

Zusammenfassung

Den Bezugspunkt für alle vorgestellten Überlegungen gibt die institutionelle Beratungspraxis ab, wie sie im Modell der „staatlich anerkannten Erziehungsberatungsstelle“ etabliert ist. Dieses spezielle Feld therapeutischer Praxis wurde im Verlaufe der letzten Jahre systematisch in die Diskussion um Qualität und ihre Entwicklung einbezogen; was weniger fachliche als wirtschaftliche und administrative Gründe hat. Im Anschluß an die Behandlung der Frage, was eigentlich die Qualität sozialen Handelns in Beratung und Therapie spezifiziert, werden die eingebürgerten Weisen der Begleitforschung kritisch untersucht. Ihr Nutzen für die unmittelbare Praxis finden sich ebenso in Frage gestellt wie ihre Bedeutung für den Erhalt von Einrichtungen. Anhand der empirisch-qualitativen Studie „Psychotherapeutische Beratung im kirchlichen Auftrag“ sollen andere, neue Gesichtspunkte und Beobachtungen ihren Platz finden, insbesondere der soziale Rahmen der Praxis. Wir behaupten, daß Prozesse der Team- und Organisationsentwicklung, der internen und externen Kommunikation, als „Wirkfaktoren“ zu betrachten sind. Dies zu untersuchen erfordert selbstkritische Offenheit, neue Methoden und Formen der Kooperation zwischen Praxis und Wissenschaft.

Qualität und Evaluation in der Beratungspraxis

Wolfgang Schrödter

Psychologische Beratungsstelle Höchst, Frankfurt/Main

Die Qualität der Debatte über Qualität

Inmitten umfassender, geradezu inflationär ausgebreiteter Diskussionen um eine „Qualitätssicherung“ findet sich kaum hinreichend erörtert, was eigentlich *Qualität* in der psychosozialen und psychotherapeutischen Arbeit substantiell ausmacht. Also in so differenzierten Feldern wie institutioneller Ehe-, Erziehungs- und Familienberatung, Supervision, sozialpädagogischer Familienhilfe, Unterricht, Erziehung, Seelsorge, Psychotherapie oder Organisationsberatung. Allzu rasch geht die Diskussion über zu neuen begrifflichen Differenzierungen, etwa zwischen Struktur-, Prozeß-, Ergebnis- und Konzeptqualität. Auf diese Weise entstehen und vermehren sich terminologische Raster. Sie führen ihr selbstreferentielles Eigenleben, fernab vom praktischen (Berufs)alltag, seinen vielschichtigen unmittelbaren Anforderungen und Aufgaben.

Die Elementarfrage, was die *Qualität sozialen Handelns* in der psychosozialen Arbeit bedeuten könnte, bleibt weitgehend außen vor. Von daher ist es verständlich, wenn Keupp (1997, S. 7) polemisch zugespitzt meint, Wortverbindungen mit dem Be-

griff Qualität hätten „gute Chancen in die Topliste der ‚Unworte‘ aufgenommen zu werden“.

Dabei dürfte es eine nicht zu unterschätzende Rolle spielen, daß die einschlägigen Debatten in zuweilen ziemlich undurchschaubarer Art mit externen Sparbemühungen und daraus resultierender Existenzbedrohung für Kolleg-/innen und Institutionen verknüpft sind. Die Auseinandersetzung um den effizienten „schlanken (Sozial)Staat“ sowie neue Steuerungsmodelle schwebt über allen anderen Diskussionen. Die sogenannte outputorientierte Steuerung wurde primär für die allgemeine öffentliche Verwaltung und ihr internes Reformbedürfnis entwickelt, anschließend aber rasch und ungeachtet aller wortreich vorgetragenen Bedenken in den Sozialbereich hinein generalisiert. Fachinterne Überlegungen bekommen vor diesem Hintergrund häufig einen zögerlichen, stark defensiven, legitimatorischen Grundzug. Die Jahrzehnte lang geleisteten, *eigenen* Beiträge zur „Qualität“ der Praxis, geraten unter Druck in Vergessenheit. Schon die Wortwahl „Qualitätssicherung“ erzeugt leicht eine konservative Perspektive: als brauche man nur Bewährtes zu bewahren. Realiter stellen sich in der Praxis permanent neue Fragen und Aufgaben, auf die bis dato noch ganz unbekannt Antworten erfunden werden müssen. Beispielsweise kommt mit dem neuen Kinder- und Jugendhilfegesetz eine neue Beratungsform namens Trennungs- und Scheidungsberatung in die

Dr. W. Schrödter, Psychologische Beratungsstelle Höchst – Familien-, Erziehungs-, Jugend-, Ehe- und Lebensberatung – Träger: Evangelischer Regionalverband, Hospitalstraße 48, D-65929 Frankfurt/Main

System Familie (1999) 12:9–16 © Springer-Verlag 1999

Quality and evaluation in the advisory practice

Wolfgang Schrödter

Summary

Institutional advisory practice as established in the model of the state licensed educational advisory centre provides the point of reference for all the considerations presented. This specialized field of therapeutic practice has been systematically drawn into the discussion on quality and its development in recent years, more for economic and administrative than for professional reasons. Following treatment of the question as to what defines the quality of social dealings in consultation and therapy, the established ways of conducting the accompanying research are critically examined. Their benefit for immediate practice is called in question, as is their significance for the maintenance of institutions. On the basis of the empirical-qualitative study "Psychotherapeutic Consultation Commissioned by the Church", we feel that other, new, aspects and observations should find a place, especially the social framework of the practice. We maintain that processes of team and organization development and of internal and external communication should be regarded as "power factors". Examination of all this de-

mands self-critical openness, new methods and new forms of cooperation between practice and science. The institutional advisory sector is characterized by an exceptionally high degree of changeability, with new tasks and obligations arising constantly. Future research questions and methods should consistently be developed and justified from professional daily practice. It would be desirable for innovative projects, a few of which are addressed in the text, to arouse particular attention and in this way be made the subjects of critical questioning. This demands that we have the courage to document our projects and open them up for discussion by our colleagues. Sponsors, the bodies that issue guidelines, and other relevant authorities must know or have it made clear to them by ourselves that further sound development in quality remains costly in terms of both effort and finance. All experience suggests that the future will demand a large measure of sociopolitical activity is required, with the readiness for long-term commitment in the social context, to secure the continued existence of advisory centres and to improve their quality.

Welt. Haben wir für diese ganz spezielle Arbeit die Konzepte bereits parat? Sind Teams hinreichend vorbereitet auf die entsprechenden fachlichen Fragen und institutionell-organisatorischen Begleitumstände? Letzteres meint insbesondere die schwierige Interaktion mit Jugendämtern oder Gerichten im Fall gutachterlicher Mitwirkung bei Sogerechtsfragen. Warum also nicht gleich von (permanenter) kritischer Qualitätsweiterentwicklung sprechen?

Der angesprochene Konservatismus hat eine gewisse Methode. Dazu ein kurzer Blick am Rande auf einen

Aspekt aus dem Umfeld des neuen Psychotherapeutengesetzes, nämlich den „Anerkennungsverfahren von Psychotherapien als Richtlinientherapien“. Qua Definition hätte ein neues therapeutisches Verfahren sich zukünftig mindestens 10 Jahre (!) überwiegend in der ambulanten Versorgung praktisch zu bewähren, bis es als wissenschaftlich anerkannt eine Chance auf Zulassung bei den Krankenkassen erhalten würde. Blicke bloß die Frage, wie das funktionieren soll. Der einzig gangbare Weg heißt, die neue Methode über einen langen Zeitraum rein privat finanziert anzubieten

und durchzuführen, bis eine ausreichende Fallzahl angesammelt und nach den herrschenden Kriterien evaluiert ist. Man muß genügend Klient-/innen finden, die auf die ihnen eigentlich zustehende Kassenleistung verzichten und privat bezahlen. Dazu käme die aufwendige Evaluation via Stellungnahmen unabhängiger Einrichtungen, langfristigen Katamnese, Literatur usw. Wie ein „nicht akzeptiertes“ Verfahren das schaffen soll, muß im Dunkeln bleiben. Zugespielt formuliert: es kann künftig unter solchen Bedingungen kein einziges neues psychotherapeutisches Verfahren mehr geben.

Natürlich wird die reale Entwicklung eine andere sein, auch weiterhin werden neue Methoden ihren Platz erringen, und der institutionelle Bereich dürfte dabei eine bedeutende Rolle spielen. Aber darum geht es mir nicht. Das kleine Beispiel soll nur illustrieren, wie ein impliziter *Strukturkonservatismus* Innovationsmöglichkeiten erst einmal qua Normen- und Regelsystem blockiert.

Eine seltsame Situation: Eine Profession, die tagtäglich im Umgang mit Ratsuchenden und Patienten engagiert ringt um die kritische Auflösung von etablierten Selbstverständlichkeiten, von versteinerten Routinen und Erstarrungen, bewegt sich selbst in einem statischen Rahmen. Aufmerksamkeit, Sorge und Engagement hinsichtlich der *eigenen* professionellen und institutionellen Freiheitsräume scheinen nicht sonderlich ausgeprägt. Sie zu steigern, könnte eine lohnende Aufgabe unter der Überschrift „Qualität“ bedeuten. Begleitforschung hätte zwei Aufgaben: Das Selbstverständnis zu erweitern, Innovation zu fördern und nicht zuletzt Mut zu machen, sich offensiv am argumentativen Streit über unser Thema zu beteiligen.

Qualität und Kompetenz in der psychosozialen Praxis

Ich möchte zum Thema Qualität eine bestimmte These vertreten, wobei ich besonders, aber nicht nur, den Bereich *institutioneller psychotherapeutischer Beratungspraxis* im Auge habe. Er scheint mir in den letzten Jahren zu einem Exerzierfeld für die Auseinandersetzung geworden zu sein. Was uns

nicht gleichgültig sein kann: hier arbeitet eine zahlenmäßig bedeutsame Gruppe von Kolleg-/innen unterschiedlichster Berufe und therapeutischer Weiterbildung, hier finden jährlich Millionen helfender Gespräche in unterschiedlichsten Settings statt. Von der kurzzeitigen Krisenintervention bis zur hochfrequenten Kindertherapie reicht das Spektrum. Der Bereich steht nicht still. Das neue Kinder- und Jugendhilfegesetz definiert neue Anforderungen und Aufgaben. Man schaue sich dazu die regelmäßig veröffentlichten Jahresberichte der Beratungsstellen der Kirchen, Freien Vereine, Universitäten, etc. an. Unstrittig bleibt der gesellschaftliche Auftrag und Hintergrund des Angebots Beratung (Schönig u. Brunner 1990).

Nun zur angekündigten These: Zu den fachlichen *Kernleistungen* der Profession gehört der konstruktive Umgang mit zugespitzten, konflikthaften Krisensituationen *in der unmittelbaren beraterischen Interaktion*. Ratsuchende in der Erziehungs- oder Sucht-krankenberatung, in der Ehe-, Schuldner- oder Trennungs- und Scheidungsberatung, in der heilpädagogischen Frühförderung usw. lassen ihre Konflikte nicht irgendwo „da draußen“, sondern spielen sie in die beraterische Beziehung ein, manchmal in wenig auffälliger, häufig in dramatischer Weise. Das heißt, Ratsuchende berichten nicht bloß sozusagen verbal-distanziert über Erlebnisse und Ereignisse, sondern gestalten die Situation stets spannungsvoll und lebendig, bringen Affekte und machen Affekte, erzeugen Irritation, Angst, Mißtrauen, Empörung, Hilflosigkeit und anderes. Sich auf dieses überaus spannungsvolle, vorab nie planbare, geschweige denn kontrollierbare Zusammenspiel einzulassen, macht *den Kern beraterischer Kompetenz* aus. Über ein Berufsleben hinweg ist dabei die ganze Person gefordert. In den *Grenzsituationen* unserer unmittelbaren Beziehung zu Einzelnen, Paaren, Familien oder Supervisionsgruppen liegt das Potential zu wirklich konstruktiver, zukunftsöffnender Veränderung. Jedenfalls dann, wenn wir uns wach, mutig, neugierig, selbstkritisch und engagiert auf sie einlassen.

„*Qualität*“ in der Praxis psychosozialer Arbeit bedeutet die Qualität des

Umgangs mit solcherart zugespitzten, unerwarteten, stets hoch individuellen Situationen. Für die es sozusagen in keinem Lehrbuch Modelle gibt, in denen unser Wissen und unsere Routinen versagen, wo eine sinnvolle Formulierung zu finden oder zu erfinden eine eigene Kunst darstellt. Es gibt zwar Regeln im Sinne von Faustregeln, es gibt einen Rahmen namens Setting und wir haben gelernt, *Heuristiken* zu benutzen. Das heißt, kognitiv und interaktiv Suchbewegungen zu gestalten. Hammers (1998, S. 163) hat solcherart Qualifikation kürzlich als *utopische Fähigkeit* bezeichnet, als stets neu und übers Leben hinweg einzuholende. Wir „haben“ sie nicht, wir bemühen uns um sie in einem nie abschließbaren Prozeß. Und zwar nicht isoliert und allein, sondern in ständigem kollegialem Kontakt und Austausch. Die „*Regeln des fachlichen Könnens in der psychosozialen Beratung*“ (Schrödter 1992) sehen deshalb das multiprofessionelle Team als tragende Säule beraterischer Prozesse an.

Manchmal muß die Sensibilität fürs Individuelle erst praktisch hergestellt werden; indem die charakteristischen *sozialen* Blockaden einer Bearbeitung zugänglich gemacht werden. In einer Supervisionsgruppe schilderten mir vor einiger Zeit Lehrerinnen und Lehrer eines Gymnasiums, daß an ihrer Schule kaum jemand über schwierige Begegnungen mit Schüler/-innen oder Eltern spricht. Kunstgerecht zu unterrichten und zu erziehen bedeutet an diesem Ort eher, daß solche Situationen erst gar nicht entstehen, und wenn doch gelten sie als durch Routinemaßnahmen rasch regelbar – schließlich hat man sein Fach studiert, und im übrigen dominiert schamvolles Verschweigen und Vertuschen von schwierigen Erlebnissen und mißglückten Begegnungen. Das erfordert einen erheblichen psychischen Aufwand sowie hochselektive Kolleg(innen)kontakte. Schließlich muß viel ausgeklammert bleiben, was nicht dauerhaft gelingt, weil Schülerinnen und Schüler für die Publikmachung von mutmaßlichen Mißliebigkeiten sorgen. Das Ansinnen auf Supervision bekam im Kollegium dementsprechend den Hauch des Pathologischen. Hier ist die elementare Bedeutung des

nicht gelingenden Unterrichts, der Sinn von Fehl- und Mißverständnissen in der Beziehung zu Schülerinnen und Schülern, der plötzlichen Krise und Entgleisung erst einmal erlebbar ins Bewußtsein zu rücken. Wir besprechen in der Gruppe dazu „Fälle“ aus dem Unterrichtsalltag oder der Begegnung mit Eltern, in denen die pädagogische Ambition und Routine gerade *nicht* funktioniert. Die Fall- und Gruppenarbeit dient, das sei hinzugefügt, einem institutionellen Lernen, das Selbstverständnis, Struktur und Organisation *dieser* Schule an *diesem* Ort mit ihrer *spezifischen* Geschichte stets mit einbezieht; Selbsterfahrung dient als Durchgangsstadium zur kritischen Aufklärung über institutionelle Bedingungen.

Von hieraus macht sich von selbst die Absurdität deutlich, wie sie mit der Übernahme von Qualitätsstandards und -normen, von Managementkonzepten und Führungsvorstellungen aus Industrieproduktion und Verkauf entsteht (vgl. den neuerlichen gewagten Versuch in eben diese Richtung bei Strotmann 1998). Hier geht es um die quasi technische Automatisierung von Handeln und Denken für möglichst alle oder die meisten der kommenden „Fälle“, während die psychosoziale Praxis um das glatte Gegenteil ringt, nämlich die Sensibilisierung für den nächsten Individualfall als Individualfall, gerade abseits eingespielter Routine und etablierten Wissens. Ein Qualitäts- und Prozeßmanagement in einer Psychologischen Beratungsstelle, einem Jugendamt oder einer Schule, dürfte ziemlich andere Formen annehmen, als in einem Automobilkonzern.

Qualität, Forschung und Wissenschaft – die leidigwichtige „Wie möglich?“-Frage

Unter der Hand hat sich die Behandlung der Frage nach der Qualität eng mit bestimmten Methoden der Forschung verknüpft. Was weder notwendig noch zwingend ist. Die eingebürgerte Begleitforschung wählt unterschiedliche Wege: Mal konzentriert sie sich auf die (rechnerische) Darstellung der erreichten Reduktion von Symptomen qua Metaanalyse, mal auf die Messung der Zufriedenheit von

Klient/-innen mit beraterischen und psychotherapeutischen Prozessen anhand von Katamnesen (Klann u. Hahlweg 1995). Wenige Arbeiten, wie die von Vennen (1992), untersuchen speziell und relativ eigenständig ausgerichtet Beratungsprozesse mit Paaren. Alle offiziellen Ansätze folgen letztendlich dem schillernden kausalanalytischen Schema „Methode X hat die Wirkung Y“. Das vordefinierte Ziel liegt in der Fähigkeit zur Prognose im künftigen Fall. Und anschließend beginnen regelmäßig die Schwierigkeiten. Zum Beispiel, daß bei Paar- und Familienberatungen die Angaben zur praktizierten „Methode“ derart individuell ausfallen, daß keine eindeutigen Schulzuordnungen möglich sind. Zum weiteren: Daß die Zuschreibung der Gründe irgendeiner „Wirkung“ bei Kindern und Jugendlichen u.a. aufgrund reifungsbedingter Prozesse immer vage bleiben muß; von prinzipiellen Problemen einer Diagnostik im Kindes- und Jugendalter einmal abgesehen. Schließlich: man erhält in jedem katamnestischen Gespräch mit einem Paar oder einer Familie ein durchaus uneinheitliches Bild hinsichtlich erlebter Veränderungen und ihrer Bewertung. Und so weiter.

Ungereimtheiten und Widersprüche liegen auf der Hand, finden sich aber ungerne thematisiert: Erstens haben wir gut begründet dargelegt, daß institutionelle Beratungspraxis etwas anderes als Psychotherapie im Gesundheitswesen ist; schließlich wäre sonst nicht einsehbar, warum hierfür Gelder aus der Jugendhilfe – oder der Kirchensteuer im Fall kirchlicher Trägerschaft – aufgewendet werden sollen. Dennoch findet sich das Feld eben exakt so beforscht, wie man in der Regel Langzeitpsychotherapien evaluiert. Zweitens fällt auf, wie wenig der soziale und institutionelle Rahmen der Praxis in solcherart Forschung vorkommt, obwohl dessen Bedeutung auf der Ebene der „Regeln fachlichen Könnens“ unstrittig ist. Teamprozesse, Trägerauftrag, interne und externe Einbindung und Kooperation, scheinen im Rahmen offizieller Begleitforschung keine sonderliche Bedeutung zu haben. Drittens wird von der Fülle publizierten konkreten Fallmaterials keinerlei Gebrauch gemacht, so als wären genaue Prozeßbeschreibungen höchstens

eine Art loser Illustration und eben nicht die Methode zur Darstellung, Begründung und Reflexion der Praxis; überhaupt bleibt der Bezug zur einschlägigen, der Praxis entstammenden und sie reflektierenden Fachliteratur vage.¹ Man bekommt den Eindruck, als existiere schlicht keine interne Tradition der Qualitätsentwicklung.

Für den Berufsalltag, die Gestaltung der Gespräche mit Paaren, Einzelnen, in Gruppen, die Kindertherapie, die Supervisionspraxis und auch die Ausbildung von Kolleg/-innen besitzen daher die einschlägigen Untersuchungen keinerlei unmittelbare Bedeutung. Relevanz erhalten sie höchstens im Kontext berufspolitischer Auseinandersetzungen und Verteilungskämpfe sowie im Disput mit Geld- und Richtliniengebern.² Eine überaus naheliegende, theoretisch gut begründbare Konsequenz heißt: Begleitforschung dient erst einmal der Begleitforschung, der Bewältigung *ihrer* internen methodisch-methodologischen Schwierigkeiten, *ihrer* Reputationswünsche und, damit verbunden, *ihrem* Selbsterhalt am Markt. Kein einziger Text behandelt nicht seitenfüllend die Probleme der Methode mit sich selbst (zuletzt z. B. Langemeier u. Kosfelder 1998). Noch speziell auf institutionelle Erziehungsberatung zugeschnittene neuere Arbeiten (Heekrens 1998, S. 591f.) geißeln die mutmaßliche Schwäche katamnestischer Studien (wegen der unzureichenden „internen Validität“), wissend, daß einfache Formen eben solcher Studien

¹ Es ist merkwürdig, wenn ein Monumentalwerk wie das *Handbuch der Erziehungsberatung*, Bd. 1 (Körner u. Hörmann 1998), in dem ausführlich und differenziert die Aufgaben, Leistungen und Arbeitsweisen in der Beratungspraxis beschrieben werden, in der offiziellen Qualitätsdebatte nicht als elementarer Beitrag zum Thema zur Kenntnis genommen wird

² Aber selbst das bleibt fraglich. Kein Kommunalpolitiker, der sich vor Ort für die Schaffung oder den Erhalt einer Erziehungsberatungsstelle einsetzt, tut dies, weil ihn die Ergebnisse der statistisch-experimentellen Forschung so beeindruckt. Überzeugungsarbeit geschieht nicht durch große Zahlen, sondern durch gute Argumente und das Durchsichtigmachen des eigenen Tuns im offenen Gespräch. Letztendlich sind an dieser Stelle Wertentscheidungen sowie das soziale Gewissen der Person(en) ausschlaggebend

den einzig praktisch gangbaren Weg darstellen – etwa bei der Evaluation kurztherapeutischer, über drei bis zehn Stunden verlaufender Prozesse – und wissend, daß dies international gut begründet die Methode der Wahl im Beratungssektor ist. Wir werden uns sicher in der Praxis gegen die reine Lehre aufs Handhabbare beschränken müssen.

Man muß folgern: diese Art und Weise zu forschen kann nicht direkt und schon gar nicht zwingend zur Sicherung oder Weiterentwicklung von Qualität in der psychosozialen Praxis beitragen. Es ist geradezu irreführend, den Eindruck zu erwecken, einzig von solcherart klinischer Evaluation und ihren Ergebnissen hinge die Existenz auch nur einer einzigen Beratungsstelle ab. Die komplizierten Wege, sie zu sichern, verlaufen gründlich anders. Ich komme darauf gleich anhand unserer eigenen Studie zurück.

Wem mag der ganze Aufwand dienen? Für die Praxis bedeutet systematische Evaluation mittels der standardisierten Verfahren eine erhebliche Belastung. Logischerweise beschneidet dieser Mehraufwand die Zeit für Gespräche mit Ratsuchenden, diagnostische Leistungen, präventive Aufgaben usw. Märtens (1998, S. 342), ein international renommierter Evaluationsforscher, hat zurecht kritisch nach der Legitimation von Qualitätssicherungsmaßnahmen gefragt „...da das Geld, das an dieser Stelle ausgegeben wird, ja an anderer Stelle fehlt, wo es direkt Ratsuchenden zugute gekommen wäre“.

Gelegentlich entwickelt sich aus empirischer Forschung heraus Theorie mit Allgemeinheitsanspruch. Im schlechtesten Fall führt dies zu einer Art Anweisungsmentalität mit imperialem Getöse.³ Hier wiederholt sich

³ Wer Wissenschaft verkaufen will tut gut daran, sich an Grawe (1994) und Mitstreiter zu halten, indem man etwa behauptet, die komplette Fachdisziplin sei irgendwo im Mittelalter stecken geblieben (S. 1), oder, noch wirkungsvoller, sie enthalte den Menschen die bestmögliche Therapie vor (S. 691)! Man muß, am Rande gesagt, heute sehen, daß auch wissenschaftliche Forschung Märkte bedienen möchte, die über ihre inneren Zirkel weit hinausgehen; etwa Talkshows oder Wochenmagazine; daher die zuweilen suggestiv starke, diskursiv nichtssagende Rede

das gerade skizzierte Problem: der Nutzen etablierter Theorie für die Praxis findet sich (mindestens) stark in Zweifel gezogen. Das demonstriert ganz praktisch die Art und Weise, wie wir in der Regel uns drängende und bedrängende Schwierigkeiten in therapeutischen Gesprächen bewältigen: wir suchen das Gespräch mit erfahrenen Kolleg-/innen unseres Vertrauens. In seltenen Fällen lesen wir gezielt wissenschaftliche Literatur. Das *ganze Lernen* therapeutischer, (pädagogischer, seelsorgerlicher etc.) Berufsgruppen gestaltet sich praktisch über die Arbeit an *exemplarischen Fällen* und ihre kritische Reflexion im Gespräch. Wer über Qualität redet, muß an diese Erfahrung anschließen können und wollen, muß mithin die Differenz der Systeme Praxis und Wissenschaft sehen (Buchholz 1997).

Die Aneignung von Theorie verläuft mehr kontinuierlich nebenbei und bereichert unser Repertoire an möglichen Vorannahmen. Fachwissen, d.h. vorrangig die *Typisierung* prägnanter Muster sozialer Interaktion, einschließlich ihrer Störungen, genießt dabei keine prinzipiell höhere Würde oder Autorität als andere, gut bearbeitete lebenspraktische Erfahrungen. Beides muß permanent im individuellen „Fall“ auf die Probe gestellt, angereichert oder revidiert werden. Was eine „erfahrene Kollegin“ ausmacht ist nicht ein Mehr an Wissen in puncto Literatur, sondern ein Mehr an reflektierter Lebens- und Fallenerfahrung; einschließlich der Fähigkeit und Bereitschaft, mit eben der wissenschaftlichen Literatur kritisch und respektlos umzugehen – so Welter-Endlerin u. Hildenbrand (1996, S. 216) zur ihrer supervisorischen Praxis.

Schließlich bleibt ein objektives Sach-/Zeitproblem: Forschung und Theoriebildung hinken natürlich den Entwicklungen der Praxis um Jahre bis Jahrzehnte hinterher. Würde man hier auf die Herausbildung „bewährter Theorie“ warten, käme kein einziges innovatives Projekt zustand. Ein Beispiel: Im Moment werden vielerorts kurztherapeutische Gruppen mit Kindern aus sog. Trennungs- und Scheidungsfamilien eingerichtet. Das KJHG sowie Gesichtspunkte der Prävention psychischer Störungen ge-

ben dabei Beweggründe ab, die ich hier nicht erörtern möchte. Für solcherart „Kurzgruppen“ existiert weder ausführliche Literatur noch empirische Begleitforschung; Kriterien der Indikation verdanken sich eher intuitiver fallweiser Abwägung. Bis sich offizielle Forschung und Theorie eingerichtet haben, dürfte über Erprobung, Kritik und Selbstkritik der Praxis, ein ausgedehntes Maß an konzeptueller Aufarbeitung vorliegen. Im übrigen wäre damit noch einmal exakt die konstitutive Grundlage *jeder Selbstevaluation* beschrieben: die ständige selbstkritische Auseinandersetzung mit praktischem Handeln und darauf bezogenem Denken im offenen, schonungslosen kollegialen Gespräch; diese Idee so alt wie aktuell, Jaspers (1986, S. 121) hat an einer dem hiesigen Kontext verwandten Stelle die permanente offene und kritische Diskussion als das Verfahren gegen ein Absinken in bloße Konvention und fachlich-persönliche Isolierung empfohlen.

Zugespitzt formuliert: Die Enteignung der Praxis durch externe Größen und Interessen bedeutet ein erhebliches Problem für alle Seiten. Nicht nur Forschung und Wissenschaft, auch Berufsverbände wären in dieser Hinsicht (selbst)kritisch zu betrachten. Die naive Vorstellung, die Qualifizierung von Methoden nach folgendem (zeitlich-sachlich-sozialen) *Strukturmuster* wäre besonders kritisch zu befragen: 1. Erfindung und Erprobung in der Praxis und erste lose konzeptionelle Begründung, 2. dann systematische Forschung und Theoriebildung, dann 3. ggf. Etablierung via Fachverband, 4. vielleicht auch über eine eigene Fachzeitschrift usw., impliziere stets ein quasi lineares Steigerungsverhältnis der „Qualität“. In nicht wenigen Fällen läßt sich unschwer zeigen, daß die frühen Versuche in der ersten Phase schlichtweg die schöpferischsten gewesen sind; weil hier vergleichsweise unbefangenes Experimentieren notwendig und möglich war.

Psychotherapeutische Beratung und ihr Kontext – Fragestellung und Interpretationen

Zugespitzt hat sich damit die (Möglichkeit-)Frage „*Wie forschen?*“. Aus

allem gesagten folgt zwingend, sich Gedanken zu machen um eine *differenzierte, bereits eigenständige* Forschung; die sich eigener Initiative verdankt, mit eigenen Mitteln und Verfahren arbeitet, und von innen heraus Kooperationsweisen zwischen Praxis und Wissenschaft sucht.

Unser Versuch ging in die Richtung, in einer qualitativen Studie unter der Überschrift „*Psychotherapeutische Beratung im kirchlichen Auftrag*“ das Feld in möglichst unvorbelasteter Weise zu erkunden. Wir haben dazu ausführliche Interviews mit KollegInnen durchgeführt, und zwar zu ihrem praktischen Tun, ihrem Selbstverständnis, ihren Schwierigkeiten und Konflikten. Da ich in dieser Zeitschrift bereits darüber berichtet habe (Schrödter 1997) und inzwischen unser Buch vorliegt⁴ (von Schubert et al. 1998), möchte ich jetzt in Stichworten Anregungen zu künftigen Fragestellungen geben. Ich folge damit den Texten unserer Gespräche mit Kolleg-/innen und unseren Interpretationen in der Auswertungsgruppe. In letzter Konsequenz haben uns diese zu folgender These geleitet: *Team- und Organisationsentwicklung, die Arbeit im und am sozialen Rahmen der Praxis müssen als „Wirkfaktor“ beraterischer und therapeutischer Prozesse gesehen werden*. Damit lenken wir den Blick weg von schulenspezifischen „Techniken“ und dem sie praktizierenden einsamen Individuum, hin zum sozialen Kontext und seiner aktiven Gestaltung. *Verstehen und Gestalten* sind unsere Schlüsselbegriffe, zu solcherart Wollen und Können gehört die kritische *Selbstaufklärung* über die internen und externen Bedingungen des Handelns. Wir untersuchen daher institutionelle Beratung als *sozialen Fall*. Und zwar mit einer hermeneutischen Methode, mit Erfahrung und Kompetenz, wie wir sie auch in unseren Gesprächen mit Ratsuchenden benutzen. *Selbstevaluation* steht und fällt unseres Erachtens mit der methodischen Stringenz des sich-Bewegens vom Beratungsgespräch bis hin zur Begleitforschung.

⁴ Hier sind die Interviewtexte nachlesbar, auf die sich unsere Interpretationen stützen

Bei unseren Gesprächen war uns aufgefallen, daß es den prototypischen Fall einer fest etablierten Beratungsstelle mit geklärtem Auftrag und Selbstverständnis nicht gibt. Ganz unabhängig von ihren therapeutischen Grundorientierungen gerieten Kolleg-/innen in vielerlei Zweifel, sobald sie begannen, ihr praktisches Tun aus den Blickwinkeln Dritter zu beobachten. Das, was im Beratungsgespräch intuitiv gewiß ist, gerät unter Druck. Solche „Dritten“ gibt es in vergleichsweise großer Zahl: das örtliche Jugendamt, eine benachbarte Klinik, der kirchliche Träger, der eigene Fachverband, relevante Teile des regionalen Sozialstaats. Jeder schaut mit seinen jeweiligen Ansprüchen und Zielen auf Beratung. Da viele dieser Instanzen als gleichzeitig Geld- und Richtliniengeber oder in anderer Weise einflußreich sind, besteht eine beträchtlich Scheu, jemanden zu verprellen. Eine Folge: Manche Beratungsstellen inflationieren ihr Angebot in einer Weise, daß beim Lesen der Interviewtexte die Frage aufkam „wie schaffen die das bloß?“. Die Kunst, sich *selbst*selektiv auf bestimmte Aufgaben zu konzentrieren und andere wegzulassen, scheint blockiert. Beratung arbeitet offensichtlich quer zu allen Strukturen, mögen sie Gesundheits-, Bildungs-, Erziehungs- oder Seelsorgesystem heißen. Was permanente Verständigungs- und Übersetzungsarbeit verlangt. Mit allen Zweifeln und Unabwägbarkeiten.

Auf den Rahmen bezogen heißt das: institutionelle Beratung gestaltet sich als sehr offenes Gefüge, jederzeit stör- und krisenanfällig. Die vielschichtigen internen und externen Kommunikationen zu balancieren, macht einen erheblichen Teil des beruflichen Alltags aus. Zumindest bei Leiter-/innen der Einrichtungen, aber auch für ganze Teams. Wir haben dazu eine uns über die gesamte Studie hinweg begleitende, Schritt für Schritt ausdifferenzierte Leitkategorie gebildet: „Leute erreichen/Leute nicht erreichen“ heißt sie.

Diese objektive Problemlage läßt sich weiter aufschlüsseln. Nehmen wir einen Ausschnitt aus der gegenwärtigen institutionellen Lage von Beratung an dieser Stelle hinzu: Beratungsstellen wurden in der Vergangen-

heit häufig von „charismatischen Persönlichkeiten“ gegründet, die mit Überzeugungskraft, Einfluß und Mut daran gingen, säkulare Traditionen wie Psychoanalyse oder Verhaltenstherapie im Rahmen einer traditionellen Volkskirche zu etablieren. Im Moment scheiden vielerorts solche Persönlichkeiten der ersten Stunde aus dem Berufsleben aus, und nun beginnt der krisenanfällige Übergang von der „prägenden Person der ersten Stunde zur institutionellen Normalform“ – eine weitere Leitkategorie. Manche Stellen überleben diesen Übergang nicht, sie werden geschlossen. Die aktuelle Situation wäre natürlich unvollständig beschrieben ohne den Hinweis darauf, daß auch der Träger Kirche sich im Moment in einer gravierenden institutionell-organisatorischen Umbruchsituation befindet und teilweise als „nicht mehr richtig tragend“ erlebt wird. Wie sich also gegenseitig wirklich „erreichen“? Will man bestehen, muß man die Diskussion *suchen*. Hier berühren sich die Achsen „Träger-Berater(in)“ und „Klient(in)-Berater(in)“.

Wir erleben und hören in unseren Interviews hautnah, wie Teams mit solchen Prozessen und vielen anderen Themen beschäftigt sind. Zum Beispiel mit dem Verlust einer bedeutenden, und über Jahre hinweg fachlich wie menschlich tragenden Kolleg-/in. Wir bekommen ein Gespür für die vergleichsweise zählebige Eigenzeit, die notwendig ist, um schmerzhaften Verlust und Neubeginn zu gestalten. Teamprozesse sind ein eigenes Thema. Erzählt bekommen wir vom gemeinsamen Altern, von Krankheit und Tod eines Teammitglieds, von den Gedanken an Frühpensionierung; ein zur Zeit sehr aktuelles Thema. Natürlich hören wir auch von „Methoden“, zum Beispiel mit Kindern zu arbeiten, oder Krisengespräche zu gestalten, oder mit Paargruppen zu arbeiten, die so wirklich in keinem Lehrbuch vorkommen. Teams sind an ihren Grenzpunkten Lebens- und Arbeitsgemeinschaften, sie können als lebendige, experimentierfreudige Fachgruppe funktionieren oder als abgeriegelte Festung. Vieles hängt von der konkreten Geschichte einer Einrichtung vor Ort, ihrer aktuellen Lage und nicht zuletzt von der Intensität des Kontakts

zum Träger ab. Ihn kann man vermeiden oder suchen, defensiv oder offensiv gestalten, kontinuierlich praktizieren oder selektiv auf Konfliktfälle reduzieren – was uns zur Kategorie „das Gespräch suchen/vermeiden“ führte. Vom Ausgang eben dieses Dialogs hängt Sein oder Nichtsein vieler Beratungsstellen ab, und das nicht nur im kirchlichen Kontext. Für den Bereich der Beratungseinrichtungen an Universitäten hat dies Chur (1997) sehr aufschlußreich gezeigt.

Neben den Interviews haben wir einen Text einer qualitativen Analyse unterzogen, und zwar den Leitlinientext zur „Psychologischen Beratungsarbeit in der Evangelischen Kirche“. Uns interessierte, wie in einer bestimmten Situation Beratung und Kirche einen verständigungsorientierten Dialog probierten, dessen Duktus und Logik uns allerdings erheblich irritierte. Ich kann hier keine Einzelheiten referieren und möchte lediglich die Konsequenz andeuten: wir sollten uns bei der Analyse der Lage von Institutionen (und Professionen) auch mit solcherart „Textprodukten“ beschäftigen; das können Geschäftsordnungen, Prospekte einer Einrichtung, Leistungsbeschreibungen, Presseerklärungen und anderes sein. Diffizile, latente Strukturkonflikte können so beobachtbar und auf die Ebene der Sprache gebracht werden.

Unsere Untersuchung hat uns dazu geführt, intensiv die informellen, eher verschwiegenen und tabuisierten Prozesse der Praxis zu betrachten. In anderen Worten, das, was man traditionell als die „diffusen“ Momente professionellen Handelns bezeichnet. Anhand der einschlägigen sozialwissenschaftlichen Theorie haben wir uns kritisch mit dem traditionsreichen Sprachspiel diffus/spezifisch beschäftigt und behaupten: in der Diffusität liegen die wirklich schöpferischen Potentiale therapeutischen Verstehens und Gestaltens; im nicht durchgeregelten und vorgedachten, im permanent provisorischen und spontanen. Eine Anschlußfrage wäre: welche Verluste könnte diese Art Praxis infolge einer konsequenten Durchorganisation erleiden? Diffusität kann man gestalten, nicht aber organisieren. Dieses Thema diskutieren wir weiter, unter anderem anhand von Luhmanns Über-

legungen zur Organisierbarkeit von Religion.⁵

Wir meinen, daß jede Qualitätsdiskussion, will sie seriös entlang der Praxis operieren, sich mit solchen und anderen subtilen Prozessen beschäftigen muß. Das unmittelbare Fallverstehen, seine Leistungen und Blockaden, ist ohne sorgfältige Beobachtung von Team- und Institutionsprozessen nicht „sicherbar“. Genau dies hätte Evaluation aber zu leisten: das Selbstverständnis zu erweitern, Blockaden aufzuspüren, Freiheitsspielräume zu eröffnen, neue Projekte und Initiativen zu fördern. Wer uns nun entgegen hält, dies alles habe mit Wirkung und Wirksamkeit beraterischer Prozesse nichts zu tun, der fragmentiert die widersprüchliche zirkuläre Einheit Person/Rahmen/Beratungsbeziehung. Glücklicherweise können wir uns an dieser Stelle auf Ergebnisse der empirischen Wirksamkeitsforschung selbst stützen: sie zeigen, wie Engagement, Aufrichtigkeit, Sorge, Respekt und andere „Faktoren“ zum Gelingen therapeutischer Bemühungen beitragen. Die berufslebenslange Fähigkeit dazu ist nur in einer lebendigen arbeitsfähigen Gruppe zu erhalten. Und auch diese, als Team der Beratungsstelle, arbeitet in einem inneren und äußeren Feld, dessen aktive Gestaltung wiederum eine eigene Notwendigkeit bedeutet.

Zur „Wie forschen?“-Frage: Wir haben unser Projekt mit einer anfangs vagen Fragestellung selbst initiiert, einschließlich der Beschaffung der finanziellen Förderung durch die Krupp-Stiftung. Wir haben uns anschließend methodisch und inhaltlich supervisorische Begleitung gesucht, eine Aufgabe, die Bruno Hildenbrand von der Universität Jena übernommen hat. Unser Träger, die Evangelischer Kirche, hat uns einen Freiraum zur Verfügung gestellt, über Jahre hinweg (neben unserem Hauptberuf natürlich)

⁵ Bei unseren Überlegungen zu Kirche und Religion einerseits, Profession und Professionalität andererseits hat uns Luhmanns systemsoziologische Denkweise eine Weile hilfreich begleitet. Wir haben dabei, entgegen vielen anderen Ansätzen innerhalb des Beratungs-/Therapie-sektors, Luhmanns Theorie auf ihrem ureigenen Terrain belassen: dem der Beobachtung und Beschreibung von moderner *Gesellschaft*

Fazit für die Praxis

Der institutionelle Beratungsbereich ist ein außerordentlich bewegliches Feld mit ständig neuen Aufgaben und Verpflichtungen. Künftige Forschungsfragen und -methoden sollten konsequent aus dem Berufsalltag heraus entwickelt und begründet werden. Wünschenswert wäre es, wenn dabei innovative Projekte, von denen einige im Text angesprochen sind, besondere Aufmerksamkeit gewinnen und auf diesem Wege sozusagen „zum Fall“ kritischer Befragung gemacht werden. Das erfordert von uns den Mut, Projekte zu dokumentieren und für die Fachdiskussion freizugeben. Träger, Richtliniengeber und andere relevante Instanzen müssen wissen bzw. von uns erklärt bekommen, daß eine seriöse Qualitätsweiterentwicklung aufwendig und kostspielig bleibt. Aller Erfahrung zufolge ist künftig ein hohes Maß sozialpolitischer Aktivität gefordert, eine Bereitschaft zum Dauerengagement im sozialen Kontext, um Beratungsstellen zu sichern und in ihrer Qualität auszubauen.

an der Studie zu arbeiten und ihren Fortgang mit Interesse begleitet. Dies scheint uns ein *Modell* für mögliche, fallorientierte Kooperation zwischen Praxis und Wissenschaft. Vielleicht mit *wechselseitigen* Lernergebnissen. Das Ziel liegt im übrigen nicht in der Ausformulierung allgemeiner Theorie im üblichen Verständnis. Was wir beabsichtigen lautet, anhand unserer Interpretationen und Hypothesen einen Gesprächsprozess in Gang zu bringen. Und zwar in alle der bezeichneten Richtungen. Wir folgen damit noch einmal dem kritischen Sinn unserer Kategorie „Leute erreichen/nicht erreichen“. Wie jedes soziale Handeln ist auch Forschung darauf angewiesen, Resonanz zu erzeugen, was keineswegs unkritische Akzeptanz bedeuten soll.

Konkret: Wir haben Passagen aus den Interviewtexten erfahrenen Kolleg-/innen auf einer Fachtagung zur

Interpretation vorgelegt. So läßt sich unser eigener Weg transparent machen und hinsichtlich der Ergebnisse anreichern. „Validierung“ von Hypothesen und Ideen gestaltet sich als ein zukunftsöffnender (Gesprächs)prozeß, an dem sich möglichst Viele beteiligen sollten.

Ansonsten mag zur Gültigkeitsfrage ein einfacher Hinweis genügen: Ähnliche Debatten mit gleichlautenden Überlegungen gibt es im Moment im Bereich pädagogischer Professionalität, in der Psychotherapie im Gesundheitswesen und im Bereich Organisations- und Managementfragen. Frei nach Luhmann: unserem Ansatz und vielen seiner Ergebnisse ist Anschlußfähigkeit gewiß. Und darin bewährt sich wissenschaftliche Diskussion mit der ihr eigenen Qualität.

Literatur

- Buchholz MB (1997) Psychoanalytische Professionalität. Forum der Psychoanalyse 13: 75–93
- Chur D (1997) Beratung und Kontext – Überlegungen zu einem handlungsleitenden Modell. In: Nestmann F (Hrsg) Beratung. Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis. dgvt, Tübingen
- Grawe K, Donati R, Bernauer F (1994) Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Hogrefe, Göttingen
- Hammers AJ (1998) Schlüsselqualifikation für die klientenzentrierte Psychotherapie und Beratung. Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung 29: 163–182
- Heckerens H-P (1998) Evaluation von Erziehungsberatung: Forschungsstand und Hinweise zu künftiger Forschung. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 47:589–606
- Körner W, Hörmann G (1998) Handbuch der Erziehungsberatung, Bd 1. Hogrefe, Göttingen
- Jaspers K (1986) Der Arzt im technischen Zeitalter. Piper, München
- Keupp H (1997) Vorwort. In: Näther S (Hrsg) Qualitätssicherung in Psychotherapie und psychosozialer Praxis. Profil, München
- Klann N, Hahlweg K (1995) Erhebung über die Wirksamkeit von Eheberatung. System Familie 8: 66–74
- Langenmayr A, Kosfelder J. (1998) Evaluation in der Psychotherapie. In: Menne K (Hrsg) Qualität in Beratung und Therapie. Evaluation und Qualitätssicherung für die Erziehungs- und Familienberatung. Juventa, Weinheim
- Märtens M (1998) Qualitätssicherung in der ambulanten Psychotherapie und Beratung. Wege zum Menschen 50: 362–377

- Näther S (1997) Qualitätssicherung in Psychotherapie und psychosozialer Praxis. Profil, München
- Schönig W, Brunner JE (1990) Beratung in pädagogischen, sozialpädagogischen und psychologischen Praxisfeldern – Rahmenbedingungen und Probleme. In: Dies (Hrsg) Theorie und Praxis von Beratung. Pädagogische und psychologische Konzepte. Lambertus, Freiburg
- Schrödter W (1992) Gutachten „Regeln des fachlichen Könnens in der psychosozialen Beratung“, erstellt im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Wege zum Menschen 44: 351–371
- Schrödter W (1997) Beratungspraxis, Institution und Evaluation. System Familie 10: 92–103
- Schubert HV et al (1998) Von der Seele reden. Eine empirisch-qualitative Studie über psychotherapeutische Beratung in kirchlichem Auftrag. Neukirchener Verlag, Neukirchen-Vluyn
- Strotmann W (1998) Qualitäts- und Prozeßmanagement im Beratungsgeschäft. In: Menne K (Hrsg) Qualität in Beratung und Therapie. Evaluation und Qualitätssicherung für die Erziehungs- und Familienberatung. Juventa, Weinheim
- Vennen D (1992) Behandlungsergebnisse und Wirkfaktoren von Eheberatung. Hogrefe, Göttingen
- Welter-Enderlin R, Hildenbrand B (1996) Systemische Therapie als Begegnung. Klett-Cotta, Stuttgart