ein »umfangreiches Hilfs- und Kontrollsystem« (Geib et al. 1994, 278) entsteht, das hierarchisch auf drei Ebenen strukturiert ist. Während auf unterer und mittlerer Ebene Mitarbeiter der NSV als Einzelhelfer handeln, wird Erziehungsberatung als Institution allein auf Gau-Ebene umgesetzt (vgl. Geib et al. 1994; Abel 1998). Kinder und Jugendliche werden nach nationalsozialistischen Werten in Kategorien unterteilt (Gröning 2009). Nach den Vorstellungen des Dritten Reichs werden »erbgesunde« (Abel 1998, 33) als »wertvoll« (Gröning 2010, 65) eingestufte junge Menschen unterstützt und gefördert. Die anderen jedoch werden »ausgeschieden« und nach Sterilisation der »Bewahrung« übergeben (Bewahrung in kirchlichen Anstalten, Arbeitshäusern, später auch in Jugendschutzlager)« (Geib et al. 1994, 279). Diese Kategorisierung wird von Psychologen vorgenommen, welche die Leitung der Beratungsstellen auf Gau-Ebene übernehmen. »Der psychologische Berufsstand gewinnt erst im Nationalsozialismus und konkret mit dem Aufbau der

NSV an Bedeutung« (Abel 1998, 35). Im Nationalsozialismus hat daher auch die Arbeit in Erziehungsberatungsstellen nicht viel mit Beratung zu tun.

1.1.4 Nachkriegszeit bis Ende 1980er Jahre

Nach dem Zweiten Weltkrieg wird in Deutschland das Gesundheits- und Sozialsystem der Vorkriegszeit wiederaufgebaut, zunächst als »ein eher autoritäres Fürsorgesystem, in dem Beratung als normierende Lenkung verstanden wurde« (Großmaß 2007, 91), mit »konservativ-stabilisierende(n) Funktionen« (Großmaß 2000, 65). Dies ändert sich jedoch relativ rasch. In der Folge löst die »Phase psychotherapienaher Beratung (...) die testdiagnostische Phase und die teilweise tiefenpsychologischen Beratungsausrichtungen ab (...)« (Engel 2003, 224). Das medizinische Modell wird ab den 1960er Jahren zunehmend aufgeweicht und letztendlich vom psychosozialen Modell abgelöst (vgl. Sickendiek, Engel & Nestmann 2008). Die neue Beratungslandschaft wird von psychotherapeutischen Methoden geflutet (Großmaß 2000; Großmaß 2007). Zwischen den 1950er und 1970er Jahren entstehen vielfältige neue Beratungs- und Therapieansätze (McLeod 2004). Ihren Höhepunkt hat diese Entwicklung in den 1970er Jahren. Beratung orientiert sich an den Modellen der jeweils vorherrschenden Therapieschulen und passt sich an (Nestmann 2007; Sickendiek, Engel & Nestmann 2008). Eine Abgrenzung zwischen Beratung und Therapie fällt immer schwerer (Großmaß 2007). Dabei wird Beratung »(...) meist schulenübergreifend und pragmatisch-eklektisch gehandhabt« (Engel 2003, 225). Mit den neuen Beratungsmodellen und sich ausdehnenden Beratungsfeldern wird eine Fülle neuer Einrichtungen eröffnet, die in der Nachkriegszeit rechtlich als staatliche Pflichtaufgabe legitimiert werden (Sickendiek, Engel & Nestmann 2008). So »(...) sind die ausgehenden 60er und die 70er Jahre eine Phase intensiven Ausbaus des Beratungsangebots« (Großmaß 2007, 92; Großmaß 2000; Sickendiek, Engel & Nestmann 2008). Beispielshaft sei auf die Studierendenberatung verwiesen, deren historische Entwicklung von Großmaß (2000) gut nachvollziehbar dargelegt wird. Mit den 1980er Jahren »wird Beratung zu einer selbstverständlichen sozialpolitischen Interventionsform« (Großmaß 1997, 121). Daher gelten die 1970er und 1980er Jahre als zweite Gründungsphase (Nestmann, Engels & Sickendiek 2013).

Nach dem Zweiten Weltkrieg bleibt das Monopol für Berufsberatung und Lehrstellenvermittlung beim Staat. Mit dem Grundgesetz wird 1949 Berufslenkung jedoch wieder zur Berufswahl. Und mit der Novellierung des Gesetzes über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung 1957 wird Berufsberatung in § 44 Abs. 1 AVAVG definiert als »jede Erteilung von Rat und Auskunft in Fragen der Berufswahl«. Nach § 45 AVAVG steht weiterhin das trait-and-factor-Modell im Fokus, aber ebenso die Informationsvermittlung und Aufklärung. Die bestehende Eignungsdiagnostik wird ausgeweitet (Krämer 2001). Mit dem Arbeitsförderungsgesetz können ab 1969 regulär auch Erwachsene beraten werden, bei denen es nicht mehr um den Erstberufswunsch geht (Haas 2002). Auch wenn informative Beratung und diagnostisch ermittelte Vermittlung von Lehr- und Arbeitsstellen im Fokus bleiben, zieht die Psychotherapeutisierungswelle

nicht spurlos an der Berufsberatung vorbei. Nach Schröder versteht sich Berufsberatung nicht mehr nur allein als Informations- und Stellenvermittlung, sondern auch als psychologische Beratung. »Hinzu kam seit den späten 50er Jahren (...) (, dass) Berufsberatung zu einer Art Kurzpsychotherapie uminterpretiert wurde« (Schröder 2007, 51). Verschiedene Therapieschulen nehmen in den Folgejahren Einfluss auf die Entwicklung der Beratung. »(...) In der Berufs-(Eingangs-)Beratung der Arbeitsämter haben im Laufe der Jahrzehnte klientenzentrierte, psychodynamische, entwicklungsbezogene und behavioristisch orientierte Modelle Eingang in das Methodenrepertoire gefunden« (Thiel 2007, 912).

Eheberatung besteht auch nach dem Zweiten Weltkrieg fort. Neue Institutionen werden gegründet. Die Beratung wird zunehmend in einer Einrichtung »verbunden mit Familien- und Lebensberatung oder Erziehungsberatung« (Struck 2007, 1019) angeboten. Nach Struck handelt es sich um eine psychologische Beratung, in die u. a. auch psychotherapeutische Methoden einfließen (a. a. O.). Auch Sexualberatung wird wieder angeboten. »Der Kampf der zweiten Frauenbewegung gegen das Abtreibungsverbot führte (...) zur Gründung von Pro Familia und der Einrichtung von Sexual- und Schwangerschaftsberatungsstellen (...)« (Großmaß 1997, 121; Großmaß 2000, 65). Pro Familia wird 1952 gegründet und »(...) versteht sich historisch als Nachfolgerin der Sexualberatungsstellen in der Weimarer Republik und der Gesellschaft für Sexualreform« (Gröning 2010, 109). Eine der wichtigsten Neuerungen dieser Beratungsstellen ist das Angebot der Schwangerschaftskonfliktberatung. Eigentlich ist es ein Grundpfeiler jeder psychosozialen Beratung, dass sie freiwillig in Anspruch genommen wird (Großmaß 1997). Schwangerschaftskonfliktberatung jedoch wird seit 1976 nach §§ 218ff. Strafgesetzbuch vorgeschrieben, bevor ein Arzt straffrei einen Abbruch vornehmen darf. Auch die Schwangerschaftskonfliktberatung ist das Ergebnis der Frauenbewegung (Großmaß 2000; Koschorke 2007), ein Balanceversuch zwischen dem Recht der Frau auf ein selbstbestimmtes Leben und dem Recht des Kindes auf Leben. Nach Koschorke handelt es sich um »fachlich-psychologische Beratung«, die »ein Stück Sozialberatung einschließen« (beide Koschorke 2007, 1113) kann. Die Informationspflicht und der Hinweis auf weiterführende Hilfen sind dabei rechtlich genau geregelt (a. a. O.).

Erziehungsberatung wird wieder von freien Trägern angeboten (Abel 1998). Sie orientiert sich ab 1950 am amerikanischen Vorbild der Child-Guidance-Clinics mit klinischem, heilkundlichem Blick auf die Bedürfnisse der Beratenden. Die Mitarbeiter der Einrichtungen werden in festen Teams aus Sozialarbeitern/ Sozialarbeiterinnen, Ärzten/Ärztinnen und Psychologen/Psychologinnen gebildet. Dabei steht Diagnostik weiterhin im Fokus. Die restliche Kapazität reicht nur teilweise, um auch Beratung und Therapie anzubieten. Oft werden Ratsuchende nach der Diagnostik an andere Hilfesysteme weitervermittelt (Hundsalsz 2001; Hundsalsz 2006; Abel 1998; Geib et al. 1994). Die neuen Ziele sind »1. die Anpassung von Kindern und Jugendlichen an ihre jeweilige Umwelt (...) und 2. die Förderung und Unterstützung der Persönlichkeitsentwicklung« (Abel 1998, 39f.). Ab Mitte der 1960er Jahre verschiebt sich die Ausrichtung der Erziehungsberatung wie in den anderen Beratungsfeldern. Sie verändert ihr Angebot von einer eher diagnostischen, feststellenden Orientierung zu einer zunehmend psy-

chotherapeutischen und beratenden. Das Beratungsgespräch als solches ist nicht mehr nur informativ, sondern richtet sich am psychotherapeutischen Vorbild aus. Mehr und mehr Psychologen arbeiten in den Beratungsstellen (vgl. Keupp 1998; Schröder 2007; Abel 1998). Der psychotherapeutische Boom ist in der Erziehungsberatung besonders prägend, sodass der Deutsche Bundestag 1980 dies sogar als »Gefahr« (Deutscher Bundestag 1980, 180) wahrnimmt, weil andere Hilfen hierdurch keine Berücksichtigung mehr fänden.

1.1.5 1990er Jahre bis heute

Die zweite Gründungsphase mit massivem Ausbau an Beratungsstellen ist vorüber, auch wenn weiterhin nach Bedarf neue Beratungsfelder entstehen. Wichtiger für die weitere Entwicklung der Beratungslandschaft ist das methodische Verständnis von Beratung. Dies wird u. a. stark geprägt durch das 1999 in Kraft tretende Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Es grenzt heilkundliche Psychotherapie von anderer Therapie ab, wie sie in Beratungsstellen angeboten werde. »Dies gilt (...) (u. a.) für Maßnahmen, die ausschließlich zur beruflichen Anpassung oder zur Berufsförderung bestimmt sind, für Erziehungsberatung, Sexualberatung (...)« (§ 1 Abs. 2 Satz 2 Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie) und jedes andere Beratungsangebot außerhalb der Heilkunde. Auch sind die in den letzten Jahrzehnten in Beratungsstellen erprobten Therapierichtungen mittlerweile gut etabliert. Daher sind Beratungsstellen »(...) nicht mehr *das* Experimentierfeld für psychotherapeutische Innovationen« (Großmaß 2000, 27f., Hervorhebungen im Original). In Folge dessen wird die sehr therapienahe Sichtweise auf Beratung relativiert, obwohl die Abgrenzung von Beratung und Therapie bis heute schwerfällt (Großmaß 2000; Engel 2003; Schröder 2007). Neben einem »nur« psychotherapeutischen Modell oder einem »nur« informativen plädieren Nestmann und Engel 2002 für ein integratives Modell, das offen ist für verschiedenste Konzepte der Beratung. 2013 sprechen sie schon von einer mittlerweile etablierten »*poly-eklektischen Praxis*« (Nestmann, Engel & Sickendiek 2013, 1328, Hervorhebungen im Original), die sich herausgebildet habe, und von »vier Grundpfeilern (,) der Information und des Wissenstransfers, der Prävention und Vorsorge, der Bewältigungshilfe und Rehabilitationsunterstützung wie der Entwicklungsförderung und Ressourcenstärkung« (a. a. O., 1338), die heutige Beratungsarbeit ausmachen.

Das Berufsberatungsmonopol des Staates wird seit 1979 nach und nach für einzelne Personengruppen aufgeweicht und 1998 durch das Sozialgesetzbuch (SGB) Drittes Buch (III) zur Arbeitsförderung komplett aufgehoben (Haas 2002). »Es hat sich deshalb so lange halten können, weil der Gesetzgeber die schutzbedürftigen Belange vor allem der jugendlichen Berufswähler sichern wollte (...)« (Thiel 2007, 908f.). Im neuen Gesetz wird Berufsberatung traditionell formuliert als »Erteilung von Auskunft und Rat« (§ 30 S.1 SGB III), was nach Thiel »antiquiert« (Thiel 2007, 909) sei. Die Beratungskonzeption der Bundesagentur für Arbeit vermittelt, wenn auch Information im Fokus steht, einen psychosozialen

Zugang zur Berufsberatung (Rübner & Sprengard 2011). Seit Aufhebung des Monopols gibt es immer mehr Angebote gewerblicher Anbieter und gemeinnütziger freier Träger. Ihre Arbeitsweisen sind sehr vielfältig. »Auf dem nicht staatlichen, »freien« Markt ist der Methodenvielfalt keine Grenze gesetzt (...)« (Thiel 2007, 912; Gröning 2009). Zudem »(...) fehlt im neuen Gesetz jegliche Regelung des Zugangs zu(m) (...) Beruf: Jeder darf sich »Berufsberater« nennen« (Haas 2002, 8). Hieraus ergeben sich unterschiedlichste Menschenbilder zu den zu Beratenen und Selbstbilder zu den Beratenden (a. a. O.). Aus der Historie heraus bleibt der Staat mit der Bundesagentur für Arbeit jedoch der größte Anbieter von Berufsberatung (Deutscher Verband für Bildungs- und Berufsberatung e. V. o. J.).

Sexual- und Eheberatung arbeiten weiterhin in meist freier Trägerschaft und mit jeweils den Methoden, die für den individuellen Beratungsfall am hilfreichsten sind. »Die Mittel der (Ehe-)Beratung sind teils etablierten wie neueren Verfahren der Psychotherapie entlehnt, teils eigenständig aus unterschiedlichen humanwissenschaftlichen Grundannahmen entworfen und weiterentwickelt worden« (Struck 2007, 1020).

Entgegen vorheriger »heilkundliche(r) Verankerung« (s. o.) wird Erziehungsberatung mit dem Sozialgesetzbuch (SGB) Achtes Buch (VIII) zum Kinder- und Jugendhilferecht 1990/91 klar der Kinder- und Jugendhilfe zugeordnet (vgl. Hundsatz 2001). Nach dem nun zuständigen Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend werden die Aufgaben 1999 beschrieben als »psychologische und psychosoziale Diagnostik«, »informativische Beratung«, »soziale und psychologische Beratung sowie psychotherapeutische Interventionen«, »Arbeit mit dem sozialen Umfeld« und »pädagogische Hilfen« (alle Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ 1999, 18). Aus den rechtlichen Möglichkeiten des neuen Gesetzes heraus können die einzelnen Beratungseinrichtungen aus einer Fülle unterschiedlichster Methoden und Interventionen schöpfen (de la Motte 2015). Das jeweilige individuelle Beratungsangebot einer Beratungsstelle ist ebenfalls stark vom regionalen Bedarf abhängig (Hundsatz 2001).

1.1.6 Resümee und Ausblick

Die in diesem Kapitel vorgenommene Zeiteinteilung wird gewählt, weil damit vier Entwicklungsphasen voneinander getrennt wahrgenommen werden können, die letztendlich aufeinander aufbauen. Die erste Zeitspanne beinhaltet auch die erste Gründungsphase, in der sich erstmalig Beratungsstellen herausbilden. Die Einrichtungen vermitteln Wissen und Informationen, die zum Teil auf einer Form von Diagnostik basieren. Diese Entwicklungsphase wird durch die Zeit des Nationalsozialismus unterbrochen, innerhalb derer bestehende Beratungsstellen verboten oder nach den Zielen des »Dritten Reichs« ausgenutzt werden. In der dritten Zeitspanne, mit Höhepunkt der zweiten Gründungsphase, werden frühere Beratungseinrichtungen teils wiedereröffnet und sehr viele neu gegründet. Im Gegensatz zur ersten Gründungsphase wird der Institutionalisierungsprozess

der Beratungslandschaft nicht künstlich gestoppt, sodass Beratung spätestens in den 1980er Jahren ein fester Bestandteil des sozialpolitischen Angebots wird (s.o.). Auch ist es diese Zeit, in der sich die Form der Beratung verändert, von einer Entscheidungshilfe unter Einbindung der Testdiagnostik zu einem Beratungsgespräch, das sich sehr an psychotherapeutischen Vorbildern anlehnt, veränderungsintendiert und damit psychosozial wird (vgl. Großmaß 1997; vgl. Großmaß 2000; Schröder 2007). Auch wenn die an dieser Stelle vorgenommene Einteilung in vier Entwicklungsphasen ein Verständnis der Abläufe erleichtert, soll dies nicht darüber hinwegtäuschen, dass es gerade in Bezug auf die rassistische und eugenische Anschauung des Nationalsozialismus mehr Kontinuität gibt, als es auf den ersten Blick erscheint. Schon vor dem »Dritten Reich« werden vermehrt Werte und Vorgehensweisen der Nationalsozialisten in Beratungsstellen geteilt. Und auch nach 1945 dauert es eine Weile, bis das Menschenbild und die Arbeitsweise der Beratungsstellen wirklich vom Einfluss des Nationalsozialismus frei sind (Abel 1998; Gröning 2009; Gröning 2010).

Auch wenn Beratung nach den zuvor benannten Entwicklungsschritten heute gefestigt erscheint, bleibt sie immer flexibel in ihrer Ausgestaltung, um sich an neue Erfordernisse anzupassen. Etwas zugespitzt formulieren Sickendiek, Engel und Nestmann daher am Beispiel der Erziehungsberatungsstellen, dass diese »ihr Label zwar beibehalten, ihre Inhalte aber je nach therapeutischer oder beratungskonzeptioneller Mode verändern« (Sickendiek, Engel & Nestmann 2008, 32). Ein weiteres Beispiel für die stetige Entwicklung ist die Onlineberatung, die erstmalig 1995 von der Deutschen Telefonseelsorge angeboten wird und mittlerweile ein fester Bestandteil vieler Beratungseinrichtungen geworden ist (Kühne & Hintenberger 2013; Nestmann, Engel & Sickendiek 2013). Ein ganz aktuelles Beispiel ist die Migrationsberatung, zu der auch die Flüchtlingsberatung gehört. Ihrer ganz eigenen Geschichte der Beratung, wie sie Wagner (2007) beschreibt, wird unter den heutigen weltpolitischen Geschehnissen sicherlich bald das nächste Kapitel der Entwicklung beigelegt.



Weiterführende Literatur

- de la Motte, A. (2015). Was macht Beratung und Psychotherapie in Erziehungsberatungsstellen aus? Einblicke in Theorie und Praxis. Tübingen: dgvt.
- Großmaß, R. (2000). Psychische Krisen und sozialer Raum. Eine Sozialphänomenologie psychosozialer Beratung. Tübingen: dgvt.
- Gröning, K. (2010). Entwicklungslinien pädagogischer Beratungsarbeit. Anfänge – Konflikte – Diskurse. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Krämer, R. (2001). Die Berufsberatung in Deutschland von den Anfängen bis heute – eine historische Skizze. Informationen zur Beratung und Vermittlung in der Bundesanstalt für Arbeit, 16. 1097–1105.
- Schubert, F.-C. (2015b): Die historische Dimension von Beratung. In: Hoff, T. & Zwicker-Pelzer, R. (Hrsg.). Beratung und Beratungswissenschaft. Baden-Baden: Nomos. 28–44.

1.2 Was ist psychosoziale Beratung?

Dieter Wälte & Anja Lübeck

1.2.1 Begriffsbestimmung

Beratung ist ein populärer Container-Begriff, der für alles und jedes verwendet wird. In Abgrenzung dazu umfasst psychosoziale Beratung jede professionell-unterstützende Form der Interaktion mit Klienten in psychosozialen Arbeitsfeldern, die auf die Diagnostik, den Umgang mit und die Bewältigung von psychosozialen Belastungen, Einschränkungen, Notlagen und Krisen gerichtet ist (vgl. Sickendiek et al. 2008). Sie lässt sich durch zwei Professionalisierungskriterien, das Vorhandensein einer handlungsfeldspezifischen Wissensbasis (z. B. gesetzliche Grundlagen, Faktenwissen zum Problem, Kausalmodelle) und einer feldübergreifenden Kompetenzbasis (z. B. Kommunikationsmethoden, Methoden der Gesprächsführung) von geringer qualifizierten Unterstützungsangeboten abgrenzen (vgl. Engel, Nestmann & Sickendiek 2004). Darüber hinaus kann psychosoziale Beratung noch durch eine besondere Prozesskompetenz beschrieben werden, bei der es dem Berater gelingt, die handlungsfeldspezifische Wissensbasis und die feldübergreifende Kompetenzbasis in eine klientenzentrierte Balance zu bringen. Dabei sind die Strukturelemente von Beratung (Klient, Berater, Setting, Thema bzw. Problem, Freiwilligkeit, Leidens- und Handlungsdruck, zeitliche Rahmenbedingungen) so vielfältig und zum Teil flexibel zu handhaben, dass sich daraus unterschiedliche Kontexte psychosozialer Beratung ergeben (Stimmer 2020). So kann psychosoziale Beratung z. B. als zentrale Aufgabe in psychosozialen Beratungsstellen, Lebens- oder Familienberatungsstellen, als kurzfristige Tätigkeit im Rahmen von konfliktintervenierender Schulsozialarbeit, als Überbrückung zu einer Psychotherapie oder als langfristige Begleitung und Beratung im Rahmen von betreutem Wohnen stattfinden. Der Fokus kann dabei auf verschiedenen Altersgruppen in der Kinder-, Erwachsenen- oder Altenarbeit liegen, in Einzel-, Familien- oder Gruppensitzungen oder im ambulanten, teilstationären und auch stationären Rahmen realisiert werden. Die Komplexität möglicher Ausprägungen psychosozialer Beratung wird bereits deutlich, wenn man lediglich zwei zentrale Dimensionen, wie z. B. die Frequenz bzw. die Dauer der Beratung sowie die Ausprägung bzw. den Schweregrad des in die Beratung eingebrachten Problems, in den Mittelpunkt stellt.

Steckbrief psychosoziale Beratung

1. Form professioneller Beratung
2. Entwicklungsorientiertes Unterstützungsangebot für Einzelne, Paare, Familien, Gruppen, Organisationen und Institutionen
3. Vielfältige Tätigkeits- und Aufgabenbereiche, z.B. Familien- und Erziehungsberatung, Suchtberatung, Schuldnerberatung, Schwangerschaftskonfliktberatung

4. Schwerpunkte bilden herausfordernde Lebenssituationen der Klienten: Krisen, Probleme, kritische Lebensereignisse, nicht-pathologische Problemfälle
5. Ausgeprägter Bezug zum sozialen Netzwerk der Klientel
6. Alltagsorientierung, d. h. Hilfe für den Klienten zur Bewältigung des Alltages
7. Ziele sind Prävention, Rehabilitation, Problembewältigung, Krisenbewältigung, Entwicklungsförderung, Kompetenzentwicklung; *nicht*: Heilung von Störungen bzw. Wiederherstellung der Gesundheit

1.2.2 Verhältnis zur Psychotherapie

Obwohl einige der oben genannten Arbeitsbereiche gleichermaßen Felder der Psychotherapie sind und die psychosoziale Beratung historisch eng mit dieser verbunden ist (vgl. Sickendiek et al. 2008), ist das Verhältnis beider Disziplinen nicht einheitlich geklärt. Nestmann (2002, 2005) stellt diesbezüglich unterschiedliche Vorstellungen des Verhältnisses von Psychotherapie und Beratung dar (► Abb. 1.1).

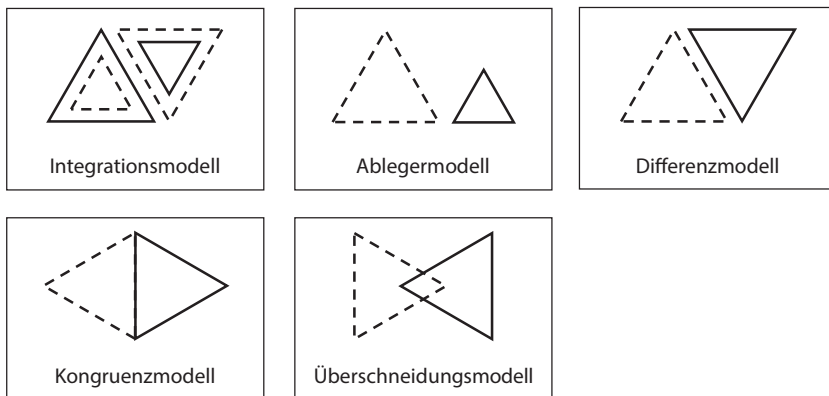


Abb. 1.1: Verhältnis zwischen psychosozialer Beratung und Psychotherapie (eigene Darstellung)

- **Integrationsmodell:** Beratung ist ein Teil der Psychotherapie bzw. Psychotherapie ist ein Teil der Beratung.
- **Ablegermodell:** Beratung ist »kleine Psychotherapie«. Zentrale Frage: Ist das noch Beratung oder schon Psychotherapie?
- **Differenzmodell:** Beratung und Psychotherapie sind professionell in Therapie und Praxis völlig verschieden.
- **Kongruenzmodell:** Beratung und Psychotherapie unterscheiden sich nicht. Es gibt keinen Unterschied zwischen Beratung (>Counselling<) und Psychotherapie (>Psychotherapy<).

- *Überschneidungsmodell:* Beratung und Psychotherapie lassen sich theoretisch und praktisch voneinander unterscheiden. Allerdings finden sich erhebliche Überlappungen.

Die Frage nach der Stichhaltigkeit dieser Modelle kann beantwortet werden, wenn man sie bei einschlägigen Feldern der Beratung, wie z. B. der Erziehungsberatung anwendet. Diese soll »(...) bei der Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme und der zugrundeliegenden Faktoren, bei der Lösung von Erziehungsfragen sowie bei Trennung und Scheidung unterstützen« (§ 28 Satz 1 SGB VIII). Demgegenüber heißt es im Gesetz über den Beruf der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz – PsychThG) in der Fassung vom 15.11.2019 (Psychotherapeutengesetz – PsychThG) in § 1 Abs. 2:

»Ausübung der Psychotherapie im Sinne dieses Gesetzes ist jede mittels wissenschaftlich geprüfter und anerkannter psychotherapeutischer Verfahren oder Methoden berufs- oder geschäftsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist. Im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung ist eine somatische Abklärung herbeizuführen. Tätigkeiten, die nur die Aufarbeitung oder Überwindung sozialer Konflikte oder sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben, gehören nicht zur Ausübung der Psychotherapie.«

Nach dem Willen des Gesetzgebers, der den Krankheitsbegriff als das wichtigste Unterscheidungsmerkmal einführt, kann das Kongruenzmodell nicht angewendet werden, weil Erziehungsberatung »individuelle und familienbezogene Probleme« zum Gegenstand hat, während Psychotherapie auf die »Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert« abzielt und außerdem nach § 1 Satz 1 PsychThG der Approbation bedarf. Noch deutlicher kommt die Unterscheidung zwischen Beratung und Psychotherapie in den »Psychotherapie-Richtlinien« in § 27 Abs. 3 zum Ausdruck: »Psychotherapie ist als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen, wenn: (...) 3. sie allein der Erziehungs-, Ehe-, Lebens- und Sexualberatung sowie der Paar- und Familienberatung dient.« (Psychotherapie-Richtlinie, in der Fassung vom 22.11.2019, 20). Demnach kann Psychotherapie für Beratungszwecke zwar eingesetzt, sie kann jedoch nicht als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden. Psychotherapie ist nur dann eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung, wenn sie dazu dient, »eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern« (Psychotherapie-Richtlinie, in der Fassung vom 03.01.2015, 4).

Diese Verordnung ist auch nicht mit dem Differenzmodell vereinbar, denn Psychotherapie kann auch der »Erziehungs-, Ehe-, Lebens- und Sexualberatung« dienen. Analoges führt auch das SGB VIII (»Kinder- und Jugendhilfegesetz«) zur Erziehungsberatung als eine Form der Hilfe zur Erziehung aus: »Hilfe zur Erziehung umfasst insbesondere die Gewährung pädagogischer und damit verbundener therapeutischer Leistungen« (§ 27 Abs. 3 Satz 1 SGB VIII). Mit dieser Formulierung stellt der Gesetzgeber bei der Gestaltung der Hilfen zur Erziehung die sozialpädagogische Dienstleistung zwar in den Vordergrund, bezieht jedoch (psycho-) therapeutische Angebote explizit ein. Hier ist jedoch Psychotherapie nicht

heilkundlich und am Krankheitsbegriff orientiert, sondern am Erziehungsdefizit der Eltern und am Kindeswohl. Der Wille des Gesetzgebers lässt sich im »Kinder- und Jugendhilfegesetz« am besten (theoretisch) mit dem Überschneidungsmodell vereinbaren, da Hilfen zur Erziehung wie die Erziehungsberatung zwar hauptsächlich der pädagogischen Förderung dienen, jedoch auch mit (psycho-)therapeutischen Angeboten realisiert werden können. Wie allerdings heilkundliche Psychotherapie von Psychotherapie in der Beratung als eine mögliche Form der Hilfen zur Erziehung abgegrenzt werden sollen, muss hier fraglich bleiben (vgl. dazu ausführlich de la Motte 2015).

Die gesetzlichen Vorgaben passen auch nicht so recht zu dem Ablegermodell, da Beratung nicht selten durch langfristige und intensive Kontakte mehr ist als lediglich eine »kleine« Psychotherapie und Psychotherapie durch den heilkundlichen Auftrag nicht auf Beratung reduziert werden kann. Auch das Integrationsmodell kann die Beziehung zwischen Beratung und Psychotherapie nicht abbilden, da beide Bereiche in der Praxis eine ausgesprochen hohe Ausdifferenzierung erfahren haben und deshalb nicht gleichgesetzt werden können. Nestmann (2005) benennt fünf mögliche Dimensionen, nach denen Psychotherapie und Beratung unterschieden werden können (»typische Anlässe«, »Funktion und Prozess«, Hilfeformen und -beziehungen«, »Settings und Kontexte« sowie »Zuständigkeiten und Organisationsformen«) und kommt zu dem Ergebnis, dass die Unterscheidung von Psychotherapie und Beratung nur auf einem Kontinuum mit erheblichen Überlappungen abgebildet werden kann, somit am besten durch das Überschneidungsmodell repräsentiert ist. In der folgenden Tabelle (► Tab. 1.1) sind mögliche Unterschiede und Überschneidungen an dem Beispiel der Gegenüberstellung einer Beratung von Klienten mit Behinderung durch eine psychische Störung und einer ambulanten Psychotherapie verdeutlicht.

Für ein Überschneidungsmodell spricht auch die Tatsache, dass psychosoziale Beratung stark an den Methoden und Konzepten der Psychologie angelehnt ist (vgl. Nestmann 2005, Großmaß 2007, Thivissen 2014). Das Ergebnis ist ein unübersichtliches, häufig beliebig-eklektisches Vorgehen mit unterschiedlichen Interventionen in der beraterischen Praxis, die verschiedenen therapeutischen Bereichen entlehnt sind (vgl. Sickendiek et al. 2008).

Auch aktuelle Konzepte zur Professionalisierung der psychosozialen Beratung lassen sich am besten mit dem Überschneidungsmodell vereinbaren. So stellt Zwicker-Pelzer (2010) neben berufsübergreifenden Schlüsselkompetenzen die Beratungskompetenz als Handlungskompetenz ins Zentrum der Professionalisierung von Beratung. In dieser sind weitere Teilkompetenzen subsummiert (► Abb. 1.2), die auch ohne Einschränkungen für die Psychotherapie zutreffen. Dabei umfasst die Sach- und Fachkompetenz das inhaltliche Wissen, welches für die Beratung notwendig ist. Interventions- bzw. Methodenkompetenz umschließt die Fähigkeit des Beraters, Konzepte und Techniken flexibel anzuwenden, um den Beratungsprozess zu steuern. Die individuellen Einstellungen und das sich daraus ergebende Interaktionsverhalten werden als Beziehungskompetenz bezeichnet. Sie hängt eng mit der Bewusstwerdung und Selbsteinschätzung der eigenen Person sowie den sich daraus ergebenden individuellen Möglichkeiten und Grenzen zusammen. Diese Fähigkeiten werden als reflexive Kompetenz

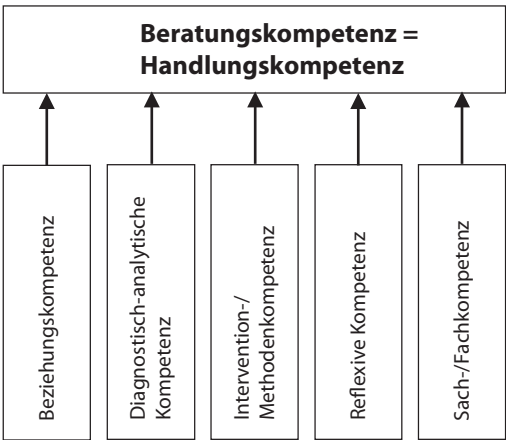


Abb. 1.2: Kompetenzmodell der Beratung nach Zwicker-Pelzer (eigene Darstellung)

Tab. 1.1: Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Psychotherapie und Beratung; Beispiel: Beratung von Klienten mit einer psychischen Behinderung im betreuten Wohnen im Vergleich zur ambulanten Psychotherapie

Dimensionen (Unterschiede nach Nestmann 2005)	Beratung von Klienten mit einer psychischen Behinderung im betreuten Wohnen	Ambulante Psychotherapie
Anlass	»seelische Behinderung« im Sinne des SGB	psychische Störung nach dem ICD-10 Katalog
Funktion und Prozess	Rehabilitation mit dem Ziel der Teilhabe an der Gesellschaft im Sinne des SGB durch den Prozess der Beratung	Heilung im Sinne des PsychThG durch den Prozess der Psychotherapie
Hilfeform- und Beziehung	in der Regel Einzelberatung mit einer Frequenz von häufig mehr als 1–2 Stunden pro Woche	in der Regel Einzelpsychotherapie mit einer Frequenz von 1–2 Stunden pro Woche
Setting und Kontext	in der Regel in der Wohnung des Klienten	in der Regel in der Praxis des Psychotherapeuten
Zuständigkeit und Organisationsform	Soziale Arbeit, in der Regel in freier Trägerschaft, nach Antragstellung beim örtlichen bzw. überörtlichen Geldgeber	Psychologischer Psychotherapeut oder Mediziner mit Approbation nach Antragstellung bei der Krankenkasse
Beispielhafte Dimensionen (Gemeinsamkeiten)		
Theoretischer Bezugsrahmen	Beratung nach dem bio-psycho-sozialen Modell	
Orientierung an einer Therapieschule	Beratung z. B. nach dem Konzept der Verhaltenstherapie	