

Klaus Sander | Torsten Ziebertz

Personzentrierte Beratung

Ein Lehrbuch für Ausbildung
und Praxis

2. Auflage

Edition Sozial

Klaus Sander | Torsten Ziebertz

Personzentrierte Beratung

Ein Lehrbuch für Ausbildung und Praxis

BELTZ JUVENTA

Die Autoren

Klaus Sander, Prof. (em.) Dr. Phil., Diplompsychologe, war Professor für Klinische Psychologie und Beratungspsychologie am Fachbereich Sozialpädagogik der Fachhochschule Düsseldorf.

Dr. phil. Torsten Ziebertz, Inhaber und Geschäftsführer des Ziebertz-Institutes für Fortbildung, Supervision und Beratung. Ausbilder für Personzentrierte Beratung (GwG) und Personzentrierte Familientherapie (GwG). Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der GwG.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-7799-3170-6 Print
ISBN 978-3-7799-5714-0 E-Book (PDF)

1. Auflage 1999
Vollständig neu bearbeitete Auflage 2010 (Neuausgabe)

2. Auflage 2021

© 2021 Beltz Juventa
in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Herstellung: Ulrike Poppel
Satz: Christine Groh, Frankfurt am Main
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor_innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Vorwort

Die folgenden Abhandlungen, Übungs- und Gesprächsbeispiele gehen im Wesentlichen auf Praxiserfahrungen der beiden Autoren zurück, aber auch auf die Vorarbeiten und Materialien der letzten Jahre im Rahmen des *Vertiefungsangebotes „Klientenzentrierte Gesprächsführung“* des Fachbereichs Sozialpädagogik der Hochschule Düsseldorf. Im Rahmen dieses Vertiefungsangebotes werden Studierende mit theoretischen Grundlagen und Anwendungsmöglichkeiten des personzentrierten Vorgehens vertraut gemacht. Darüber hinaus sollen die Studierenden höherer Semester jedoch auch – exemplarisch – Praxiserfahrungen in Form eigener Beratungsgespräche machen. Als Abschlussarbeit gilt die Anfertigung und schriftliche Abgabe eines *kommentierten Beratungsgesprächs mit Klienten, die ein belastendes Lebensereignis aufweisen*. Die Kommentierung bezieht sich auf die selbstkritische, durch Selbsterfahrung unterstützte Bearbeitung des auf Kassette aufgenommenen Beratungsgesprächs. In der Regel bieten die Studierenden ihren Klienten bei belastenden Lebensproblemen drei Gespräche an, die durch Supervision im Fachbereich begleitet werden, um nicht vorhergesehene Probleme auf Seiten des „Klienten“ oder des Beraters bzw. der Beraterin besser zu kontrollieren. Die begleitende Supervision ist hier besonders wichtig, da die Studierenden – anders als Berufspraktiker – nur mit einem exemplarischen Ausschnitt ihrer Berufswirklichkeit konfrontiert werden, aus der heraus möglicherweise unvorhergesehene Prozesse für die Klienten eintreten können: Klienten merken, dass sie über die Bearbeitung eines Lebensproblems hinaus zusätzlich Psychotherapie oder andere Formen der Hilfe brauchen. Bei anderen Personen muss, zum Beispiel wegen einer Suchtproblematik, wegen Suizidgefahr oder wegen sozialschädlicher Verhaltensweisen interveniert werden. Schließlich gibt es auch Klienten, die wegen der in den Beratungsgesprächen offenkundig gewordenen psychosozialen Notlage anderen Einrichtungen zugeführt werden, die über die entsprechenden Hilfsmöglichkeiten verfügen.

Damit wird deutlich, dass *exemplarisches Lernen*, das heißt Lernen an, in und mit einem begrenzten praktischen Ausschnitt beruflichen Handelns, nicht unproblematisch für den Alltag des Lernens in der Hochschule ist. Praxis ohne größere Praxisvorerfahrung kann zu Überforderungen führen, zu falschen Vorgehensweisen und zu übergroßen persönlichen Belastungen. Die an dem Vertiefungsgebiet beteiligten Studenten und Studentinnen stehen zwar in höheren Studienabschnitten, müssen aber einen beträchtlichen Teil an Zeit aufwenden, der nach den bisherigen Studiensystemen nicht Pflicht des Studienprogramms ist. Wir sind daher der Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung e. V. (GwG) als dem Fachverband der Gesprächspsychotherapeuten dafür dankbar, dass formale Bedingungen ausgehandelt wur-

den, durch die das erfolgreiche Bemühen der Studierenden dadurch belohnt wird, dass diese bei einer späteren Weiterbildung in dieser Gesellschaft die bereits im Hochschulbereich absolvierten Teile anerkannt bekommen.

Die Grundhaltungen, in denen die Studierenden vor ihren Beratungsgesprächen ermutigt wurden, konzentrierten sich darin, Haltungen wie Partnerschaftlichkeit und Anteilnahme gegenüber dem Klienten zu entwickeln. Hinzu kommen die Orientierung an Problemen und Lösungen anstelle der Orientierung an rein biographischen Bedingungen.

Nach unserem Selbstverständnis (auch nach dem Selbstverständnis des Personenzentrierten Ansatzes) sollten sie sich nicht als besserwissende „Supertherapeuten“ darstellen, die sich – alles überschauend – auf der Suche nach Problemen und Defiziten sowie Patentlösungen des Gesprächspartners befinden, sondern ein Klima der Wertschätzung und der partnerschaftlichen Anerkennung der Klienten und ihrer Lebenswelt verwirklichen, ganz im Sinne des klientenzentrierten Konzeptes. Der Ausgangspunkt im Gespräch mit Menschen in belastenden Lebenssituationen sollte wortwörtlich etwa der folgende sein:

„Ich lerne im Studium, wie man anderen Menschen helfen kann, wie man mit anderen Menschen sprechen kann, die sich in einer schwierigen Lebenssituation befinden. Dabei bin ich besonders daran interessiert, wie Ihnen doch trotz dieser Probleme, vor denen Sie jetzt stehen, bestimmte Bereiche Ihres Lebens gelingen, so dass Sie doch oft die richtigen Wege wissen. Können wir über beides – die bisher gefundenen Lösungen und die noch nicht gefundenen – in unseren Gesprächen reden?“

Und – für das innere Zwiegespräch?

„Wie kann ich mich im Gespräch mit diesen Menschen, die oft am Rande stehen, vom Schicksal geschlagen sind, von Hoffnungslosigkeit umgeben sind, in eine Situation echter Anteilnahme versetzen? Wie bringe ich es fertig, für sie mitzuempfinden und mitzufühlen, mich von ihren manchmal schweren Belastungen anrühren zu lassen und echte Anteilnahme zu zeigen?“

Eine derartige Gesprächshaltung folgt nicht den Prinzipien einer Defizitorientierung, sondern den Vorsätzen einer Ermutigung (Empowerment) im Lernprozess, zusammen mit dem Hinweis auf den eigenen Lernprozess der Berater und Beraterinnen sowie auf die Supervisionsbetreuung, signalisiert sie eine größere Gleichgewichtigkeit und Durchsichtigkeit für die Klienten. Sie ist fern davon, entweder eine fachliche und persönliche Überlegenheit auszudrücken und vermeidet auch eine sog. „Versuchspersonen-Situation“, bei der die lernenden Studierenden sich unterwürfig um eine Gelegenheit für ein Gespräch bemühen bzw. die Ratsuchenden kurzfristig für eigene Zwecke einspannen, um sie dann wieder zu entlassen.

Audioaufnahmen und modernere digitale Aufnahmetechniken wurden grundsätzlich erst dann gemacht, wenn die Zustimmung der Klienten und Klientinnen vorlag. Wichtig erschien auch der Hinweis, dass – bei Löschung aller Daten, die eine Identifizierung ermöglichen – die Gespräche für Lernzwecke und keine anderen verwendet werden sollen. Am Rande sei erwähnt, dass nicht selten die größeren Widerstände gegen Audioaufnahmen von den lernenden Studierenden berichtet wurden und nicht von den eigentlich betroffenen Klienten. Widerstand konnte sich ergeben einerseits aus Gründen der Leistungskontrolle, der Angst vor eigenen Fehlern und wenig effektiver Gesprächsführung auf Seiten der Berater und Beraterinnen oder wegen der eigenen Verwicklung in bestimmte Problemstellungen der Klienten, andererseits aber auch wegen des Fehlens einer berufstypischen professionellen Einstellung, bei der auch pragmatische Gesichtspunkte eine Rolle spielten.

Die Beispiele, Fallbeispiele, Kommentare und Gesprächssequenzen der Klienten stammten hauptsächlich aus folgenden Quellen:

- Gespräche von Berufspraktikern,
- Gespräche der beiden Autoren mit ihren Klienten,
- Gespräche, die die Studierenden mit Klienten aus ihrem jeweiligen Praktikum führten,
- Gespräche, die sich durch Vermittlung von anderen ergaben und
- Gespräche im Rahmen von projektähnlichen Ansätzen, z. B. einem Projekt für Studienanfänger zur besseren Bewältigung des Studienanfangs und den damit verbundenen psychosozialen Problemstellungen (Orientierungslosigkeit, Ablösung von den Eltern, Kontaktproblematik, Lernmotivation usw., Sander und Ziebertz 2006).

Nach unseren Erfahrungen ist die Beratungsausbildung in Verbindung mit projektähnlicher Praxis außerordentlich sinnvoll, da hier der psychosoziale Problemhintergrund am besten erfasst werden kann und sich die Lerneffekte für die Studierenden wegen der ähnlichen Ausgangsbedingungen aller Beteiligten multiplizieren. Wegen des Aufwandes bei der Organisation von Projekten war die Anwerbung von Klienten und Klientinnen der dritten und vierten Quelle jedoch die weit umfangreichste Art.

Die in den folgenden Abhandlungen verwendeten Gesprächsbeispiele entstammen zum großen Teil den Arbeiten der letzten Jahre im *Vertiefungsangebot „klientenzentrierte Gesprächsführung“ der Hochschule Düsseldorf, Fachbereich Sozialpädagogik*. Einige Beispiele kommen hinzu aus eigenen Beratungsgesprächen, die wir in den vergangenen Jahren geführt haben. Andere Beispiele – besonders das Kapitel zu den formalen Vorgehensweisen in der Gesprächsführung – entstammen einem vor Jahren an der FH durchgeführten *Trainingsprogramm mit Schauspielern*. Bei diesem von der Fachhochschule als Forschungs-

projekt gefördertem Programm (Sander 1983) ging es um die Ermittlung und filmische Darstellung typischer Gesprächsverläufe und typischer Fehler im Beratungsprozess.

Abschließend möchten wir uns sehr herzlich bei den Berufspraktikern und den etwa 50 in den letzten Jahren beteiligten Studierenden bedanken, ohne deren Mitwirkung eine so umfangreiche Dokumentation nicht zustande gekommen wäre! Entsprechend des Curriculums des Vertiefungsangebotes haben all diese Studierenden die vier Ausbildungsteile erfolgreich absolviert:

- Theoretischer Grundkursus zu Konzept und Anwendungsmöglichkeiten des Personenzentrierten Ansatzes (Hauptseminar, 60 Std.).
- Praktischer Trainingskursus, Blockveranstaltung (4-Tage-Block und Vorbereitung in der Bildungsstätte Malteserhof, Königswinter, Knechtsteden – Dormagen und Nikolauskloster, Jüchen).
- Supervisionsveranstaltung in Kleingruppen (40 Std.) und privat nach Gegebenheit bei den beiden Dozenten K. S. und T. Z.
- Durchführung und Abgabe eines kommentierten Beratungsgespräches (Audio), ein von mindestens drei geführten Beratungsgesprächen.

Dank sagen möchten wir dem verstorbenen Reinhard Tausch, der in der 1. Auflage des Buches nach Durchsicht des Manuskripts wertvolle Vorschläge machte, die auch in dieser 2. Auflage berücksichtigt bleiben!

Schließlich noch einige Worte zur Verwendung männlicher und weiblicher Bezeichnungen: Auch wenn wir in folgendem Text nach einiger Zeit und unter dem Eindruck vieler Zitate, in denen die alte Schreibweise verwendet wird, in die männliche Schreibweise zurückfallen, ist dies doch immer auf alle Geschlechter bezogen!

Ganz abschließend noch ein paar Worte zu dieser überarbeiteten 2. Auflage der Neuausgabe von 2010: Die Notwendigkeit ergab sich aus den Veränderungen in Forschung und Praxis der letzten zehn Jahre. Auffassungen und Definitionen zu „Beratung“ haben sich verändert, neue Beratungstheorien sind hinzugekommen, der für Rogers so wichtige Begriff der Empathie wurde erweitert und wissenschaftlich besser zugeordnet. Nicht zuletzt haben sich – zusammen mit der Veränderung der Lebensbedingungen wie z. B. neuen familiären Formen des Zusammenlebens und unterschiedlicher Migrationssituationen – neue Lebensentwürfe entwickelt, die sich *in* den Gesprächen niederschlagen. Dies alles erforderte eine teilweise Überarbeitung und Neukonzeption.

Köln und Oberhausen, Dezember 2020 *Klaus Sander und Torsten Ziebertz*

Inhalt

Einführung

Anteilnehmendes, mitfühlendes Verstehen als Kraft?	11
Wie erreicht man einen wie oben beschriebenen Zustand des anteilnehmenden, mitfühlenden Verstehens?	13

Kapitel 1

Was ist Beratung?

1.1 Einige gesellschaftliche Rahmenbedingungen	16
1.2 Folgerungen aus den Rahmenbedingungen für die Beratung	18
1.3 Allgemeine Definitionen von Beratung	22
1.4 Beratung und Therapie	25
1.5 Beratung unter dem Gesichtspunkt der Verminderung von Inkongruenzerfahrungen	28
1.6 Beratung als Problemlklärung und -lösung	31
1.7 Beratung und ihre Funktion im Rahmen von Prävention	35
1.8 Ein integratives Modell von Beratung	37
1.9 Konkretisierung des Typenschemas	42
1.10 Gesprächsbeispiele	47
1.11 Phasenmodelle von Beratungsverläufen und typische Interventionsmuster	52
1.12 Lösungs- und Veränderungsorientierung in der personenzentrierten Therapie und Beratung	54

Kapitel 2

Was ist Personenzentrierte Beratung?

2.1 Zum Begründer Carl Rogers	56
2.2 Wertvorstellungen und Grundannahmen von Rogers	59
2.3 Spezielle Bestandteile der Persönlichkeitstheorie von Rogers	62
2.4 Das personenzentrierte Beziehungskonzept	67
2.5 Zusammenhang der Beziehungsmerkmale Empathie, Akzeptanz und Echtheit	79
2.6 Der personenzentrierte Prozess	83
2.7 Die Frage der theoretischen Kompatibilität des Rogers-Konzeptes	100
2.8 Exkurs: Weiterentwicklung des personenzentrierten Konzeptes außerhalb des klinischen Bereichs – Personenzentrierte Familienberatung	105

Kapitel 3**Personzentrierte Beratung: Mehr Autonomie und Selbststeuerung im Verhalten und Erleben**

Gibt es eine personzentrierte Beratungstheorie?	110
3.1 Praxisbeispiel	113
3.2 Personzentrierte Beratung bei unterschiedlichen belastenden Lebensereignissen	126

Kapitel 4**Unproduktive und produktive Beratungsprozesse**

4.1 Angemessene und unangemessene Passungsverhältnisse von Klient und Berater	222
4.2 Fehlen von Anteilnahme und Commitment des Beraters	238
4.3 Mangelnde Förderung der Selbstexploration des Klienten	247
4.4 Abschlussdiskussion: Gibt es Regeln für richtiges oder falsches Beraterverhalten?	256

Kapitel 5**Wie erleben Beraterinnen und Berater ihre Gespräche?**

5.1 Die Ausbildungssituation und ihre Auswirkungen	261
5.2 Ein Jahr später: Beratungserfahrungen der Klientinnen und Klienten	265
5.3 Ausbildungserfahrungen unter den Gesichtspunkten: Richtige Passungsverhältnisse, Entwicklung von Anteilnahme und Commitment und Selbstexplorationsförderung	267

Literatur

270

Einführung

Anteilnehmendes, mitfühlendes Verstehen als Kraft?

Wir haben lange überlegt, welche Wirkungsprozesse der besonderen Art von Beratungspraxis der Studierenden höherer Semester hier am besten entsprechen, auch: welche der Grundbedingungen des personenzentrierten Konzeptes von Carl Rogers in diesem Projekt besonders wirksam waren. Zu vielen Beratungsgesprächen zeigte sich in der Supervision, dass die Berater und Beraterinnen mit ihren Gesprächen nicht ganz zufrieden waren. Sie fühlten sich nicht immer fachlich genügend kompetent, ihnen schien die geringe Anwendung unterschiedlicher Methoden und Medien im Beratungsprozess unzureichend und die aktive Hilfestellung und Einleitung von Veränderungen zu wenig möglich. Dennoch geht aus Protokollen, die die Berater und Beraterinnen führten, hervor, dass sie sich sehr intensiv mit den Klienten und Klientinnen beschäftigten, sich zuweilen – dies ergab sich aus der Ähnlichkeit von Alter, Geschlecht und der Bezugsgruppe – mit ihnen identifizierten. Auf jeden Fall erwies sich in fast allen Fällen ein hohes Interesse für den Klienten und die Klientin und ein starkes Anteilnehmen und Mitfühlen. Überraschend und gegen die Erwartung der Studenten und Studentinnen war es dann, dass ein großer Teil der Klienten und Klientinnen in Fragebögen als Rückmeldung gerade dies als förderlich für ihre Beratungsstunden und Problemlösungen ansahen: dass jemand nicht strikt die Richtung angab und scheinbar professionell Lösungsschritte ansteuerte, sondern dass sich jemand, dem anderen Platz und Zeit lassend, mitmenschlich ihnen zuwandte. Von einigen Klienten und Klientinnen, die parallel bei professionellen Therapeuten waren, wurde dies als besonderer positiver Kontrast hervorgehoben. Dies führte zu der Erfahrung, dass mitmenschliche Zuwendung und Anteilnahme die unverfälschte Quelle einer Hilfestellung ist, vielleicht wirksamer als fachliches Wissen und ein reiches Methodenrepertoire und Kenntnis zahlreicher Behandlungstechniken. Man sollte die Fähigkeit zum Mitempfinden nicht gering schätzen, sondern – so weit der Berater dies bei sich entwickeln kann – als kostbares Gut anerkennen!

Anteilnehmendes, mitfühlendes Verstehen hat in seiner positiven Bedeutung nie den Platz erhalten, den es verdient! Wir halten es für eine Grundbedingung, genauso wichtig wie Verbalisierung emotionaler Erlebnisinhalte, Akzeptanz und Echtheit des Beraters! Das heißt nicht unbedingt, dass dieses Merkmal in einer gleichrangigen Alltagsbeziehung die höchste Priorität hat. Wenn aber die Aufgabenstellungen, die des Helfers und die des belasteten Klienten, auf dieser gemeinsamen Basis gelöst werden sollen, kann es keine wirksamere Grundbedingung geben.

Was also ist mit teilnehmendem, mitfühlendem Verstehen gemeint? Es ist eine Beziehungsqualität, die den Berater mit dem Klienten zunächst einmal unmittelbar verbindet. Es ist nicht die Teilhabe und völlige Identifizierung gemeint, sondern die Fähigkeit, mit offenen Sinnen gefühlsmäßig unmittelbar und nicht zweckgebunden auf einen anderen Menschen zu reagieren, wobei dessen Eigenständigkeit gewahrt bleibt. Hiermit ist die Form einer Beziehung beschrieben, die willentlich nicht hergestellt werden oder erzwungen werden kann. Sie ist – jenseits von kognitiven Erwägungen, Techniken und Methoden in der Beziehungsgestaltung – ein ursprüngliches, unmittelbares Beziehungsverhältnis. Voraussetzung ist die Öffnung aller Sinneskanäle für den anderen Menschen und die Bereitschaft, unmittelbar mitzuempfinden und mitzuschwingen. Man könnte das Musikempfinden als analogen Übermittlungsvorgang heranziehen. Gerade aus dem akustisch-musikalischen Bereich stammen eine Reihe von Redewendungen, die diese besondere Art der Anteilnahme dokumentieren: genau hinhören, Stimmung erfassen, auch die leisen Töne hören, in jemanden hineinhorchen, von einer Saite berührt werden, anklingen lassen, Gleichklang, mitschwingen usw. So wie die durch ergreifende Musik und Gesang erzeugten Vibrationen in gleicher Weise das Sinnesphysiologische des Empfängers berühren und zum Schwingen bringen, wirkt Anteilnahme auf den Menschen. Es ist eine unmittelbare, körpernahe Verbundenheit mit einem anderen Menschen, die sich einstellen kann, wenn man die Empfangsorgane öffnet. Die Analogie mit musikalischen Vorgängen wird auch deutlich, wenn man sich der eigenen körperlichen Vorgänge bewusst wird. Das Anteilnehmen und Mitfühlen kann sich darin ausdrücken, dass jemand beim entsprechenden Gefühl des Klienten auch Tränen in die Augen bekommt, berührt ist, mit belegter Stimme spricht, Gänsehaut bekommt, Mimik und Gestik entsprechend übernimmt, generell: den beim Klienten wahrgenommenen inneren Gefühlszustand körperlich mitempfindet.¹

In der Beratung und in der Therapie wird teilnehmendes, mitfühlendes Verstehen dann zu einer wirksamen Kraft, wenn sie dem Klienten deutlich wird, mitgeteilt wird oder kenntlich wird. Der Klient wird sich „erhört“ finden, wertgeschätzt und anerkannt fühlen und als beachtenswert erleben. Vielleicht wird er dadurch lernen, sich selbst mehr wertzuschätzen, ernster zu nehmen und mehr anzuerkennen. Anteilnehmendes, mitfühlendes Verstehen wird unter diesen Bedingungen zur Kraft! Wenn es nur als subjektive Rührung des Beraters erlebt wird, ohne dass er dies dem Klienten mitteilt oder mitteilen kann, wird sich für den Klienten dieser Zuwachs an Kraft nicht ergeben können. Für

1 Zusammen mit Wagner (Wagner und Sander 1990) hat einer der Autoren empirisch die unmittelbare kommunikative Wirkung von Singstimmen auf den Empfänger untersucht, im Sinne der „Selbstoffenbarungs-Appell-Funktion“ von Schulz von Thun (1981).

den Berater wiederum ergibt sich ein Zuwachs an Kraft durch den geglückten Aufbau einer Beziehung, durch die größere Nähe und Verbundenheit und durch die größere Vielfalt an Erlebensweisen, an denen er nun unmittelbar Anteil nehmen kann.

Im personzentrierten Beziehungskonzept ist das Anteilnehmen die wichtigste wirklich unmittelbare Verbindungsvariable zwischen Klient und Berater. Das empathische Verstehen im Sinne kognitiver und klärender Interventionen aktiviert das Vorstellungsvermögen des Klienten und steigert dessen Wahrnehmungsfähigkeit und sprachliches Ausdrucksvermögen. Die Echtheit des Beraters versetzt den Klienten in die Lage, seine inneren Vorgänge kongruent zu erleben und nach außen darzustellen und deutlich zu machen. Seine Akzeptanz befähigt ihn, sich annehmender zu erleben. Alle drei der klassischen Beziehungsvariablen stellen einen abgeschlossenen inneren Zustand und eine Fähigkeit des Beraters dar, nicht jedoch die unmittelbar sich ergebende Verbindung einer Beziehung, wie sie oben beschrieben wurde durch das Konzept „anteilnehmendes, mitfühlendes Verstehen“.

Wie erreicht man einen wie oben beschriebenen Zustand des anteilnehmenden, mitfühlenden Verstehens?

Er ist nicht zu erzwingen, jedoch wahrscheinlicher, wenn bestimmte Erlebenszustände hervorgerufen werden, die Voraussetzungen im oben beschriebenen Sinne sind:

- weitgehende Öffnung aller Sinneskanäle für alle Äußerungsformen des für mich zunächst fremden Gegenübers,
- die mehr kontemplative Bereitschaft, allen auch scheinbar abweichenden und nicht dazu gehörenden inneren und äußeren Vorgängen des Klienten Annahme und Aufmerksamkeit zukommen zu lassen,
- die Beachtung und nicht bewertende Wahrnehmung eigener gefühlshaft-körperlicher Vorgänge,
- die Bereitschaft und Fähigkeit, die in mir mitschwingenden, anteilnehmenden inneren Vorgänge auszudrücken und dem Klienten mitteilbar zu machen.
- der Erwerb einer kultursensitiven Wahrnehmung (Hartung und Kosfelder 2019, S. 103 ff.). Dieses in neuerer Zeit hervorgehobene Konzept spezifiziert das personzentrierte Empathiekonzept, indem kulturspezifische und soziale Normen in den Verstehensprozess einbezogen werden.

Die neuere Literatur hat sich in den letzten Jahren verstärkt den Themen Empathie, Verstehen, Perspektivenübernahme im Rahmen der Erforschung der

Entwicklung prosozialen Verhaltens angenommen. Dabei wurden Beziehungen zur Entwicklungspsychologie, Sozialpsychologie, zur Entstehung des Bindungsverhaltens und zu neuronalen Prozessen hergestellt (vgl. Übersicht in: Riedel 2008).

In Bezug auf Psychotherapie und Beratung gibt es folgende, auch für personenzentriertes Vorgehen wichtige Unterscheidungen: „Anteilnahme“, „Mitfühlen“, „einführend Verstehen“ werden in der Literatur zur Psychotherapie als unterschiedlich verwendbar angesehen (vgl. Riedel 2008, S. 49 ff.). Freud und Freud-Schüler Lipps (1909), aber auch sehr viele spätere Autoren haben die Gefahr hervorgehoben, dass „Einfühlungsvermögen“ zu einer Überschreitung und Vermischung der beiderseitigen Grenzen zwischen zwei Personen führe, da eine unproduktive Gefühlsvermischung stattfinden könne. Im Personenzentrierten Ansatz von Rogers (1959, S. 210) wird das einführende Verstehen noch so definiert: „Der Zustand der Empathie oder empathisch sein bedeutet, das innere Bezugssystem eines anderen genau und mit den entsprechenden emotionalen Komponenten und Bedeutungen so wahrzunehmen, als ob man die Person selbst wäre, ohne jedoch die ‚Als-ob-Situation‘ aufzugeben.“

Frühere Ansätze des personenzentrierten Konzepts sehen im Prozess der Empathie und des einführenden Verstehens mehr die kognitive und klärende Komponente. Eine hilfreiche Therapeutenvariable wird eingesetzt und führt instrumentell zu Veränderungen beim Klienten wie: mehr Klarheit haben, die Dinge deutlicher sehen, sich differenzierter explorieren usw. Gegenüber dieser – mehr bei naturwissenschaftlich orientierten Forschern und Praktikern aufzufindenden Denkrichtung – gibt es aber auch Aussagen von C. Rogers, die die emotionale Teilhabe (Anteilnahme!) des Beraters hervorheben: „Im Vollzug des Einfühlens versucht der Therapeut, durch eine emotionale Teilhabe sich ein möglichst plastisches Bild von der inneren Welt des Patienten entstehen zu lassen. Sich identifizierend versucht er, diese Welt mit den Augen des Klienten zu sehen“ (Rogers 1977; Finke 2003, S. 45).

Riedel (2008, S. 56) sieht beim Prozess der Empathie drei Komponenten beteiligt:

- Gefühlsansteckung
- Perspektivenübernahme
- Körpersprache

„Bei der als angeboren geltenden Gefühlsansteckung fühlt man sich vom emotionalen Zustand eines anderen berührt, ohne sich bewusst zu sein, dass es sich um die Emotionen eines anderen handelt“ (2008, S. 56). „Gefühlsansteckungen“ sind unumstößliche Tatsachen im therapeutischen Prozess. Bei überstarker Gefühlsansteckung kommt es zu einer überstarken Identifikation, bei schwacher Ansteckung zu einer übermäßigen Abgrenzung. Die Perspektivenüber-

nahme entspricht etwa der – auch zweckgebundenen – Hineinversetzung in einen anderen Menschen, analog etwa einer mehr kognitiven Auffassung von Empathie wie in den Variablenkonzepten der empirischen Forschung. Die Körpersprache mit ihren vielfältigen Ausdruckserscheinungen schließlich ermöglicht auf beiden Seiten den Prozess der Gefühlsansteckung und die einhergehenden Möglichkeiten, empathisch zu reagieren und die innere Welt des anderen zu verstehen.

Neuropsychologische Untersuchungen ergeben als Ergebnis „Resonanzsysteme im Gehirn, die Gefühle und Stimmungen anderer Menschen beim Empfangen zum Erklingen bringen“. Diese Systeme stellen die neurologische Erklärung für Empathie und Sympathie dar (Wikipedia, Karrierebibel 2020).

Wenn man den Umgang des Beraters und Therapeuten mit eigenen Gefühlsreaktionen, Gefühlsansteckungen, Mitempfindungen gegenüber dem Klienten bei den verschiedenen Psychotherapierichtungen verfolgt, scheint die Zurückhaltung und Vorsicht in Theorie und Praxis zu verschwinden. Entsprechend dem oben aufgeführten Rogers-Zitat ist Beziehung zu einem Klienten schon immer auch Teilhabe und Mitempfinden. „Gefühlsansteckung“ ist demnach eine Grundbedingung einer jeden Beziehung und kann produktiv genutzt werden, wenn man sie anerkennt und mit ihr sinnvoll umgeht. Sie kann aber nicht ausgeschlossen werden, wenn ich z. B. beim Verstehen des Klienten mich ausschließlich auf kognitive und klärende Aspekte zurückziehe und die beziehungsrelevanten emotionalen Aspekte des Verstehensprozesses ausklammere. „Gefühlsansteckung“ ist eine Grundbedingung einer jeglichen Existenz!

Zurück zu dem Projekt der lernenden „Anfänger“ in Beratung: Anfänger sollten diese Beziehungserfahrungen (Mitempfinden, Anteilnehmen, gefühlsmäßig angesteckt sein, persönlich reagieren) gegenüber dem Erlernen von Methoden, Vorgehensweisen, Hilfestellungen und Techniken der Beratung hoch einschätzen und als wichtigen Ausgangspunkt einer erfolgreichen Beratung erleben lernen! Wenn Anfänger sich hilflos fühlten, weil sie keine Techniken, Lösungsmethoden und bewährte Vorgehensweisen praktizieren konnten, kein technisches, methodisches und rein kognitives Training erlernt hatten, so nahmen sie doch die Erfahrung einer hilfreichen Beziehungsetzung mit! Methodisches, geplantes Vorgehen und Kenntnisse sind wichtige Ausbildungselemente, die aber nur auf dem Boden des oben beschriebenen Beziehungskonzepts wirksam werden können.

Kapitel 1

Was ist Beratung?

1.1 Einige gesellschaftliche Rahmenbedingungen

Die Ursachen für einen zunehmenden Beratungsbedarf sind offenkundig. Sozialwissenschaftler sehen sie vor allem in den rapiden Veränderungsprozessen der Gesellschaft, die viele Lebensbereiche komplizierter gemacht und die herkömmlichen verhaltensleitenden Sicherungs- und Entscheidungssysteme außer Kraft gesetzt hat. Belardi (2005, S. 21) hebt vor allem folgende Bedingungen hervor:

- *Individualisierungs- und Modernisierungsprozesse*: die Entwicklungsgeschwindigkeit dieser Prozesse und damit die Auflösung traditioneller Lebensbereiche hat sich in neuerer Zeit mit großer Geschwindigkeit verändert.
- *Einschränkende Bedeutung traditioneller Bindungen*: Einfluss von Kirche, Gewerkschaften und anderen Institutionen ist geschwunden; die Sinnfrage wird oft neu gestellt (Suche nach Halt in Kulturen und Sekten).
- *Wertewandel*: Manche Menschen möchten weg von ökonomischem Leistungsdenken zu mehr Lebensqualität und zu alternativen Lebensformen.
- *Lebensentwürfe*: Durch die schnelle Änderung ökonomischer Lebensbedingungen und der Unplanbarkeit der Zukunft können nur sehr schwer persönliche Lebensentwürfe entwickelt werden, die einen sicheren Weg garantieren.
- *Zukunftsorientierung*: Zunehmend ungelöste Zukunftsaufgaben (Ökologie und die damit verbundenen Probleme der Umweltzerstörung, zunehmendes Armutsgefälle).
- *Veränderung der Sichtweisen menschlichen Zusammenlebens*: Anerkennung menschlicher Unvollkommenheit, Problembeladenheit und persönlicher Probleme; man muss nicht unbedingt „perfekt“ sein. Hilfe durch Beratung oder Therapie ist keine Schande mehr.
- *Migration, multikulturelle Wanderungsbewegungen*: Unterschiedliche Kulturkreise mit unterschiedlichen Wertvorstellungen und Normen, die den Werten der Mehrheit diametral entgegenstehen.

Belardi (2005, S. 20) hebt jedoch auch als Erklärung für zunehmenden Beratungsbedarf die ungleich angewachsenen Freiheitsgrade in der Lebensführung hervor sowie die damit einhergehenden ungleich größeren Wahl- und Entwicklungschancen. Hiermit kündigt sich die Möglichkeit an, Beratung nicht

nur defizitär zu sehen als Mittel der Bewältigung von Notständen, sondern auch, sie als zukunftsgerichtete Möglichkeit der Erweiterung anzusehen.

Einer der Autoren hat in einem Sammelband, der die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für Therapie und Beratung aufzählt, die Schwierigkeiten, die sich insbesondere für junge Menschen ergeben, wie folgt gekennzeichnet (Sander 1997, S. 211): „Es geht um neue und für den einzelnen um zum Teil unüberschaubare und bedrohliche Veränderungen und neue Rahmenbedingungen seines Lebens, die zu individuellem und kollektivem Leid führen und letztlich den Alltag der Hilfestellung von Therapeuten, Beratern, Gruppenthelfern und anderen in der Arbeit mit Klienten ausfüllen. Unüberschaubar sind für den heutigen Menschen globale wirtschaftliche Prozesse mit ihren Folgen, die Überfülle der in Medien und Informationstechnologien angebotenen Sichtweisen und Lebensentwürfe. Scheinbar alles ist dadurch erreichbar geworden: Was fern ist, ist nah, was global ist, ist zugleich lokal und was weltweit passiert, tangiert zugleich die unmittelbare Umgebung. Einerseits wird der heutige (oft junge) Mensch mit einer Pluralität von Lebensformen, Formen des Familienlebens, der Möglichkeiten von Schule und Berufsausbildung, einer Vielzahl von Gestaltungsformen in Bezug auf Formen des Wohnens, des Arbeitens, der Freizeitgestaltung und der Verwendung von Informationstechnologien überfrachtet. Andererseits kann er oft diese – unter den früheren dominierenden Bedingungen von Tradition und Schichtzugehörigkeit nie geahnten – Möglichkeiten und Chancen zu einer individualisierten Lebensweise nicht nutzen, weil er keine besonderen individuellen Bedürfnisse entwickelt hat und angesichts eines Überangebotes nicht in der Lage ist, die für ihn geeigneten Perspektiven und Verhaltensweisen auszuwählen und zu praktizieren.“

Zu den oben von Belardi angeführten Faktoren sind im letzten Jahrzehnt noch mindestens vier weitere Rahmenbedingungen hinzugekommen, die das Anwachsen eines Beratungsbedarfs deutlich machen:

- Veränderte Formen des familiären Zusammenlebens, veränderte Familienstrukturen und damit veränderte Wertvorstellungen (z. B. Singles, Patchwork-Familie, gleichgeschlechtliche Formen des Zusammenlebens usw.),
- Probleme der Gestaltung des Alters bei zunehmender Lebenserwartung, Altersdiskriminierung,
- Zunahme chronischer Erkrankungen und Behinderungen und die Frage nach einem angemessenen Gesundheitsverhalten,
- Neue Informations- und Kommunikationstechnologien und ihre Auswirkung auf das Sozialverhalten, Alltagsverhalten, Konsum- und Freizeitverhalten.

Zusammen mit den von Belardi oben angeführten Faktoren können diese zu einer Vielzahl neuer Lebensformen und Lebensentwürfe der Individuen füh-

ren, aber auch zur Gefahr einer Lenkung, Kontrolle und Beeinflussung, die bisher zu keiner Zeit so extrem war. Da der Personenzentrierte Ansatz besonders die Steuerungskräfte und Autonomie des Individuums anspricht, die Entwicklung eines nicht von außen erzwungenen Selbst, authentische Formen der Kommunikation und Teilhabe, erscheint gerade dieses Konzept mit seinen besonderen Wertvorstellungen geeignet, Entwicklung und Orientierung bei den vielfältig belasteten Menschen der heutigen Zeit anzuregen.

1.2 Folgerungen aus den Rahmenbedingungen für die Beratung

Folgerungen für Ausbildung und Praxis der Beratung

So vielfältig die Problematik der Menschen ist, so vielfältig und differenziert sind auch die Kompetenzen, Beratungsstrategien und Fähigkeiten der Berater und Beraterinnen anzusetzen. So müssen für eine qualifizierte Beratung auch die jeweiligen Kenntnisse aus dem jeweiligen Arbeitsgebiet mit einfließen. Zur Schwangerschaftskonfliktberatung gehören – neben der Beachtung der speziellen Lebenssituation der schwangeren Frau – auch Kenntnisse aus dem medizinischen, soziologischen, rechtlichen und psychologischen Bereich. Darüber hinaus – und dies gilt für alle Beratungsfelder – müssen Berater nicht nur Wissen und Erfahrungen in Bezug auf das Entstehungsfeld von Problemen und Störungen aufweisen (*Feldkompetenz*), sondern auch Erfahrungen und Kenntnisse im Hinblick auf die Vernetzung von Hilfsangeboten. Ein verhaltensauffälliges Schulkind muss unter Umständen nicht nur einem spieltherapeutischen Angebot einer Erziehungsberatungsstelle zugeführt werden, sondern braucht unter Umständen auch medizinische, pädagogische, psychologische, familientherapeutische und förderdiagnostische Formen der Betreuung. Angesichts der Multiproblemlagen stellt sich auch die Frage, wie spezialisiert Berater ausgebildet sein müssen. Der Spezialist, der unter Ausgrenzung der Lebenssituation des Klienten nur bestimmte Aspekte der Problemstellung bearbeitet, ist dabei vielleicht genau so wenig hilfreich wie der Generalist, der sich anmaßt, die Vielzahl der Problemaspekte in einer Person zusammenzufassen und Bewältigungshilfen in den unterschiedlichsten Formen anbieten zu können. Dem Trend, beraterische Hilfe in Form „neutraler“ Informations- und Orientierungshilfen zu gestalten wie bei Formen der Computerunterstützten Beratung, steht doch eine Grunderfahrung gegenüber: Bei der Beratung handelt es sich grundlegend um einen Prozess der sozialen Beeinflussung im Rahmen einer in einer bestimmten Weise gearteten zwischenmenschlichen Beziehung. Die Kommunikationspsychologie und zum Beispiel auch die Humanistische Psychologie, der der Ansatz von Rogers zuzuordnen ist, geben der Beziehungsgestaltung

im Hinblick auf Lernen, Problemlösen und Motivieren die Priorität vor den Verhandlungsinhalten in der Beratung. Beim Erlernen von Beratungsfähigkeiten ist daher wichtig, *wie* etwas vermittelt und *wie* die zwischenmenschliche Beziehung gestaltet wird und nicht allein, *was* vermittelt wird. Dieser grundlegenden Erkenntnis trägt vor allem das personenzentrierte Konzept von Rogers Rechnung mit seiner Betonung eines förderlichen Beziehungskonzeptes und Verstehenskonzeptes. Die Fähigkeit und Bereitschaft, am individuellen Schicksal des Klienten Anteilnahme zu entwickeln, bleibt als wichtiger Wirkungsfaktor bestehen. Empathisches Verstehen, Anteilnahme, Akzeptanz des Klienten und Echtheit des Beraters stellen die sichere Basis dar, aus der heraus die Vielzahl unterschiedlichster Anliegen, Erwartungen, Problemstellungen und Lösungsformen angegangen werden können.

Generell – über Rogers hinausgehend – gibt es Beraterqualitäten, die relativ übereinstimmend immer wieder als notwendige Fähigkeiten und Fertigkeiten genannt werden (McLeod 2004):

- *Interpersonelle Fertigkeiten* (Zuhören, Kommunikationsaufbau, Empathie, Präsenz, Bewusstsein über nonverbale Kommunikationsstrategien, Ausdruck von Gefühlen etc.).
- *Persönliche Überzeugungen* (Fähigkeit, andere zu akzeptieren, Glaube an das Veränderungspotential von Menschen, Bewusstsein über ethische und moralische Wahlmöglichkeiten etc.).
- *Konzeptionelle Fähigkeiten* (Fähigkeit, Probleme des Klienten einzuschätzen und verstehen zu können, diagnostische Kompetenzen, kognitive Flexibilität, Problemlösefähigkeit etc.).
- *Persönliche Integrität* (Berater verfolgt keine persönlichen Bedürfnisse, keine Vorurteile gegenüber gesellschaftlichen Gruppen, Fähigkeit, unangenehme Gefühle gegenüber dem Klienten zu tolerieren, keinen persönlichen Nutzen aus der Beratung ziehen etc.).
- *Beherrschung der therapeutischen und beraterischen Techniken* (Wissen über Effektivität verschiedener Interventionsstrategien, differenzielle Indikation, Erfahrung und Umsetzung konkreter Interventionsstrategien etc.).
- *Fähigkeit, soziale Systeme zu verstehen und mit ihnen zu arbeiten* (Kenntnis der relevanten Familien- und Arbeitsbedingungen, Fähigkeit für die eigene Arbeit auch Unterstützungsnetzwerke und Supervision in Anspruch zu nehmen, Sensibilität gegenüber der sozialen Welt des Klienten, kulturelle Sensibilität).

In den letzten Jahren sind die Bedingungen, die Maßstäbe und die Richtlinien für eine Beraterausbildung erheblich differenziert und standardisiert worden. Die Anbieter von Beratungsausbildungsgängen haben sich auf Zulassungskriterien, Studieninhalte, Zeitrahmen und Abschluss- und Prüfungskriterien ge-

einigt, so dass eine gewisse Gewähr vorhanden ist, nach professionellen Maßstäben beraten zu werden. Anbieter von Beratung sind: Universitäten, Hochschulen und Fachakademien; die Fachverbände der unterschiedlichen Schulrichtungen; kommunale und kirchliche Verbände und Verbände der Wohlfahrt sowie Berufsakademien. Diese Anbieter haben sich – ebenso wie die Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung GwG – im Jahre 2004 zur „Deutschen Gesellschaft für Beratung“ (DGfB) zusammengeschlossen mit der Absicht, Qualitätsstandards zu schaffen, Ausbildungsgänge zu entwickeln und berufsrechtliche Grundlagen zu schaffen (z. B. Schweigerecht und -pflicht usw.), um so eine europaweite Anerkennung und Akkreditierung zu erreichen. Die „Bausteine“ einer Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung von Beratung werden eindrucksvoll in Schubert et al. (2019) und Straumann (2001) aufgeführt.

Folgerungen für die Theoriegrundlagen von Beratung

Während die Beratung vor mehreren Jahren noch überwiegend mit der Anwendungspraxis und der Vorgehenspraxis des Beraters befasst war und theoretische Grundlagen- und Forschungsergebnisse überwiegend aus dem Gebiet der „größeren Schwester“ Psychotherapie herangezogen wurden, hat sich nun ein grundlegender Wandel vollzogen. Ein wesentlicher Paradigmenwechsel besteht darin, dass für die Beratungswissenschaften nicht so sehr die defizitäre Lebensbewältigung bzw. fehlende Bewältigung des „kranken“ Menschen im Vordergrund stehen wie in der klinischen Psychologie oder Psychiatrie, sondern die Mechanismen, Verhaltensweisen und Bewältigungstechniken des gesunden Menschen in seiner jeweiligen sozialen Situation, seine Risiko- oder Schutzbedingungen und seine positiven Ressourcen im Prozess der sozialen Auseinandersetzung und Anpassung. Als Ausgangspunkt für eine wissenschaftliche Beratungslehre bieten sich im Hinblick auf die Erörterung des „Problems“ und „Problemfeldes“ folgende Forschungsrichtungen der neueren Psychologie an:

- Die psychoökologische Sichtweise mit der Herausarbeitung der zentralen Lebensräume und ihrer Bedeutung für den Menschen (vgl. Bronfenbrenner 1981).
- Das Risiko- und Schutzfaktorenkonzept, welches schädigende als auch schützende Einflüsse auf den Menschen herausarbeitet (z. B. Holtmann und Laucht 2008, Lösel und Bender 2008, Hartke et al. 2008).
- Die Erforschung kritischer Lebensereignisse des Menschen und der „life events“ in ihrer biographischen Bedeutung (z. B. Filipp 1990, Faltermaier, in: Keupp und Rerrich 1982).
- Die Erforschung von Stress-Faktoren und ihrer Bedeutung (z. B. Lazarus 1984; Tausch 1996).

Weitere Ausgangspunkte für die Erforschung von Ressourcen und Lösungsstrategien für eine wissenschaftliche Beratungslehre sind die folgenden Forschungsrichtungen:

- Die Erforschung von Bewältigungs- und Coping-Strategien (z. B. Lazarus 1984; Brenner 1984).
- Die Resilienzforschung, die sich mit der psychischen Widerstandsfähigkeit von Menschen gegenüber belastenden Lebensumständen und negativen Folgen von Stress beschäftigt (z. B. Werner 2008; Opp und Fingerle 2008, S. 20–31; Welter-Enderlin und Hildenbrandt 2008; Klümper und Seeber 2009).
- Die Forschung zum Selbstwert als wichtiger Steuerungsinstantz (z. B. Schwarzer 1993).
- Die mit dem Paradigma des „Empowerment“ aufgekommenen Sichtweisen und neueren Auffassungen von Individuen und Gruppen: der eigenaktive, zielgerichtete, sich bemächtigende und an gesellschaftlicher Macht teilhabende Mensch (z. B. Herriger 1995, 1997).

In den letzten Jahren sind zum Thema Beratung eine Fülle neuer Grundlagenbücher erschienen, sie können gezielt als Nachschlagewerke bei bestimmten Themen und Fragestellungen verwendet werden. Die in den Büchern behandelten Themen sind z. T. austauschbar, basieren aber auf zahlreichen empirischen Befunden und praktischen Anwendungsbeispielen. Einmal wird die Stellung und die Bedeutung von Beratung in Bezug auf ein Wissenschaftsfeld beleuchtet (Gesundheitswissenschaften, Psychologie, Pädagogik, Sozialarbeit usw.), zum anderen im Hinblick auf die unterschiedlichsten Anwendungsgebiete (Lebensalter, kultureller Hintergrund, Krankheit, Störung, Sucht-, Behinderung usw.). Ein weiterer Gesichtspunkt besteht im Hinweis auf Qualitätsmerkmale von Berater und Klient (z. B. Beziehungsvariablen der Berater, Interventionsformen, Klientenvariable wie Selbstexploration usw.). Schließlich wird auch die Dimension der Durchführungspraxis behandelt (einzeln vs. Gruppe, Familie, Organisation, sog. Offline- oder Online-Beratung über Medien wie Internet usw.). Auch gesellschaftliche Hintergründe, Organisationsformen und künftige Fragestellungen werden in einigen der Grundlagenwerke ausführlich diskutiert. Der Übersicht halber seien einige der *Grundlagenbücher* aufgeführt:

- F. Nestmann, F. Engel, U. Sickendiek: Das Handbuch der Beratung, Bd. 1 und Bd. 2, dgvt, Tübingen, 2004
- C. Steinebach: Handbuch Psychologischer Beratung, Klett-Cotta, Stuttgart, 2006
- P. Warschburger (Hrsg.): Beratungspsychologie, Springer, Heidelberg, 2008
- F. Schubert, D. Rohr, R. Zwicker-Pelzer: Beratung, Wiesbaden 2019

1.3 Allgemeine Definitionen von Beratung

Um dem Alltagssprachgebrauch und lange vorhandenen Auffassungen näher zu kommen, beginnen wir mit den Definitionen aus Wikipedia (2010). Hier ist Beratung definiert als ein „strukturiertes Gespräch oder auch eine praktische Anleitung, die zum Ziel hat, eine Aufgabe oder ein Problem zu lösen oder sich der Lösung anzunähern. Meist wird Beratung im Sinne von ‚jemanden in helfender Absicht Ratschläge erteilen‘ verwendet.“

Dieser Definition folgt die Aufzählung von etwa 50 Beratungsformen (Finanzberatung, Erziehungsberatung, Berufsberatung, Jugendberatung usw.). Ähnliche Vorstellungen finden sich in Jahrzehnte alten Dudendefinitionen. In diesen Definitionen sind grundlegende Positionen enthalten, die später bei allen Konzepten eine Rolle spielen. Einmal wird Beratung mehr in die Nähe von Informationsvermittlung als eine mehr lenkende Form von Unterweisung gerückt. Zum anderen werden Hilfeleistungen angesprochen, die den Klienten gemeinsam mit dem Berater zu einer Lösung kommen lassen sollen. Die erste Position sieht den Berater mehr in der Rolle des Experten und fachlich überlegenen Teilnehmers, die andere Position geht von Partnerschaftlichkeit und Gleichberechtigung aus. Die Abgrenzbarkeit eines Problems in der ersten Position geht mit einem mehr direktiven Vorgehen zusammen, die größere Unklarheit eines Anliegens mit weniger direktivem Lösungsverhalten in Position 2. Der Große Brockhaus (1978, Bd. 2) definiert 1978 Beratung noch als einen Prozess der „Informationsvermittlung zwischen zwei Kommunikationspartnern ... zum Zwecke gemeinsamer Lösung meist eng abgrenzbarer, überschaubarer Einzelprobleme“ (1978, S. 38). Hier wird deutlich, dass Beratungsanliegen vorwiegend auf Informationsdefiziten beruhen, und dass das Problem durch Informationsgabe gelöst werden kann. Die Bedeutung der Beziehungsgestaltung wird nicht einmal erwähnt.

Die Vorstellung, Beratungsbedürftigkeit sei ein Ergebnis psychologischer Untersuchungen und basiere generell auf einem Fehlverhalten, das von einem Experten bereinigt wird, kommt in folgender Definition zum Ausdruck – Meyers Enzyklopädisches Lexikon, Bd. III (1971) hebt als Ziele der Beratung hervor: „ein auf der Grundlage psychologischer Untersuchungen basierendes Aufzeigen von Fehlverhaltensweisen in der Vergangenheit und das Erteilen von Richtlinien für eine optimale Ausnutzung der vorhandenen gegenwärtigen Möglichkeiten des Ratsuchenden“ (1971, S. 803).

Am deutlichsten ist hier wieder die Expertenrolle des Beraters angesprochen, der Klient wird in seinen Möglichkeiten gar nicht einbezogen und anerkannt, die zwischenmenschliche Situation wird nicht weiter thematisiert.

Die Rationalität und Zweckmäßigkeit des Beraters wird auch in anderen älteren Definitionen beibehalten, so zum Beispiel von Claus (1986), der Beratung als eine Art zwischenmenschlicher Hilfe beschreibt, die charakterisiert sei

durch die Ableitung von Handlungsempfehlungen aus dem Bezug der Problemlage eines Klienten auf ein psychologisch-wissenschaftlich und gesellschaftlich reflektiertes Konzept (1986, S. 82). Claus spricht einmal dem Klienten die alleinige Kompetenz für die Relevanz (seines!!) Problems ab und führt die Psychologie als eigentlich relevante Disziplin für die Richtung und die Ziele des Beratungsprozesses ein.

Beratungsdefinitionen, die davon ausgehen, den Klienten dazu zu befähigen, seine eigenen Entscheidungen zu treffen, drücken sich in Begriffen wie „Hilfe zur Selbsthilfe“, „gemeinsames Beratschlagen“ oder „gemeinsames Überlegen“ aus. Dieser Position lässt sich z. B. Fröhlich (1987, S. 72) zuordnen, der folgendes definiert: „... zusammenfassende Bezeichnung für die Erteilung von Entscheidungs- und Orientierungshilfen durch ausgebildete Psychologen in Einzel- und Gruppengesprächen“. Ähnlich definiert Seidenstücker (1977, S. 41): „Kommunikationsvorgang zwischen Berater und Klient, in dem der Berater bestrebt ist, die Probleme des Klienten zu verstehen und ihm Anregungen und Hilfe zur Selbsthilfe zu vermitteln“. Gerbis (1977, S. 31) hebt hervor: „Von Seiten des Beraters bedeutet der Verzicht auf das Erteilen von Ratschlägen, dass er die Aktivität beim Suchen von Lösungen mehr in die Hand des Klienten legt, und verlangt das Eingeständnis, dass er die Situation des Klienten nicht voll beurteilen kann“.

Die geschlossenste und umfassendste Definition kommt von Dietrich (1983, S. 2). Sie ist aber wieder schon so umfassend, dass sie notwendigerweise sehr abstrakt und wenig praxisbezogen erscheint: „Beratung ist in ihrem Kern jene Form einer interventiven und präventiven helfenden Beziehung, in der ein Berater mittels sprachlicher Kommunikation und auf der Grundlage anregender und stützender Methoden innerhalb eines vergleichsweise kurzen Zeitraumes versucht, einem desorientierten, inadäquat belasteten oder entlasteten Klienten² einen auf kognitiv-emotionale Einsicht fundierten aktiven Lernprozess in Gang zu bringen, in dessen Verlauf seine Selbsthilfebereitschaft, seine Selbststeuerungsfähigkeit und seine Handlungskompetenz verbessert werden können.“

Diese Definition beinhaltet fast alles, was oben angesprochen wurde, geht allerdings mit keinem Wort auf die Bedeutung der Beratungsbeziehung als einem wesentlichen Faktor der Veränderungen von Klienten und Klientinnen ein.

Ganz allgemein spiegeln sich in diesen wenigen Definitionen die unterschiedlichen Standpunkte wider, die aus unterschiedlichen theoretischen An-

2 Bei Dietrich stehen inadäquate Belastung oder Entlastung für zwei Arten von Störungen, die ein Klient aufweisen kann: Das Leiden durch zu erdrückende Umweltforderungen und das Leiden durch fehlende Forderungen und Inanspruchnahme durch die Umwelt (s. Konzepte „Härte“ und „Verwöhnung“).

sätzen und Praxiserfahrungen bekundet werden. Dennoch möchten wir davor warnen, einen direktiven Beratungsansatz als weniger wichtig und wertvoll anzusehen als einen nicht-direktiven Ansatz. Abgesehen davon, dass sich die Direktivität eines Vorgehens auch von der Problemstellung ableitet, muss ein direktives Vorgehen nicht von vornherein lenkender und beeinflussender sein als ein nicht-direktives Vorgehen. Klare Handlungsvorschläge, Informationen und Vermittlung von Kenntnissen können unter Umständen weniger einengende Wirkungen auf den Klienten entfalten, soweit sie in ihrer Absicht überschaubar sind und der Klient diese auch abwehren und sich anders orientieren kann (vgl. Sander 1975). Für den Klienten kann unter Umständen der dirigierende Einfluss, gewissermaßen der „Verstärkungsplan“ des Beraters viel besser erkannt werden als bei einem nicht-direktiven Berater, der subtile Einflüsse, Zielsetzungen und Verstärkungsprozesse einsetzt, die ihm selbst nur sehr unklar sein können. Da Menschen nach der Kommunikationstheorie (Watzlawick 1968, 1982) nicht „Nicht-Kommunizieren“ können, ergibt sich das Lenkungsproblem nicht aus der Zahl der Lenkungsakte, zum Beispiel Aufforderungen und Hinweise, sondern mehr noch aus der Art und dem Beziehungsrahmen, aus dem heraus gefordert, verstanden, akzeptiert, interveniert oder geplant wird: Zeige ich bei all diesen Äußerungsformen eine unbedingte Akzeptanz für den Klienten und dessen Wege oder dienen diese als Mittel zu einem Ziel.

Die meisten der neueren Definitionen zeigen jedoch ein Verständnis von Beratung, das über Hinweise und Ratschläge hinausgeht und das gemeinsame Lösen von Problemen nahelegt, wobei die persönlichen Bedingungen und der Beziehungsaspekt von Berater und Klient eine weit größere Bedeutung erhält als bei den zweckrationalen, direktiven Definitionsformen. Der Berater wird nicht mehr als Experte und Fachmann gesehen, der aus der größeren Erfahrung heraus und dem größeren Fachwissen berät, sondern mehr als einfühlsamer Partner, der teilnehmend und zuverlässig dem Beratungsprozess beiwohnt.

Dennoch haben die meisten älteren und neueren Definitionen von Beratung gemeinsame Merkmale: es geht um Orientierung und Entscheidungsfindung des „Ratlosen“, der Berater als hierarchisch über dem Klienten stehende Person bewirkt dies und bleibt abstinente, was die Beziehungsgestaltung in der Beratungssituation betrifft.

Eine Definition von Schwarzer und Buchwald (2001) unterstreicht dies: „Beratung hat das primäre Ziel, einen als problematisch erlebten Zustand zu klären und die aktuell bestehende Entscheidungsunsicherheit zu reduzieren. Die Zielsetzung des Beratungsanlasses kann neben der Optimierung einer problematischen Entscheidung auch darin liegen, die Informationsbasis zu verbessern oder sich bei der Realisierung einer Maßnahme helfen zu lassen.“ Auch in dieser Definition bleibt die Begrenzung von Beratung auf Orientierung und Entscheidungsfindung durch einen überlegenen Helfer bestehen.

F. Berger (Berger in: Eckert, Biermann-Rathjen und Höger 2006, S. 336) rückt seine Definition auf personenzentrierter Grundlage in die Nähe des Empowerment-Konzeptes: „Professionelle Beratung hat neben gesellschaftlichen Funktionen des Schutzes (wie Gesundheitsvorsorge) und der Regulierung (wie etwa Vermittlung von Arbeitslosen) die Stärkung der Selbstbestimmung von Individuen zum Ziel. Das Prinzip des Empowerment hat einen bestimmenden Platz in der Definition von Beratung.“ Der Begriff „Empowerment“ stammt aus der Bewegung der Selbsthilfegruppen und bedeutet, dass Ratsuchende bei der Beschaffung von inneren (psychischen) und äußeren (sozialen und ökonomischen) Ressourcen so weit unterstützt werden, dass ihre eigenen Bewältigungskräfte wachsen und sie in der Lage sind, sich selber zu organisieren (Berger, in Eckert et al. 2006, S. 336). Die Beratung im personenzentrierten Konzept ist demnach weitgehender (Empowerment), sie basiert nicht auf einer direktiven Anleitung und sie vermeidet nicht, sie nutzt vielmehr die Kraft, die aus einer konstruktiven Beziehung heraus erwächst.

1.4 Beratung und Therapie

Viele Autoren stimmen dem zu, dass es keine klare Trennung zwischen Beratung und Therapie gibt. Autoren, die mehr den Prozessverlauf, die zwischenmenschliche Beziehung, und nicht so sehr das Ziel betonen, neigen dazu, eine scharfe Trennung zu vermeiden, sondern von einem „mehr oder weniger“ zu sprechen. In Tabelle 1 ist eine Gegenüberstellung von Psychotherapie und Beratung aufgeführt.

Tab. 1: Gegenüberstellung von Psychotherapie und Beratung (Biermann-Ratjen, Eckert und Schwarz 1979, S. 145)

Psychotherapie	Beratung
dauert länger	erstreckt sich oft nur über kurze Zeit
setzt starke Motivation des Klienten voraus	muss oft ohne hinreichende Motivation des Klienten auskommen
findet regelmäßig statt	findet oft nur sporadisch, bei Bedarf statt
arbeitet wesentlich mit unbewusstem Material	verzichtet auf die Einbeziehung unbewusster Elemente
ist eher nicht-lenkend	beinhaltet eher lenkende Vorgehensweisen
basiert auf freier Übereinkunft	wird oft in institutionellem Auftrag vollzogen
arbeitet mit enger Beziehung unter Einbeziehung von Übertragung und Gegenübertragung ³	hält die Beziehung distanzierter; Übertragung und Gegenübertragung werden nicht angegangen

3 Mit Übertragung und Gegenübertragung werden die auf kindlichen Beziehungsprozessen beruhenden Haltungen des Klienten bzw. Beraters auf den anderen angesprochen. Haltungen, deren Herkunft nach psychoanalytischer Auffassung dem Betroffenen nicht klar bewusst ist.

Bei Biermann-Ratjen et al. umfasst der Begriff Beratung „alle nicht-psychotherapeutischen Maßnahmen berufsmäßig vollzogener Hilfe bei der Lösung menschlicher Probleme. Zur so verstandenen Beratung gehören eine Vielzahl von Maßnahmen, zum Beispiel pädagogische, übende Verfahren ebenso wie Pflege, stützende oder tröstende Hilfen usw.“ (Biermann-Ratjen et al. 1979, S. 146). Psychotherapie – und ganz speziell Gesprächspsychotherapie – hat dagegen zum Ziel: „den Umgang des Klienten mit dem Beziehungsangebot des Therapeuten (und damit auch die Beziehung des Klienten zu sich selbst) zu bearbeiten, mit dem Ziel einer Änderung dieser therapeutischen Beziehung und der Beziehung des Klienten zu sich selbst“ (Biermann-Ratjen 1979, S. 146). Man könnte demnach zusammenfassen: Psychotherapie ist mehr *Selbstklärung und Beziehungsklärung*, Beratung mehr *Problemklärung*. Das eine ist nach innen, das andere mehr nach außen gerichtet.

Auch Pörtner und Monstein (1985, S. 70) weisen in älteren Publikationen auf die Unterschiede der Beratungssituation von der Therapiesituation hin, wobei sie auch auf die jeweils von der Berufssituation abhängige Beziehung zwischen Berater und Klient aufmerksam machen. Im Einzelnen:

- Die Beziehung ist nicht nur an den zeitlichen und räumlichen Rahmen des Beratungsgesprächs gebunden, sondern kann auch außerhalb davon stattfinden.
- Die Beziehung übernimmt eine Institution, nicht der Beratende selbst.
- Die Dauer der Beratung ist kürzer.
- Nicht einseitig die Bedürfnisse des Ratsuchenden, sondern auch die Interessen der Institution sind das, worauf die Beratung ausgerichtet ist.
- Fehlende Thematisierung der Berater-Klient-Beziehung.
- Nicht der Wachstumsprozess des Klienten, sondern klar umschriebene Problemstellungen stehen im Mittelpunkt der Beratung.

Pörtner und Monstein sagen, dass es bei den zuletzt genannten Fragen fließende Übergänge gibt. Ebenso kann auch in der Beratung die Beziehung zwischen Berater und Klient thematisiert werden (1985, S. 69). Ähnlich Jaeggi unterscheiden die oben genannten Autoren zwischen Beratung im engeren Sinn und anderen hilfreichen Interventionen wie zum Beispiel Information, Anweisungen, Überzeugen usw. Die letzteren treffen zu, wenn dem Klienten nur *ein* Weg offensteht. Von eigentlicher Beratung sprechen die Autoren dann, „wenn der Klient zwischen verschiedenen Möglichkeiten wählen kann und der Berater ihm hilft, dies auf den ihm (dem Klienten) gemäßen Weg zu tun“ (Pörtner und Monstein 1985, S. 69).

Die meisten Autoren, die sich für eine Unterscheidung von Therapie und Beratung aussprechen, machen dies hauptsächlich an den Kriterien: Dauer der helfenden Maßnahme und Qualität der Beziehung fest. So sehen z. B. Bommert

und Plessen (1979) in der Dauer der beratenden bzw. behandelnden Maßnahme das sinnvollste Unterscheidungsmerkmal. Maßnahmen, die in kürzerer Zeit abgeschlossen sind, werden als Beratung bezeichnet, während länger dauernde Maßnahmen Psychotherapie genannt werden (Bommert und Plessen 1979, S. 11). Ähnlich argumentieren auch Breuer (1979), Biermann-Ratjen (1979) und Dietrich (1983).

Für Breuer ist die Qualität der Beziehung zwischen Therapeut und Klient ein wesentliches Unterscheidungsmerkmal. Dies wird an verschiedenen Punkten deutlich wie zum Beispiel durch die längere Gesamtdauer der Therapie, durch die stärkere Konzentration auf das individuelle Verhalten und das Erleben in der Therapie. Außerdem durch die häufigeren Thematisierungen der Beziehung in der Therapie (vgl. auch Biermann-Ratjen 1979, S. 146). Ein weiterer Punkt ist die Reduzierung therapeutischer Konzepte in der Beratung: Die Thematisierung der Beziehung sowie eine Reihe von Interventionen können in einer Beraterischen Situation und einem Setting nicht stattfinden, in dem ein Partner (der Berater) Kontroll- und Sanktionsmöglichkeiten aufweist. Beispiel für eine solche Beziehungsform im Sinne eines „*doppelten Mandats*“ ist die Rolle des Beraters in der Bewährungshilfe (Strafvollzug). Er ist gleichzeitig Vertrauter und Kontrolleur.

Einen anderen gesellschaftlich bedingten Gesichtspunkt zur Frage der Trennung bzw. Unterscheidung von Therapie und Beratung führt Esser (1986, S. 7) ein. Nur die naturwissenschaftliche Tradition mit ihrem Selbstverständnis des elementenhaften, kausalen Verständnisses von Lebensvorgängen habe diese künstliche Unterscheidung verursacht. Die Trennung von menschlichem Leid in Beratung aktueller Konflikte und Heilkunde und die darauf folgende Aufsplitterung der Beratungsdienste sei ein Ergebnis dieser Auffassung. Sie hat für diese Dienste, für die Versorgungsinstitutionen und für die helfend Tätigen verhängnisvolle Konsequenzen. Vertreter ganzheitlich konzipierter Beratungs- und Therapieansätze müssen sich künstlich von ihren bewährten theoretischen Grundlagen trennen und entfernen, um in einer bestimmten Organisationsform arbeiten zu können.

Unter welchem Dilemma ein Sozialarbeiter in der täglichen Praxis steht, wenn er ein ganzheitliches therapeutisches Konzept verfolgt sowie einem theoretischen Konzept anhängt, das in besonderer Weise die Beziehung als wesentlichen Wirkmechanismus in Beratung und Therapie ansieht (wie z. B. der Personzentrierte Ansatz), zeigt das Beispiel, das Esser gibt: Der Berater, der zum Beispiel neben der Arbeit mit einer Familie auch über Begutachtungsfragen (z. B. Sorgerecht nach der Scheidung) zu befinden hat, muss unter Umständen sein Beziehungsangebot reduzieren. Er kann – um ein Beispiel zu nennen – nicht mehr unbegrenzt Akzeptanz und Wertschätzung vermitteln, da er eventuell Schlussfolgerungen zieht, die für den Klienten, falls dieser sich öffnet, nachteilig sein können. Damit ist die Einschränkung der unbedingten Wert-

schätzung in der Beratung durch die Rahmenbedingungen gegeben und nicht durch menschlich notwendige Parameter. Die in der Organisation vorgegebene Spaltung (ein Problem behandeln und nicht mehr ganzheitlich einen Menschen) führt zu einer inneren Spaltung des Beraters, mit der er fertig werden muss. Die sinnvollste Art, mit dieser Spaltung umzugehen, ist nach Esser immer noch, diese aufgabenbedingte Spaltung dem Klienten mitzuteilen, um ihn entscheiden zu lassen, wie weit er sich öffnen und äußern kann (Esser 1986, S. 12).

Reinhard Tausch grenzt in einer Veröffentlichung (1997, S. 243) die Unterschiede von Therapie und Beratung im Rahmen des personenzentrierten Konzepts folgendermaßen ab. Bedeutsame Vorgänge in der Psychotherapie (Gesprächspsychotherapie) sind:

- Positive persönliche Beziehung, emotionale Sicherheit, Geborgenheit, Öffnung, Erfahrung des Geachtet-Werdens.
- Das Selbst und die Bewertungen der eigenen Person stehen im Vordergrund der Selbstexploration.
- Erfahrung tiefen Verstanden-Werdens ohne jede Bewertung. Hierdurch größere Selbstakzeptierung, Entspannung.
- Desensibilisierung, Angstminderung.
- Klärung von Kognitionen und Emotionen, Änderung wahrgenommener Bedeutungen, überwiegend durch Selbstexploration des Klienten.

Für die Beratungssituation hebt Tausch (1997, S. 244) als besonders wichtig hervor, die Information über unangemessene Bewältigungsformen in Belastungssituationen, die Verminderung unangenehmer belastender Gefühle und generell Informationen über angemessene Bewältigung sowie Angebote von Übungen. Eng verbunden sieht Tausch personenzentrierte Beratung mit Methoden der *Stressminderung*. Bei letzterer ergibt sich eine gezielte Bearbeitung störender Bewertungen und Gedanken und der damit einhergehenden körperlichen Spannungsvorgänge (Sympathisches Nervensystem, hormonelles Gleichgewicht, Muskelsystem). Auf der Basis eines empathischen, akzeptierenden und echten Beziehungsverhältnisses werden gezielt Übungen und Hilfsangebote erstellt, die eine bessere Stressbewältigung nach sich ziehen können.

1.5 Beratung unter dem Gesichtspunkt der Verminderung von Inkongruenzerfahrungen

Häufig wird in der Literatur zum personenzentrierten Vorgehen bei der Beschreibung von Veränderungen auf Konzepte wie Selbstverwirklichung, Selbstaktualisierung, Wachstum usw. zurückgegriffen: eine innewohnende Tendenz der Erhaltung und Erhöhung des Organismus, die durch den Therapieprozess ange-

regt wird. Gegenüber diesen schwer empirisch nachweisbaren Konzepten scheint es jedoch praktikabler, von einer *Inkongruenz von Erfahrungen zu sprechen*. Inkongruenzen (d. h. Unvereinbarkeiten in der inneren Erlebensdynamik) kann man so auffassen, dass sie als *Antriebe und Motive* dadurch wirksam sind, dass sie auf Ausgleich und Harmonisierung drängen. Was den Menschen antreibt ist, Zweideutigkeiten, Unvereinbarkeiten, Unklarheiten seines Erlebens, seiner Gefühle und seiner Verhaltensweisen zu verringern, durch eigene Anstrengungen aufzuheben und ein harmonischeres Gleichgewicht herzustellen (vgl. Sander 2001, in Langer 2001, S. 446 f.). Inkongruenzen im Erleben zeigen sich in Gefühlen der Unsicherheit, der Mehrdeutigkeit und Ambivalenz des Erlebens, der inneren Spannungen, Unentschlossenheit, in inkohärenten Verhaltensweisen usw. Ursache dafür ist – wie Sachse es sagt (1999, S. 74 f.) – eine mangelnde *Motivrepräsentanz* des Individuums. Das Individuum weiß nicht richtig, was für es gut oder schlecht ist, was es will, was angestrebt oder vermieden werden soll usw. Die „eigentlichen“ Bedürfnisse werden nicht erkannt, der Mensch folgt fremden Normen, ist außenabhängig, kennt eigene Motive gar nicht und hat das Verlassen auf sein *organismisches Wertungssystem* verloren. Eine bessere Selbstregulation (Autonomie, Entscheidungsfähigkeit) kann erst dann hergestellt werden, wenn das Individuum durch einen mehr oder weniger gezielten Prozess der Gefühlsexplizierung und der Prozessserfahrungen im Sinne der Veränderung wichtiger Kognitionen und Gefühlsschemata durchlaufen hat.

Die obigen Äußerungen beschreiben im Wesentlichen den Prozess *der Personzentrierten Psychotherapie*. Innere Funktionssysteme wie Kognitionen, Wahrnehmungen, Motive, Körpererfahrungen und Verhaltensweisen treten in Widerspruch zu Instanzen wie *Selbstkonzept oder Idealkonzept*. Sie bleiben unausgerichtet durch ein nicht voll funktionierendes organismisches Wertungssystem.

Bei der *Beratung* geht es zwar auch darum, Motive, Kognitionen, Wahrnehmungen usw. in Einklang mit der Person zu bringen. In erster Linie geht es jedoch darum, Motive, Bedürfnisse und Verhalten adäquat an die Außenwelt mit ihren Anforderungen auf den Ebenen der Lebenswelt, der sozialen und der Beziehungserfahrungen anzupassen. Die Inkongruenzdynamik von Beratungsklienten zeigt sich demnach nicht so sehr in innerpsychischen Spannungserfahrungen, sondern in Belastungen und Stresserfahrungen, die weit stärker von außen vermittelt werden. Für diese Spannungen hat der Klient auch schnell eine Bezeichnung, ein Problem zur Hand, während der Therapieklient noch lange nach der eigentlichen Bedeutung seiner inneren Erfahrungen sucht. Zwangsläufig nimmt die Beschäftigung des Beratungsklienten mit konkreten Entscheidung- und Lösungsmöglichkeiten, Möglichkeiten der Stressbewältigung und effektiven Handlung einen wesentlich größeren Raum ein. Die Darstellungen in den Tabellen 2 und 3 zeigen die Unterschiede im Inkongruenzerleben bei *Psychotherapie und Beratung* und die damit verknüpften unterschiedlichen Zielsetzungen.