

Sylvia Wagenaar

Veränderte Verhältnisse im Professionsgefüge multiprofessioneller Beratungsteams – Chance oder Gefahr?

Impulse aus einem Forschungsprojekt zu multiprofessionellen Teams

Zusammenfassung

Der Artikel befasst sich mit der Zusammensetzung multiprofessioneller Teams in Beratungsstellen - bezogen auf die Grundprofessionen. Er zeigt auf, dass die Psychologie in der Geschichte der Beratungsstellen eine dominante Rolle im multiprofessionellen Gefüge übernommen hat, mit der Folge, dass bis heute um professionsspezifische Handlungsansätze der Sozialen Arbeit in der Beratung, sowie um ein gutes Verhältnis von Psychologie und Sozialer Arbeit gerungen werden muss. Es wird aufgedeckt, dass dieses Ringen auch im Umgang mit der empirisch nachgewiesenen, neuen quantitativen Dominanz der Sozialen Arbeit im multiprofessionellen Gefüge sichtbar wird und ein nur defizitorientierter, dominant psychologischer Blick darauf vermieden werden sollte.

1. Einleitung

In diskursanalytischer Perspektive rückt bei Beratung die Frage in den Vordergrund, welche wissenschaftlichen Disziplinen für sich die Definitionsmacht beanspruchen. Im Blick auf arbeitsbezogene Beratung lässt sich beobachten, dass der eigene wissenschaftliche Hintergrund bei der Konzipierung und theoretischen Fundierung von Supervision häufig besonders zentral herausgestellt wird. Schreyögg (2010) beispielsweise plädiert im Coaching für ein Zusammenwirken von Arbeits- und Organisationspsychologie sowie Personalwirtschaft und Klessmann & Lammer (2007) heben bei ihrer pastoralpsychologischen Supervision die Theologie für besonders wichtig hervor.

Angesichts dieses diskursanalytischen Hintergrunds ist an der Hochschule Hannover ein Forschungsprojekt zu den multiprofessionellen Teams der Beratungseinrichtungen in

evangelischer Trägerschaft in Kooperation mit der Evangelischen Konferenz für Familien- und Lebensberatung initiiert worden. Im Rahmen dieses Forschungsprojektes zeigt sich, dass sich die bisher vorherrschende zahlenmäßige Dominanz der Berufsgruppe der Psychologie zugunsten der Sozialen Arbeit (häufig differenziert in Sozialarbeit/Sozialpädagogik) verändert. Da sich Beratungsstellen schon länger der Kritik ausgesetzt sehen, dass hier eine „Dominanz des therapeutischen Blicks gegenüber Ansätzen sozialer Arbeit“ (Kirst 2006, S. 81) herrscht, lässt diese Entwicklung aufhorchen. Wie ist diese quantitative Veränderung zu bewerten?

2. Multiprofessionalität als Kernmerkmal

Die Teams evangelischer psychologischer Beratungsstellen sind multiprofessionell bzw. multidisziplinär zusammengesetzt. Die Fachkräfte kommen aus der Psychologie, Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Pädagogik, Theologie, Medizin und Jura oder anderen gleichwertigen Ausbildungen (vgl. DAKJEF 2001, S. 15). Multiprofessionalität gehört zu den Qualitätsstandards, die die institutionelle psychologische Beratung in ihren Fachverbänden bzw. deren Zusammenschlüssen für sich entwickelt und festgeschrieben hat (vgl. EKFuL 2000; bke & BMFSFJ 1999; DAKJEF 1993 und 2001). Bereits 1973 wird in den Grundsätzen für die einheitliche Gestaltung der Richtlinien der Länder für die Förderung von Erziehungsberatungsstellen die Zusammensetzung des multidisziplinären Fachteams festgelegt. Mit dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) erhält die Arbeit im multidisziplinären Fachteam 1990 mit § 28 (2) eine gesetzliche Grundlage (vgl. Menne 2015, S. 346). Begründet wird die Notwendigkeit einer solchen Zusammensetzung mit den multifaktoriellen Problemlagen der Ratsuchenden und der Qualitätssteigerung durch die synergetischen Effekte des Zusammenwirkens der verschiedenen Fachrichtungen (vgl. Morbitzer et al. 2005, S. 374). Die Kernkompetenzen dieser Teams werden folgendermaßen beschrieben:

- „psychodiagnostische und psychotherapeutische Kompetenz,
- Kompetenz zur fallbezogenen Analyse psychosozialer und gesellschaftlicher Bedingungen (einschließlich der Planung und Durchführung von Interventionen),
- Kompetenz zur beratenden oder therapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen sowie
- die Befähigung zur Abklärung organischer Verursachungen“ (bke 1994 zit. n. Menne 2017, S. 67).

Die hier aufgeführten Kompetenzen weisen auf die Professionen Psychologie, Psychotherapie, Soziale Arbeit und Medizin hin.

Für Bauer (2014) liegt die Herausforderung von Multiprofessionalität darin, dass ein strukturell bedingtes Konkurrenzverhältnis in eine Zwangsverbindung gebracht werden muss. Das Ziel der Teams sollte es sein, die verschiedenen Sichtweisen der Professionen auf die Arbeitsaufgabe zusammen zu führen und in eine gemeinsame Perspektive zu integrieren und damit eine gemeinsame Bezogenheit auf eine Adressat*innengruppe herzustellen. Professionen zeichnen sich aber durch den Anspruch auf Alleinzuständigkeit für eine gewisse Adressat*innengruppe und durch eine hohe Orientierung an den spezifischen Wissensbeständen sowie Normen und Werten der eigenen Disziplin aus. Das bedeutet, multiprofessionelle Kooperation konstituiert sich „in der Spannung zwischen der Aufrechterhaltung einer professionsspezifischen Differenz einerseits und der Notwendigkeit der Integration von Perspektiven und Bearbeitungsstrategien andererseits“ (Bauer 2014, S. 277). Demnach stellen die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle und zur Perspektivübernahme wichtige Voraussetzungen für eine gelingende Kooperation unterschiedlicher Berufsgruppen dar. Es geht darum, Differenzen und Konflikte auszuhalten, indem nicht eine Angleichung der Professionen vorgenommen wird, sondern Eigenheiten, Eigensinnigkeiten und damit Kulturen der beteiligten Professionellen respektiert und ihre Gestaltungsautonomie gewürdigt werden (vgl. Preis & Kanitz 2018, S. 178; Nitsche 2019, S. 53). Gerade in den von ehemaligen Leitprofessionen vorstrukturierten Feldern spielt die Gefahr eine große Rolle, dass sich eine unreflektierte Übernahme fachlicher Perspektiven und Handlungspraktiken der dominanten Profession „einschleicht“ (vgl. Bauer 2014, S. 277f.; Schendel 2020, S. 18f.).

3. Die Psychologie entwickelt sich zur dominanten Profession im multiprofessionellen Gefüge

Nestmann (1984) ist der Auffassung, dass die Berufsgruppe der Diplom-Psycholog*innen den Mittelpunkt der Professionalisierungsgeschichte der Erziehungsberatung darstellt und damit in diesem Arbeitsfeld zur Leitprofession wird. Sie löst damit allerdings eine andere Berufsgruppe, die zu Beginn der institutionellen Beratungsstellenarbeit eine

wichtige Rolle gespielt hat, ab: Die Berufsgruppe der Ärzt*innen. Die Vorläufer der institutionalisierten Erziehungsberatung in den 1920er Jahren und der an dem anglo-amerikanischen Konzept der Child Guidance Clinics ausgerichtete Neuaufbau der Erziehungsberatung nach dem Zweiten Weltkrieg weisen eine psychiatrische und tiefenpsychologisch-psychotherapeutische Ausrichtung aus. Während hier vor dem Zweiten Weltkrieg überwiegend Psychiater*innen und Mediziner*innen tätig gewesen sind, erweitert sich der Kreis der Berufsgruppen mit dem Konzept der Child-Guidance Kliniken um tiefenpsychologisch orientierte Psycholog*innen und Fürsorger*innen. Multiprofessionelles Arbeiten hat also hier seinen Beginn. Ärzt*innen und Psychiater*innen haben aber zum einen entscheidende Positionen inne, zum anderen erreichen sie durch die Übernahme der Ausbildung von Psychagog*innen und durch die Übernahme der Aufsicht die Etablierung einer medizinischen Kontrolle über die Erziehungsberatung. Im multiprofessionellen Team kann also eine deutliche Hierarchie der Berufsgruppen verzeichnet werden. Laut einer Studie von 1958 sind in den Beratungsstellen mehr Psycholog*innen als Fachärzt*innen eingestellt (22% gegenüber 58%), letztere haben dafür aber häufiger eine Leitungsposition inne (62% gegenüber 48%) (vgl. Nestmann 1984, S.31f.).

Ende der 1950er beginnt eine Entwicklung, die 1965 bis 1968 ihren Höhepunkt hat, und in der eine auf Diagnostik ausgerichtete Beratungstätigkeit dominiert. Mit dem steigenden Einsatz von Testdiagnostik und Klassifikations- und Selektionsverfahren gelingt es den Psycholog*innen eine dominante Position in der EB-Arbeit einzunehmen. Sie verhindern, dass Psychagog*innen Führungspositionen übernehmen und weisen den anderen Professionen insgesamt Begleit- und Hilfsaufgaben zu. Der „Mediziner [sieht] in einer nebenamtlichen Beschäftigung in der EB eine attraktivere (weil einträglichere) Rolle für sich“ (ders. 1984, S. 32) und findet in privatwirtschaftlichen Arbeitsfeldern ertragreichere Einsatzbereiche. Die Zahlen einer Untersuchung von 1962 ergeben nur noch 7% Ärzt*innen als hauptamtliche Mitarbeitende in der Erziehungsberatung gegenüber 42% Psycholog*innen und 30% Sozialarbeiter*innen (vgl. ebd.).

Gegen Ende der 1960er-Jahre erfolgt wieder eine Umorientierung in Form einer erneuten Hinwendung zu einer therapeutischen Ausrichtung. Tiefenpsychologisch-psychoanalytische Ansätze verlieren zugunsten klientenzentrierter Gesprächsführung und Verhaltenstherapie, die aus den USA rezipiert werden, an Bedeutung. Carl Rogers' Ansatz der personenzentrierten Therapie und die humanistische Psychologie lösen Beratung aus dem

ärztlichen Kontext und führen tendenziell zu einer Gleichsetzung von Psychologie, Therapie und Beratung. Mit Beratung wird jetzt die Fähigkeit zur Anwendung von Gesprächstechniken verbunden, Beratung wird als helfendes Gespräch definiert. Das hat zur Folge, dass in bestimmten Diskursen Beratung innerhalb der Erziehungswissenschaft der Psychologie zugeordnet wird, was massive Konsequenzen nach sich zieht. Pädagog*innen bleibt damit in diesen Zusammenhängen fast ausschließlich die sozialpädagogische Beratung als einzige Beratungsform, und so „wussten viele Diplompädagoginnen und -pädagogen nach ihrem Studium [...] nicht, was aus ihnen werden sollte“ (Gröning 2015, S. 206). Nestmann zeigt anhand verschiedener Untersuchungen auf, wie sich die psychologische Dominanz in einer in den Jahren stetig steigenden Anzahl beruflich tätiger Psycholog*innen im klinischen Bereich und im Beratungsbereich zeigt. 1978 wählen 45% der Psycholog*innen „ein Feld der klinischen Psychologie und Beratung, vor allem aber die Erziehungsberatung“ (ders. 1984, S. 36) als Arbeitsfeld. Die Erziehungsberatung stellt damit zu dieser Zeit ein attraktives Arbeitsfeld für diese Berufsgruppe dar.

Die Psychologie schafft es also, zwei Felder, nämlich das der Diagnostik und das der Therapie, als unentbehrliche Hauptbestandteile der EB-Arbeit zu etablieren: Zwei Felder, in denen die spezifischen Kompetenzen der Psychologie benötigt werden und die dieser Berufsgruppe somit eine dominante Rolle im multiprofessionellen Team zuteilwerden lassen. Berufsgruppen wie Sozialarbeiter*innen/-pädagog*innen, die den Denk- und Handlungsmustern der Psycholog*innen nacheifern, statt alternative, professionsspezifische Handlungsansätze zu entwickeln, tragen mit ihrem Professionalisierungsstreben in Form von „Therapeutisierung“ der Sozialen Arbeit zur weiteren Etablierung und zum Bedeutungszuwachs der Psychologie bei.

„Die therapeutische Spezialisierung und der Qualifikationsvorsprung [gibt] den klinischen Psychologen vermittelt über die Therapieverbände die Möglichkeit, die Zulassungsquoten, Zusatzausbildung und Supervision der nichtpsychologischen Berufsgruppen zu steuern und zu kontrollieren“ (ebd. S. 39).

4. Kritik an der therapeutischen Ausrichtung und die Hinwendung zu einer Lebenswelt- und Sozialraumorientierung

Unter anderem durch das Übertragen therapeutischer Konzepte wie der systemischen Therapie und der Gesprächstherapie auf Beratung findet in den 1970-iger und 1980-iger

Jahren eine Therapeutisierung und Klientelifizierung (vgl. Gröning 2015, S. 208) statt, die in den 1980-iger und 1990-iger Jahren zu einer massiven Beratungskritik führt. Hans Thiersch, einer der schärfsten Kritiker*innen, setzt sich für den Bereich der Jugendhilfe kritisch mit dem Verhältnis von Sozialarbeit und Therapie auseinander und stellt das Alltags Handeln bzw. die Alltagsorientierung der Sozialarbeit als ihr Spezifikum heraus. Mit dem prägnanten Bild der in einer räumlich und technisch gut ausgestatteten Villa untergebrachten Erziehungsberatung, und der in einer räumlich und technisch schlecht ausgestatteten Baracke untergebrachten Familienfürsorge zu Beginn seiner Ausarbeitung zeigt Thiersch die unterschiedliche Wertigkeit und damit die Minder-Wertigkeit, die Sozialarbeit gegenüber Therapie erfährt, auf (vgl. Thiersch 1978, S. 287f.). Zusätzlich zur Alltagsorientierung entwickelt er Lebensweltorientierung als weiteres zentrales Konzept Sozialer Arbeit und pädagogischer Beratung (vgl. Gröning 2015, S. 211). Diese neue Ausrichtung schlägt sich auch in einer Sozialraum- bzw. Stadtteilorientierung nieder. Das von Thiersch gezeichnete Bild der in der Villa untergebrachten Erziehungsberatung verweist auch auf den Aufwind, in dem sich Beratungsarbeit bis dahin befunden und der sich in Form von Ausstattung und wachsender Anzahl an Beratungsstellen gezeigt hat. Die neue psycho-soziale Ausrichtung der Beratungsarbeit findet nicht mehr in diesem Aufwind, sondern in einer Phase finanzieller Einbußen statt (vgl. Nestmann 1984, S. 30). Thiersch ist Mitglied der Sachverständigenkommission der Kinder- und Jugendberichte der Bundesregierung und so fließen seine Ansichten auch in die massive Kritik an der Arbeit der Erziehungs- und Familienberatung im 8. Kinder- und Jugendbericht (BMFFJ 1990) mit ein. Der Bericht hebt die Dominanz von Psycholog*innen und Psychagog*innen als zahlenmäßig größte und am häufigsten in Leitung vertretene Gruppe, und die damit einhergehende Dominanz einer psychologischen Ausrichtung der Arbeit in den Beratungsstellen hervor, der es an einem Einbezug der Lebenswelt der Ratsuchenden und einem Erreichen gesellschaftlich benachteiligter Familien fehle (vgl. BMFFJ 1990, S.136ff.).

Eine Studie des Evangelischen Zentralinstituts für Familienberatung (EZI) (Morbitzer et al. 2005; Hurtienne 2006) Ende der 1990-iger Jahre liefert zumindest quantitativ den empirischen Befund für die Dominanz der Psychologie. In psychologischen Beratungsstellen in kirchlicher Trägerschaft haben 42% der angestellten Beratungsfachkräfte den Grundberuf Diplompsychologie, gefolgt von Sozialarbeit/-pädagogik (32%) (vgl. dies.

2006, S. 53). Interessant ist, dass vor allem in den alten Bundesländern die Psycholog*innen die häufigste Berufsgruppe darstellen, während es in den neuen Bundesländern die Sozialpädagog*innen sind. Da Fallbesprechungen zu den Qualitätsstandards der Nutzung multiprofessioneller Teams gehören (vgl. ebd. S. 18), entwickelt das EZI in seiner Studie auch einen Fragenkatalog zu Fallbesprechungen. Die Auswertung zeigt, dass die Berufsgruppe der Psycholog*innen am wenigsten laufende Fälle im Team vorstellen. Auch erwarten sie als einzige Berufsgruppe mehr Anregungen von Kolleg*innen der eigenen Berufsgruppe in den Fallbesprechungen als von anderen Berufsgruppen (vgl. ebd. S. 137). Als Erklärungsversuch für diese Haltung weisen Morbitzer et al. (2005) darauf hin, dass Psycholog*innen über den Grundberuf hinaus häufig Therapieausbildungen erworben haben und damit therapeutisch umfangreicher ausgebildet sind, über eine längere Berufserfahrung und über eine höhere Regelarbeitszeit als die Kolleg*innen der anderen Berufsgruppen verfügen (vgl. S. 392). Hier werden die Dominanz des therapeutischen Blicks und der nach wie vor bestehende Einfluss der Psychologie sichtbar. Fallbesprechungen werden als Orte des fachlichen Inputs für (noch) unsichere Kolleg*innen durch die fachlich kompetenteren Teammitglieder angesehen und nicht als Ort eines Aushandlungsprozesses verschiedener disziplinärer Perspektiven auf einen Fall, wie Multiprofessionalität es eigentlich vorsieht. Auf diese Weise wird eine kritische Reflexion der Macht- und Statusunterschiede zwischen einzelnen Professionen multiprofessioneller Teams ausgeblendet. Bauer (2014) weist auf die Schwierigkeit solcher Teams hin, das Spannungsfeld zwischen Autonomie und Bezogenheit, welches Multiprofessionalität auszeichnet, aufrecht zu erhalten. Mit den Aussagen zum Nutzen der Fallteams verorten sich die Psycholog*innen eher auf der Seite der Autonomie und die anderen Professionen verorten sich mit ihren Aussagen eher auf der Seite der Bezogenheit, wie dies nach Bauer in Arbeitsfeldern mit ehemals dominanten Professionen häufig der Fall ist und, was die Gefahr einer Übernahme der fachlichen Perspektive der dominanten Profession zur Folge haben kann (vgl. Bauer 2014, S. 277). Während Bauer dies als Gefahr für die Realisierung der eigentlichen Bedeutung multiprofessioneller Kooperation ansieht, leitet das Forscher*innen-Team des EZI aus den Aussagen der Berufsgruppen zum Nutzen der Fallbesprechungen eine Zuschreibung von Psycholog*innen als „fachlich prägende Rolle“ (Morbitzer et al. 2005, S. 392) in multiprofessionellen Teams ab und verbindet diese Zuschreibung mit Kritik an

der Praxis, Psycholog*innen-Stellen aus finanziellen Gründen durch kostengünstigere Sozialpädagog*innen-Stellen zu ersetzen (vgl. ebd.).

Trotz der massiven Beratungskritik ist also bis dahin weiterhin eine Dominanz des therapeutischen Blickes und der zahlenmäßigen Überlegenheit der Psychologie in den Beratungsstellen vorhanden. Nach einer Studie zur Personalsituation evangelischer psychologischer Beratungsstellen der Hochschule Hannover scheint sich das zahlenmäßige Verhältnis der Berufsgruppen zu verändern.

5. Veränderte Verhältnisse in den Grundberufen und ihre möglichen Ursachen

Die Studie ist so angelegt, dass sie in Teilen mit der Studie des EZI aus dem Jahr 1999 verglichen werden kann. Dieser Vergleich weist eine Umkehr der Mehrheitsverhältnisse der Grundberufe der Beratungsfachkräfte auf. Mit 44,1% sind die Sozialpädagog*innen/Sozialarbeiter*innen im Erhebungsjahr 2019 die am stärksten vertretene Berufsgruppe, gefolgt von den Psycholog*innen mit 28,1%. Verglichen mit der Untersuchung von 1999, also 20 Jahre später, sinkt der Anteil an Psycholog*innen in evangelischen psychologischen Beratungsstellen um 14 Prozent bei einem gleichzeitigen Anstieg der Sozialpädagog*innen um 12 Prozent. Sawatzki und Rutttert (2018) vergleichen die von der bke erhobene Personalstatistik der Erziehungsberatung (EB) aus den Jahren 2010 und 2003 und kommen zu einem ganz ähnlichen Ergebnis. 2010 ist der Anteil der Psycholog*innen am Gesamtpersonal der Erziehungsberatung gegenüber 2003 um sechs Prozent zurückgegangen (von 46% auf 40%) und der der Sozialpädagog*innen um vier Prozent angestiegen (35% zu 39%) (vgl. Sawatzki & Rutttert 2018, S. 202).

Die Studie des EZI hat auch das Alter der Beratungsfachkräfte erfasst, gestaffelt nach dem Grundberuf im Erhebungsjahr 1999. Sozialpädagog*innen stellen mit durchschnittlich 44 Jahren die jüngste Berufsgruppe dar. Psycholog*innen sind im Schnitt drei Jahre älter, nämlich 47 Jahre alt. Hurtienne (2006) schlussfolgert:

„In den kommenden Jahren ist eine erhebliche Fluktuation der Beratungsfachkräfte vor allem in den Beratungsstellen der alten Bundesländer zu erwarten. So wird in den nächsten Jahren ein beständiger Anstieg beim Ausscheiden von berufserfahrenen Mitarbeitern (insbesondere von besonders qualifizierten und häufig mit hohen Deputaten beschäftigten Psychologen, die oftmals in Leitungspositionen sind) zu erwarten sein“ (S. 57).

Die Statistik der Bundesagentur für Arbeit weist für die Akademiker*innen die Zahl der Erwerbstätigen aus, die 55 Jahre und älter sind. Die Psycholog*innen belegen 2017 mit 32% den zweiten Platz, während das Sozialwesen mit 23% auf einem unteren Rang zu finden ist (vgl. Statistik Bundesagentur für Arbeit 2019, S. 12). Es ist also davon auszugehen, dass in den vergangenen Jahren deutlich mehr Beratungsfachkräfte mit dem Grundberuf Psychologie in Rente gegangen sind als mit dem Grundberuf Soziale Arbeit. Die vakanten Stellen sind dann aber stärker mit Sozialpädagog*innen/-arbeiter*innen als mit Psycholog*innen besetzt worden.

Sawatzki & Ruttert (2018) führen hierfür drei mögliche Gründe an. Zum einen die sozialräumliche Öffnung der Beratungsstellen, die der Bedeutung sozialarbeiterischer/sozialpädagogischer Kompetenzen im multiprofessionellen Team einen neuen Stellenwert beimessen könnte. Zum anderen die finanzielle Situation der Beratungsstellen und die Tatsache, dass Psycholog*innen-Stellen verglichen mit Sozialpädagog*innen-Stellen teurer sind. Und damit verbunden drittens die Tatsache, dass das Arbeitsfeld an Attraktivität für Psycholog*innen verloren hat (vgl. S. 202f.).

Wenn der vermehrte Einsatz von Beratungsfachkräften aus dem Bereich Sozialarbeit/Sozialpädagogik einer bewussten Entscheidung einer veränderten inhaltlichen Ausrichtung der Arbeit folgen würde, müsste sich dies im fachlichen Diskurs widerspiegeln. Die Bundeserziehungskonferenz hat nach der harschen Kritik des 8. Kinder- und Jugendberichtes viel dafür getan, dies als bloßes Vorurteil aufzudecken und auf die an vielen Stellen bereits vorhandene Öffnung der Beratungsstellen in den Sozialraum hinzuweisen (vgl. Menne et al. 1994; Kirst 2006, S.81). In der Literatur finden sich dennoch immer wieder Hinweise auf einen Mangel an sozialräumlicher Ausrichtung der Beratungsstellenarbeit. Merchel plädiert 2001 dafür, den Diskurs um die Sozialraumorientierung als zentrales Prinzip der Jugendhilfe zu nutzen, um die Frage zu klären, wo Erziehungsberatungsstellen hinsichtlich „der konzeptionellen und praktischen Integration der Beratungsstellen in eine auf soziale Kontexte ausgerichteten Jugendhilfe“ (S. 384) stehen. Dies ist seiner Meinung nach notwendig, da wissenschaftliche Studien aufdecken, dass sozialraumorientiertes Arbeiten nicht integraler Bestandteil der Beratungsarbeit sei, sondern einen personell und inhaltlich unverbundenen zweiten Arbeitsbereich der Beratungsstellen darstelle. Sieben Jahre später schreiben Rietmann & Sawatzki (2018) dass in der Erziehungsberatung eher selten eine gemeinwesenorientierte Perspektive eingenommen werde:

„Beratung versteht sich zu wenig als gesellschaftlicher Gestaltungsakteur. Die Konturen einer politischen, nachhaltigen, einer streitbaren und in gesellschaftsdiagnostischer Sicht zukunftsorientierten Erziehungsberatung sind nur in Ansätzen vorhanden. Diese zu entwickeln sehe ich als eine zentrale strategische Aufgabe“ (S. 19).

Sie kritisieren die stattdessen vorhandene Fokussierung auf Symptome und auf das familiäre Umfeld. Es wird therapeutisch auf höchstem Niveau gearbeitet, dabei aber der gesellschaftliche Kontext ausgeblendet. Komplexe Probleme werden auf diese Weise auf klare Diagnosen und Kategorien reduziert, somit erzeugen Beratungsfachkräfte Sicherheit und Handlungsfähigkeit und schützen sich vor weiterem Druck (vgl. dies. 2018, S.16f.; Ada 2006). Dementsprechend sehen die beiden es auch als erforderlich an, in ihrem Werk „Zukunft der Beratung. Von der Verhaltens- zur Verhältnisorientierung“ (Rietmann & Sawatzki 2018) eine Beratungsstelle ausführlicher darzustellen, die sich in ihrer inhaltlichen Arbeit am Fachkonzept Sozialraumorientierung und an von Armut und Ausgrenzung bedrohte Familien und deren Kindern orientiert. So kommt Braun zu dem Ergebnis: „Diese historisch gewachsene Verortung ist bei Beratungsstellen selten anzutreffen“ (Braun 2018, S. 276).

Darüber hinaus zeigt die aktuelle Studie der Hochschule Hannover, dass die Psycholog*innen zwar in geringer Anzahl in den Beratungsstellen vorhanden sind, dafür aber mehrheitlich einflussreiche Positionen besetzen. 50% der Einrichtungsleitungen haben den Grundberuf Psychologie, gefolgt von dem Bereich Sozialpädagogik/Sozialarbeit/Soziale Arbeit (26%). Da Leitungskräfte für die thematisch-methodische Ausrichtung der Beratungsstelle zuständig sind, dürfte der Einfluss der Psychologie hier nach wie vor stärker sein als der der Sozialen Arbeit (vgl. Sawatzki & Ruttert 2018, S. 204).

Dementsprechend dominiert die therapeutische Ausrichtung trotz deutlicher Beratungskritik seit den 1980iger Jahren und trotz eines quantitativen Anstiegs der Profession Soziale Arbeit in den multiprofessionellen Teams weiterhin die inhaltliche Ausrichtung der Beratungsstellenarbeit. Die Entwicklung, therapeutisch-beraterische Zusatzqualifikationen als notwendige Kompetenz- und Qualitätsmerkmale von Beratungsfachkräfte zu deklarieren, verschafft mit dem dadurch entstehenden hohen Qualifizierungsniveau der Fachkräfte den Beratungsstellen ein wichtiges Alleinstellungs- und Profilierungsmerkmal im Konkurrenzkampf der Jugendhilfeangebote. Therapeutischen Zusatzqualifikationen wird dementsprechend eine hohe Bedeutung und Präsenz zugesprochen, um sich gegenüber konkurrierenden Fachdiensten legitimieren zu können (vgl. dies. 2018, S. 200).

Darüber hinaus ist therapienahes Arbeiten für die jeweiligen Professionellen mit Prestige und Steigerung des Ansehens verbunden. Das macht Beratungsstellen zu einem attraktiven Arbeitsfeld für die Berufsgruppe der Sozialarbeiter*innen/-pädagog*innen und Beratungsstellenarbeit somit zu einem Aufstiegsprojekt (vgl. dies. 2018, S. 141f.). Was Nestmann (1983) in den 1980-iger Jahren schreibt, scheint weiterhin zu gelten:

„Heute scheint das therapeutische Nacheifern das Erreichen eines besseren Status zu ermöglichen, auf einem knappen Arbeitsmarkt konkurrenzfähiger zu machen, die theoretische Bedürftigkeit der Grundausbildungen wie die methodische Diffusität der eigenen Disziplinen überwinden zu lassen etc.“ (S. 40).

Die Konzepte der Alltags- und Lebensweltorientierung sind hilfreich, um das Spezifische der Sozialen Arbeit zu verdeutlichen und die Grenze zur Therapie etwas klarer ziehen zu können. Über eine konkrete Umsetzung derselben im Beratungshandeln werden die Professionellen aber im Unklaren gelassen, „und die strömen in Ausbildungsgänge zur ressourcen- und lösungsorientierten Beratung und zur systemischen Therapie“ (Gröning 2015, S. 213).

6. Fazit

Die hier vorgenommenen Ausführungen weisen darauf hin, dass trotz einer quantitativen Wende im Blick auf die Berufsgruppen eine multiprofessionelle Kooperation die verschiedenen Perspektiven in eine neue gemeinsame Perspektive überführt, wohl auch weiterhin auf die verschiedenen therapeutischen Perspektiven reduziert bleiben wird. Was die Gefahr nach sich zieht, dass von den vier benannten Kernkompetenzen multiprofessioneller Teams vor allem die der Profession der Sozialen Arbeit zuzuschreibende Kompetenz der fallbezogenen Analysen gesellschaftlicher Bedingungen zu kurz kommt und soziale Probleme weiterhin häufig individualisiert werden. Aus dieser problematischen Perspektive ist der quantitative Wandel im Blick auf die Anzahl der Psycholog*innen im Vergleich zur Anzahl der Sozialarbeiter*innen/Sozialpädagog*innen bislang eher negativ, nämlich als Verlust, gewertet worden. Das müsste dann in der logischen Konsequenz eine noch stärker als bisher schon vorhandene Ausrichtung der Fort- und Weiterbildungsangebote auf psychologisch-therapeutische Themen zur Folge haben, um die entstandene Kompetenzlücke wenigstens ansatzweise zu schließen. Eine nicht nur negative Sicht auf diese Umkehrung der Verhältnisse könnte die Chance beinhalten, dass sich die anderen

Berufsgruppen, allen voran Sozialarbeit/Sozialpädagogik, stärker bewusst werden, welche eigenen professionsspezifischen Sichtweisen, Haltungen und Arbeitsweisen sie in das multiprofessionelle Team einbringen können und welchen Wert ihre Professionsanteile für die Erziehungsberatung haben. Beratungsarbeit, die durch ein multiprofessionell arbeitendes Team gestützt wird, das diesen Namen verdient und somit eine Mehrperspektivität auf Fälle entwickeln kann, dürfte ein Alleinstellungsmerkmal darstellen und eine Entlastung für die Adressat*innen und ihre Angehörigen sein, deren Probleme nicht mehr ausschließlich individualisiert, sondern auch als Folge gesellschaftlicher Bedingungen betrachtet werden. Anstatt einer weiteren Verstärkung der ohnehin schon dominant klinisch-therapeutischen Ausrichtung der Fortbildungsangebote für Mitarbeitende in Beratungsstellen, um die Lücke der Psychologie zu kompensieren, wäre auch hier eine multiprofessionelle Ausrichtung wünschenswert. Dies könnte zu einer Stärkung der unterschiedlichen Berufsgruppen mit ihren je spezifischen Kompetenzen beitragen. Aus der zu Beginn benannten diskursanalytischen Perspektive könnten Wege beschritten werden, Beratung nicht länger als „trivialiserte Therapie“ (Bude 1988), sondern vor allem auch als pädagogisches Phänomen (Mollenhauer 1965) wahrzunehmen, welches die Selbstfähigkeit und Produktivität Ratsuchender anspricht, aus einer ggf. besseren Übersicht heraus Antworten und Möglichkeiten aufzeigt und kritische Aufklärung darstellt (vgl. Gröning 2015, S. 161ff.).

Literatur

- Ada, Sabine (2006): Was leitet den Blick? Wahrnehmung, Deutung und Intervention in der Jugendhilfe. Weinheim: Juventa.
- Bauer, Petra (2014): Kooperation als Herausforderung in multiprofessionellen Handlungsfeldern. In: Faas, Stefan & Zipperle, Mirjana (Hrsg.): Sozialer Wandel. Herausforderungen für Kulturelle Bildung und Soziale Arbeit. Wiesbaden: Springer VS, S. 273-284.
- Braun, Felix (2018): Stadtteilarbeit als politisches Handeln in der Erziehungsberatung. Ein Bericht am Beispiel der Beratungsstelle Südviertel in Münster. In: Rietmann, Stephan & Sawatzki, Maik (Hrsg.): Zukunft Beratung. Von der Verhaltens- zur Verhältnisorientierung. Wiesbaden: Springer, S. 275-282.
- Bude, Hans (1988): Beratung als trivialiserte Therapie. In: Zeitschrift für Pädagogik, 34 (3), S. 369–380.
- Bundesministerium für Frauen und Jugend (1990): 8. Jugendbericht. Bonn.
- BMFSFJ (199): BQs 22 Qualitätsprodukt Erziehungsberatung. Empfehlungen zu Leistungen, Qualitätsmerkmalen und Kennziffern, Erstellt von der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung. URL: https://bke.de/content/application/shop.download/1154630812_qs22.pdf (Stand: 26.10.2021).

- DAKJEF (1993): Institutionelle Beratung im Bereich der Erziehungsberatung, Ehe-, Familien- und Lebensberatung, Partnerschafts- und Sexualberatung, [online] URL: http://www.dakjef.de/pdf/institutionelle_beratung.pdf [Stand: 07.04.2021].
- DAKJEF (2001): Fachliche Standard von Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen, [online] URL: http://www.dakjef.de/pdf/fachliche_standards_efl.pdf [Stand: 20.10.2021].
- EKFUL (2000): Leitlinien für die Psychologische Beratung in evangelischen Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen im Bereich der Evangelischen Kirche in Deutschland und des Diakonischen Werkes, [online] URL: https://www.ekful.de/fileadmin/user_upload/PDFs/VeroeffentlichunVer/LeitlinienAktualisierung2000_DinA4.pdf [Stand: 18.10.2021].
- Gröning, Katharina (2015): Entwicklungslinien pädagogischer Beratung. Zur Geschichte der Erziehungs-, Berufs- und Sexualberatung in Deutschland. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Hurtienne, Karen (2006): Nutzeffekte multiprofessioneller Teamarbeit in Familienorientierten Psychologischen Beratungsstellen kirchlicher Trägerschaft. Leipzig.
- Kirst, Simone (2006): „Öffnung der Erziehungsberatung“? In: Zimmer, Andreas & Schrappner, Christian (Hrsg.): Zukunft der Erziehungsberatung. Herausforderungen und Handlungsfelder. Weinheim und München: Juventa, S. 71-86.
- Klessmann, Michael & Lammer, Kerstin (2007): Das Kreuz mit dem Beruf. Supervision in Kirche und Diakonie. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Verlag.
- Menne, Klaus (2017): Erziehungsberatung als Hilfe zur Erziehung. Weinheim: Beltz Juventa.
- Menne, Klaus (2015): Erziehungsberatung als Jugendhilfeleistung. In: ZKJ Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, Heft 9/10, S. 345-356.
- Menne, Klaus; Cremer, Hubert & Hundsalz, Andreas (1996): Jahrbuch für Erziehungsberatung, Band 2. Weinheim: Juventa.
- Merchel, Joachim (2001): Beratung im »Sozialraum«. Eine neue Akzentsetzung für die Verortung von Beratungsstellen in der Erziehungshilfe? In: neue praxis Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik, 31 (4), S. 369-387.
- Mollenhauer, Klaus (1965): Das pädagogische Phänomen „Beratung“. In: Mollenhauer, Klaus/Müller, Wolfgang C.: „Führung“ und „Beratung“ in pädagogischer Sicht. Heidelberg: Quelle & Meyer, S. 24-42.
- Morbitzer, Leopold; Morbitzer, Petra & Dietzfelbinger, Maria (2005): Das Multiprofessionelle Team. Teamarbeit in Integrierten Psychologischen Beratungsstellen kirchlicher Träger. In: Wege zum Menschen. Zeitschrift für Seelsorge und Beratung, heilendes und soziales Handeln, Bd. 57, S. 373-404.
- Nestmann, Frank (1984): Psychologen in der Erziehungsberatung - an den Grenzen der Institutionalisierung und Professionalisierung? in: Zeitschrift Psychologie und Gesellschaftskritik, 8 (4), S. 24-59, [online] URL: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-209401> [Stand: 27.10.2021].
- Nitsche, Stefan Ark (2019): Das Miteinander der Berufsgruppen in der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern. Abschlussbericht des Projekts, Ev.-luth. Kirche in Bayern, [online] URL: https://www.berufsgruppen-miteinander.de/system/files/dateien/mdb_abschlussbericht.pdf [Stand: 04.10.2021].
- Preis, Nina/Kanitz, Katharina (2018): Multiprofessionelles Arbeiten in der Lehrerbildung. Strategien und Realisierungsformate. In: heiEDUCATION Journal, Heft 1/2, S. 175-195.

- Rietmann, Stephan & Sawatzki, Maik (2018): Standortbestimmung und Perspektiven institutioneller Erziehungsberatung. Teil 1: Beratung und gesellschaftlicher Kontext. In: Rietmann, Stephan & Sawatzki, Maik (Hrsg.): Zukunft der Beratung. Von der Verhaltens- zur Verhältnisorientierung. Wiesbaden: Springer, S. 3-19.
- Rietmann, Stephan & Sawatzki, Maik (2018): Standortbestimmung und Perspektiven institutioneller Erziehungsberatung Teil 2: Entwicklungspotentiale für Erziehungsberatung als Ort individueller und gesellschaftlicher Reflexion. In: Rietmann, Stephan & Sawatzki, Maik (Hrsg.): Zukunft der Beratung. Von der Verhaltens- zur Verhältnisorientierung. Wiesbaden: Springer, S. 139-158.
- Sawatzki, Maik & Ruttert, Thomas (2018): Personalmanagement und -entwicklung in der Erziehungsberatung. In: Rietmann, Stephan & Sawatzki, Maik (Hrsg.): Zukunft der Beratung. Von der Verhaltens- zur Verhältnisorientierung. Wiesbaden: Springer, S. 186-235.
- Schendel, Gunther (2020): Multiprofessionalität und mehr. Multiprofessionelle Teams in der evangelischen Kirche – Konzepte, Erfahrungen, Perspektiven, Sozialwissenschaftliches Institut der EKD, SI-Kompakt 3-2020.
- Schreyögg, Astrid (2010): Supervision. Ein integratives Modell. 5., erweiterte Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2019): Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt - Akademikerinnen und Akademiker. Nürnberg.
- Thiersch, Hans (1978): Soziale Arbeit und Therapie, in: Thiersch, Hans (2015): Soziale Arbeit und Lebensweltorientierung: Handlungskompetenz und Arbeitsfelder. Gesammelte Aufsätze, Band 2. Weinheim: Beltz Juventa, S. 287-302.