



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Masterarbeit

zum Thema

Telefonberatung
Chancen und Risiken der Berater-Klient-Beziehung

im Masterstudiengang Beratung
an der Hochschule Neubrandenburg
zur Erlangung des akademischen Grades Master of Arts

Vorgelegt von Anneke Bruning

(URN: urn:nbn:de:gbv:519-thesis2010-0340-5)

Berlin, den 10. 01. 2011

Erstprüferin: Frau Prof. Dr. Barbara Bräutigam

Zweitprüfer: Herr Prof. Dr. Matthias Müller

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	2
2. Was ist Beratung? - Eine Einführung	5
3. Telefonberatung in Deutschland	8
3.1 Die Telefonseelsorge.....	8
3.2 Von der Telefonseelsorge zur Telefonberatung.....	10
3.3 Telefonberatung heute.....	11
3.4 Anspruch der Telefonberatung – Ein Definitionsversuch.....	15
3.5 Besonderheiten der Telefonberatung	15
3.6 Beziehungsaufbau in der Telefonberatung – Eine Effektivitätsstudie.....	18
3.7 Zusammenführung	21
4. Die Bedeutung der Berater-Klient-Beziehung in der Beratung	23
4.1 Soziologische Begriffsklärung.....	23
4.2 Forschungsergebnisse.....	26
4.3 Implikationen für die Beratung.....	27
4.4 Der Begriff der Beziehung im klientenzentrierten Beratungsmodell – Ein Exkurs.....	30
4.5 Zusammenführung	33
5. Chancen und Risiken der Telefonberatung	36
5.1 Risiken	38
5.2 Chancen	41
5.3 Zusammenführung	47
6. Fazit und Ausblick	49
7. Literaturverzeichnis.....	53

1. Einleitung

Wir leben in einer medial stark vernetzten Welt. Der Zugang zu Medien wie Internet, Telefon oder Fernsehen ist nahezu flächendeckend gegeben. So waren in Deutschland im Jahr 2004 laut Statistischem Bundesamt (2004a) 61% der Haushalte mit Computern ausgestattet, davon 42% mit Internetzugang, 95% besaßen ein Festnetztelefon und 72% aller Haushalte ein Mobiltelefon. Diese Zahlen dürften in den letzten sechs Jahren weiter gestiegen sein (vgl. Statistisches Bundesamt 2004a, 164).

Medien besitzen ein enormes Potential, um bestimmte Zielgruppen besser oder überhaupt zu erreichen. Warum also dieses Potential nicht auch für die Beratung nutzbar machen?

So gibt etwa Eichenberg (2004) an, dass rund 60% der Bevölkerung das Internet nutzen, um gesundheitsrelevante Informationen zu erhalten (vgl. Eichenberg 2004, 73). Allerdings stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, ob es überhaupt möglich ist, eine Beratung per Medium durchzuführen: Ist es möglich, die klassischen Beratungsansätze einfach auf die Spezifika der medialen Beratung zu übertragen, obwohl diese Theorien aus Face-to-Face-Interaktionen entstanden sind? Oder ergeben sich mit dem technologischen Fortschritt auch Veränderungen in der Beratungssituation?

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit sollen auf diese Fragen Antworten für den Bereich der Telefonberatung gesucht und gefunden werden.

Die Auseinandersetzung dieser Thematik findet am Beispiel der Telefonberatung statt, da sie die älteste Form der medialen Beratung ist und somit auch die am besten evaluierte. „Die Telefonberatung hat die längste Tradition und ist aus der aktuellen Beratungslandschaft nicht mehr wegzudenken. Eine Umfrage der APA ergab, dass 98% der Befragten das Telefon einsetzen, nicht nur um Routineaufgaben wie Terminabsprachen zu erledigen, sondern auch um individuelle Beratungen oder Kriseninterventionen durchzuführen. Es handelt sich demnach um eine etablierte mediengestützte Beratungsform [...]“ (Warschburger 2009, 114f.).

Außerdem ist die Telefonberatung eine Zwischenform zwischen Face-to-Face-

Beratung und Online-Beratung. BeraterIn und KlientIn können sich – im Gegensatz zu den Face-to-Face-Kontakten – zwar nicht sehen, hören aber – anders als bei der Online-Beratung – die Stimme des jeweils anderen.

Ob eine Beratung am Medium Telefon sinnvoll ist, wird in dieser Arbeit unter anderem an der beraterischen Wirkgröße der Berater-Klient-Beziehung versucht werden, festzumachen. In der einschlägigen Literatur wird einhellig die immense Bedeutung der Berater-Klient-Beziehung für den Erfolg der Beratung betont. So weist beispielsweise der Beratungstheoretiker Nestmann (2004) darauf hin, dass in der Beratungsliteratur das Erleben einer besonderen, emotionalen und exklusiven Beziehung zwischen ratsuchender Person und BeraterIn grundsätzlich als besonderes Potential der Beratungssituation interpretiert wird: „Die Beziehung zwischen BeraterInnen und KlientInnen ist die wichtigste Dimension einer jeden Beratungskonstellation. Im Vergleich zu den verschiedensten untersuchten Beratungsmethoden, Charakteristika von BeraterInnen und BeratungsklientInnen, Beratungsprozeduren und -settings etc. war es lediglich die Beratungsbeziehung, die sich in der Beratungsforschung durchgängig als entscheidende Wirkgröße eines erfolgreichen Beratungsprozesses erwiesen hat“ (Nestmann, Engel u. Sickendiek 2004, 791). Vor diesem Hintergrund ist zu klären, ob auch in der mediengestützten Beratung die Berater-Klient-Beziehung eine zentrale Wirkgröße darstellt und ob dabei andere Vermittlungswege zu beachten sind als in der Face-to-Face-Beratung. Immerhin muss die Kommunikation gänzlich auf Gestik und Mimik verzichten und ist nur auf das gesprochene Wort angewiesen. Ist es somit überhaupt möglich, am Telefon eine – hilfreiche – Berater-Klient-Beziehung herzustellen? Bejahendenfalls ist zu fragen, wie sie bei der Telefonberatung aufgebaut werden kann.

Um diese Fragen beantworten zu können, liegt das Augenmerk zu Beginn der Arbeit auf der Entwicklung der Telefonberatung: Es soll dabei den Anfängen der Telefonseelsorge nachgegangen werden bis hin zur Entwicklung der Telefonberatung, ebenso wie den Fragen nach der gegenwärtigen Stellung der Telefonberatung in Deutschland, deren Schwierigkeiten und Erfolgen.

Im Anschluss erfolgt ein Exkurs zum Thema Beziehung: Was bedeutet der Begriff Beziehung, wofür ist diese Beziehung überhaupt wichtig und wie kann sie

grundsätzlich in einem Berater-Klienten-Verhältnis zustande kommen?

Vor diesem Hintergrund sollen anschließend Chancen und Risiken für die Berater-Klient-Beziehung in der Telefonberatung herausgearbeitet werden.

Die dabei erlangten Erkenntnisse werden schließlich in zusammengefasster Form im Fazit dargestellt. Abschließend wird ein auf den Ergebnissen dieser Arbeit basierender Ausblick für die Zukunft der Telefonberatung gegeben.

2. Was ist Beratung? - Eine Einführung

Als Einstieg in das Thema der Arbeit erfolgt zunächst eine kurze Einführung zum Thema Beratung. Es soll in möglichst kurzer Form der Begriff der Beratung näher erklärt bzw. definiert werden, damit die Bedeutung und Verwendung des Begriffes für die weiteren Ausführungen eindeutig ist.

Eine eigenständige, für sich sprechende Definition des Beratungsbegriffes gibt es nicht: „Für den Gegenstand der Beratung fehlt im deutschsprachigen Raum bisher eine detaillierte, eindeutig formulierte erklärungs- und begründungsstarke sowie handlungsanleitende Beratungstheorie, was im angloamerikanischen Raum unter dem Begriff des Counseling geleistet wird“ (Schäfter 2010, 22).

Beratung beinhaltet als grundlegendes Element zunächst die Beziehung zwischen BeraterIn und Ratsuchendem. Darüber hinaus ist eine bestimmte Beratungstheorie bzw. -philosophie, die gleichzeitig auch eine Veränderungshypothese beinhaltet, grundlegend. Als drittes umfasst die Beratung spezifische Vorgehensweisen, Methoden und Prozeduren.

In der Beratung gibt es ein breites Spektrum an Definitionen, die sich auf die einzelnen Disziplinen Psychologie, Sozialarbeit, (Sozial-) Pädagogik und psychosoziale Arbeit beziehen. Auf die einzelnen Unterscheidungen soll hier nicht näher eingegangen werden wie auch nicht auf Spezifika einzelner Beratungsmethoden: Methoden der Beratung sind schier unerschöpflich. Für Nestmann, Engel und Sickendiek können letztlich alle Formen einer nicht verletzenden zwischenmenschlichen Kommunikation und Interaktion potenzielle Beratungsmethoden werden (vgl. Nestmann, Engel u. Sickendiek 2004, 783).

Beratung allgemein wird von Schäfter (2010) definiert als ein zielgerichtetes, kontext-spezifisches und temporäres Handeln in der sozialen, pädagogischen oder psychologischen Arbeit mit Personen, die Unterstützung bei der Lösung eines Problems suchen.

Dieses Beratungshandeln wird näher bestimmt als wissenschaftlich qualifizierte Problem-, Konflikt- oder Krisenbewältigungshilfe, die über fachliche Informationsvermittlung, konkrete Hilfen, Ratschläge und Handlungsanweisungen hinausgeht, ganzheitlich orientiert ist und subjektbezogen ansetzt

(vgl. Schäfer 2010, 16). „Es ist die Begegnung zweier Menschen, die zwar einerseits einen künstlichen Aspekt hat, weil sie für den Berater zur bezahlten Berufstätigkeit gehört, die andererseits aber auch real ist, weil die Gefühle und Gedanken des Beraters und des Ratsuchenden keine Maskerade sind. Es ist die Begegnung zweier Menschen, die sich in der Regel vorher noch nie gesehen haben und die sich nach Abschluss der Beratung auch nicht wieder sehen werden. Es ist eine Begegnung, die sich von alltäglichen Begegnungen stark unterscheidet, weil nur eine Person ihre Probleme und Anliegen erörtert und der anderen Person ausschließlich die Aufgabe zukommt zu helfen, indem sie zuhört, versteht, das Verstandene vermittelt und eigene Gefühle wahrnimmt“ (Rausch, Hinz u. Wagner 2008, 227). Beratung ist einerseits eine Dienstleistung, die von der Fachkraft erbracht wird, andererseits eine Begegnung zweier Subjekte, die sich einander innerlich mitmenschlich berühren oder berühren lassen. Beratung wird so als besondere Form einer problemlösenden Handlung begriffen, nämlich als einen nach außen verlegten, in Gesprächsform stattfindenden praktischen Reflexionsprozess.

Für Nestmann (2004) steht fest, dass die Wirksamkeit von Beratung nicht primär in den Inhalten der Theorien und Techniken, sondern in ihren Funktionen liegt: Sie bieten der KlientIn neue Lernchancen durch neues Fühlen, Denken, Handeln und neue Erfahrung; sie steigern die Hoffnung auf Besserung und gewähren Erfolgserlebnisse; sie heben über die Beratungsbeziehung selbst demoralisierende Entfremdung auf und sie wirken emotional anregend (vgl. Nestmann, Engel u. Sickendiek 2004, 790).

Mahoney und McCray Patterson (1992) haben Kriterien formuliert, um die Beratungsarbeit inhaltlich zu qualifizieren:

Beratung befasst sich zunächst mit den für die KlientIn dringendsten Angelegenheiten. In der Beratungssituation soll eine Umgebung und Atmosphäre geschaffen werden, die angenehm, ruhig und durchweg förderlich ist; die BeraterIn stellt der KlientIn eine sichere Grundlage für das Explorieren ihrer Gefühle und Emotionen.

Die BeraterIn bemüht sich um ein Verständnis der persönlichen Lebens- und Deutungswelt der KlientIn; die KlientIn wird mit ihren Bedürfnissen und Eigenarten als Individuum geachtet.

Die BeraterIn dient, auch im Umgang mit eigenen Schwächen, als Modell für psychische Gesundheit. Sie ermutigt im Rahmen einer engen Beziehung zur Selbstexploration und arbeitet mit den Widerständen der KlientIn.

Während der gesamten Beratung ist eine tiefgehende zwischenmenschliche Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn für den Beratungsprozess förderlich (vgl. Mahoney u. McCray Patterson 1992 in Nestmann 2004, 794ff).

Inhaltlich werden sowohl lebenspraktische Fragen wie auch psychosoziale Konflikte und Krisen bearbeitet. Beratung ist ein Prozess der gemeinsamen Suche nach Lösungen, an dem BeraterIn und KlientIn beteiligt sind.

Beratung kann präventiv (im Vorfeld der Entstehung von Problemen), kurativ (bei aktuell bestehenden Schwierigkeiten) und rehabilitativ (beim Umgang mit den Folgen von Schwierigkeiten) eingesetzt werden.

Der gesamte Beratungsprozess kann sich auf ein einziges Gespräch beschränken oder auch auf (un-)regelmäßige, kürzere oder längere Gespräche über die Dauer von Monaten oder gar Jahren erstrecken.

Ziel von Beratungsprozessen ist eine kognitive, emotionale oder praktische Problemlösung und -bewältigung. Sie soll der KlientIn Verfügungsmacht und Kontrolle über sich und seine Umwelt (wieder-)verschaffen. Zentrale Ergebnisse eines Beratungsprozesses stellen Autonomie, Selbstlenkung und Eigenverantwortung der KlientIn dar.

Nach Rausch, Hinz und Wagner ist das Face-to-Face-Gespräch der Königsweg der Beratung. Dabei sitzen sich BeraterIn und KlientIn gegenüber und kommunizieren verbal und/oder nonverbal (vgl. Rausch, Hinz u. Wagner 2008, 226). Was für Schwierigkeiten, vielleicht aber auch Vorteile jedoch eine Beratung haben kann, die sich nicht auf die Face-to-Face-Begegnung stützen kann, soll in dieser Arbeit am Beispiel der Telefonberatung herausgearbeitet werden.

3. Telefonberatung in Deutschland

Wie in der Einleitung schon angemerkt, hat die Telefonberatung die längste Tradition und ist aus der aktuellen Beratungslandschaft nicht mehr wegzudenken. Die Anfänge der Telefonberatung sind in der Telefonseelsorge zu finden.

3.1 Die Telefonseelsorge

Der Ursprung der telefonischen Beratung liegt in der Seelsorge. Die ersten telefonischen Seelsorgeeinrichtungen wurden 1892 in New York und 1953 in London als Kriseninterventionen gegen die steigende Zahl von Suiziden und Suizidversuchen realisiert. Daraus entstand eine weltweite Bewegung; Notfall-Telefondienststellen sind nach amerikanischem und englischem Vorbild sehr bald auch in anderen Ländern entstanden. „Die erste Telefonseelsorgestelle in Deutschland wurde am 6. Oktober 1956 in Berlin auf Initiative eines Arztes, eines Pastors, eines Juristen, einer Pädagogin und einer Reihe junger Geistlicher als ökumenische Stelle gegründet“ (Unterste 1982, 10).

1960 schlossen sich die verschiedenen Ländergruppen zum Internationalen Verband zusammen, der den Namen „International Federation of Telephone Emergency Services“, abgekürzt: I.F.O.T.E.S trägt. „Schon der Name Telefonseelsorge lässt nicht zu Unrecht auf eine besondere Nähe zu dem allgemeinen Bereich der kirchlichen Seelsorge schließen. Tatsache ist, dass von den 62 augenblicklich existierenden Telefonseelsorgestellen die überwiegende Zahl in unmittelbarer Trägerschaft der Kirchen stehen, sei es der katholischen oder evangelischen oder beider Kirchen in ökumenischer Zusammenarbeit“ (Unterste 1982, 10). Der Verband I.F.O.T.E.S. vertritt jedoch in den 1973 in Genf verabschiedeten internationalen Richtlinien nicht allein den AnruferInnen, sondern auch den MitarbeiterInnen gegenüber eine umfassende weltanschauliche Toleranz. Der Dienst am Telefon kann von jedermann in Anspruch genommen werden, unter Zusicherung des unbedingten Respekts seiner Freiheit, absoluter Diskretion und des Rechts auf Anonymität. Weder AnruferIn noch MitarbeiterIn dürfen einem konfessionellen, religiösen, politischen oder ideologischen Druck

unterworfen werden (vgl. Unterste 1982, 9).

Unterste (1982) unterscheidet den Geschichtsgang der Telefonseelsorge in zwei verschiedenartige Ansätze: Der geschichtlich Ältere sieht die Telefonseelsorge von einer kirchlichen Perspektive aus, als eine moderne Form überpfarrlicher Seelsorge. Den anderen Ansatz nennt er einen sozialtherapeutischen, dem es überwiegend darum geht, die Kontaktschwelle möglichst niedrig zu halten, um möglichst jedem Hilfesuchenden den Zugang zu einem einfühlsamen, sich um Verstehen bemühten Mitmenschen zu öffnen (vgl. Unterste 1982, 12).

Das Gesprächsangebot der Telefonseelsorge ist rund um die Uhr kostenlos erreichbar unter den Nummern 0800/1110111 und 0800/1110222. Darüber hinaus gibt es auch die Möglichkeit, das Angebot der Telefonseelsorge per Chat und Webmail in Anspruch zu nehmen. Die Telefonseelsorge möchte für Menschen da sein, die in schwierigen Lebenssituationen jemanden brauchen, dem sie sich anvertrauen können. Alle MitarbeiterInnen arbeiten ehrenamtlich und werden speziell für die Arbeit am Telefon über die Dauer von mindestens einem Jahr ausgebildet. Sie müssen nicht notwendigerweise eine beraterische, pädagogische oder psychologische Vorbildung nachweisen können. Die Telefonseelsorge sichert den AnruferInnen Anonymität, Verschwiegenheit, Erreichbarkeit rund um die Uhr, Offenheit, Kompetenz und Kostenfreiheit zu (vgl. www.telefonseelsorge.de).

Die Statistiken der Telefonseelsorge belegen, dass die Nachfrage nach telefonischer Beratung groß ist und steigend. Insgesamt gehen dort pro Jahr rund zwei Millionen Anrufe ein. Die meisten AnruferInnen sind namentlich nicht bekannt, da die Telefonseelsorge Anonymität zusichert. Anrufende können sich prinzipiell mit jedem Problem und jedem Anliegen an die Telefonseelsorge wenden. Die für diese niedrighwelligen Dienste spezifische Unspezifität der Zielgruppe lässt ein breites Spektrum zu. Das Klientel ist viel heterogener als bei BeraterInnen und TherapeutInnen in ihren Praxen und Einrichtungen. Das bezieht sich auch auf die Altersgruppen. Der jüngste Anrufer bei der Telefonseelsorge war drei Jahre alt, der älteste über 90 (vgl. Seidlitz u. Theiss 2007, 23). „Anrufe von Kindern und Jugendlichen haben in den letzten Jahren stark zugenommen (inzwischen etwa 30% aller Anrufe). Etwa 2/3 aller Anrufe stammen von Frauen und 1/3 von Männern, wobei allerdings nicht alle Anrufer klar einem Geschlecht zugeordnet werden können“ (Rausch, Hinz, Wagner 2008, 233).

In allen Telefonseelsorgestationen werden in einer Statistik die Anliegen der

Ratsuchenden erhoben, wobei diese Angaben nur auf der Einschätzung der MitarbeiterInnen beruhen. Etwa 17% der Anrufenden legen unmittelbar nach Erreichen der Telefonseelsorge sofort wieder auf, so dass über die Motive hier nur spekuliert werden kann. Als wesentliche Beratungsthemen in der Telefonseelsorge werden psychische Störungen (nicht näher differenziert; 11,6%), Probleme in der Partnerschaft (10,1%) und Familie (8,8%) gefolgt von Einsamkeit (6,8%) und körperlicher Erkrankung (5,1%) genannt. Über die Sinnsuche möchten 5% der AnruferInnen sprechen und weitere 4% über Themen wie Arbeit, Schule und Ausbildung. Suizidgedanken stehen bei etwa 1% der Anrufenden im Mittelpunkt, wobei nicht auszuschließen ist, dass sie untergründig auch bei den anderen Themen von Bedeutung sind (vgl. www.telefonseelsorge.de/hintergrund/statistik_telefon.html – Statistik 2003 bis 2005).

3.2 Von der Telefonseelsorge zur Telefonberatung

Ursprünglich hatte Telefonseelsorge die Aufgabe der telefonischen Form der Krisenintervention mit einem Fokus auf die Suizidprophylaxe. Sie kann zwar auch bei allen anderen Problemen in Anspruch genommen werden, in der Regel gehört die Telefonseelsorge jedoch zur Krisenintervention. Somit deckt die Telefonseelsorge im Kerngeschäft nur einen Teil der Anlässe für eine Telefonberatung ab.

Erst seit den 1980er Jahren gibt es auch Telefonberatung und heute ist sie eine etablierte Form der medialen Beratung. Es gibt zu nahezu allen Lebensbereichen die Möglichkeit der telefonischen Beratung. Bereits 2006 gab es in Deutschland 105 Beratungsstellen mit zahlreichen und differenzierten Angeboten für bestimmte Zielgruppen, beispielsweise das Kinder- und Jugendtelefon oder der Frauennotruf. „Einige solcher Telefonberatungsdienste sind auf bestimmte Personengruppen, Situationen oder Themen begrenzte Angebote wie z.B. Kinder- und Jugendtelefone, Seniorentelefone (altersbezogen), Notrufe für Frauen bei häuslicher oder sexueller Gewalt (geschlechts- und situationsbezogen) oder AIDS-Telefone, Arbeitslosen-Telefon-Hilfe, Krisentelefone, Elterntelefone, Opfer-Notrufe, Trauertelefone (themen- und situationsbezogen)“ (Seidlitz u. Theiss

2007, 20).

Ein Großteil der Angebote ist im karitativen Bereich angesiedelt, d.h. es handelt sich um kostenlose oder -günstige Angebote. Weiterhin gibt es auch eine Reihe von privaten Angeboten, die ausführliche Beratung am Telefon gegen Honorar anbieten (vgl. Warschburger 2009, 114f.).

Neben diesen Telefonberatungsdiensten gibt es auch Informationstelefone und Hotlines, die aber vorrangig der Fachberatung und Informationsvermittlung bei gesundheitlichen, finanziellen, rechtlichen Fragen (z.B. Krebstelefone, Anwaltstelefone, Verbraucherberatung) oder der Suche nach bestimmten Informationen oder Anbietern (z.B. Psychotherapie-Informations-Dienst) dienen. Ihre Zielsetzung ist die Informationsvermittlung während die Beratungsangebote im Hilfekontext Beratung nicht als Ratgeben im Sinne einer Weitergabe von Fachwissen verstehen.

3.3 Telefonberatung heute

Bei der Suche im Internet nach Beratungsangeboten am Telefon findet man neben einer großen Anzahl an Informationstelefonen und angebotener Telefonberatung via Kartenlegen und Zukunftsvorhersagen auch Beratungsangebote, die den hier beschriebenen Kriterien entsprechen:

Zunächst ist das vom „Nummer gegen Kummer e.V.“ unterhaltene Kinder- und Jugendtelefon sowie das dazugehörige Elterntelefon zu nennen. Im Jahr 1997 wurde die kostenlose Rufnummer 0800-1110333 für das bundesweite Kinder- und Jugendtelefon eingerichtet. Seit 2001 ist es möglich, alle 93 Standorte des Kinder- und Jugendtelefons nicht nur aus dem Festnetz, sondern auch per Handy aus allen mobilen Telefonnetzen kostenlos zu erreichen. Das Kinder- und Jugendtelefon ist montags bis samstags von 14 bis 20 Uhr zu erreichen, das Elterntelefon (0800-1110550) ist montags bis freitags von 9 bis 11 Uhr erreichbar. Außerdem ist für Kinder und Jugendliche eine Online-Beratung möglich.

Im Jahre 2005 wurden insgesamt 896.657 Gespräche am Kinder- und Jugendtelefon geführt, die in 236.588 Beratungsgesprächen (intensivere Besprechung eines Themas) mündeten. Der Altersschwerpunkt der AnruferInnen lag mit 72% bei den 12- bis 16-Jährigen; rund zwei Drittel sind Mädchen oder

junge Frauen. Es zeigen sich leichte Alters- und Geschlechtsunterschiede bei den angesprochenen Themen. Die Mädchen bzw. Jungen sprachen am häufigsten das Thema Liebe (33% bzw. 24%), gefolgt von Sexualität (20% bzw. 29%), persönliche Themen (29% bzw. 22%), Familie (17% bzw. 12%) und Freunde (16% bzw. 11%) an. Themen wie Gewalt, Schule und Sucht beschäftigten je rund 10% der AnruferInnen – hier vor allem die Jungen (vgl. www.kinderundjugendtelefon.de).

1997 wurde eine interne Befragung aller BeraterInnen des Kinder- und Jugendtelefons durchgeführt: In der Praxis ist die typische BeraterIn am Kinder- und Jugendtelefon weiblich (nur 10% aller Beratenden sind Männer), durchschnittlich 40 Jahre alt (Altersspanne zwischen 20 und 60 Jahren) und verfügt über eine Ausbildung im pädagogischen oder sozialen Bereich (84% der damals Befragten befanden sich in einer beruflichen oder akademischen Ausbildung bzw. hatten diese bereits abgeschlossen; dabei waren Ausbildungen aus dem pädagogischen und sozialen Bereich mit 52% deutlich überrepräsentiert). Viele von ihnen sind selbst Mütter und haben oft eigene Kinder, die im ähnlichen Alter sind wie die Zielgruppe des Kinder- und Jugendtelefons. Es gibt allerdings auch eine Reihe von BeraterInnen, deren Kinder bereits aus dem Haus sind oder die relativ große Gruppe von StudentInnen, die zumeist noch keine Kinder haben (vgl. Schütz u. Schütz 2003, 413).

Neben den Angeboten des Kinder- und Jugendtelefons gibt es als weiteres themen- bzw. situationsspezifisches Angebot das Aids-Telefon. Dieses Angebot ist eine Initiative der Kampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung „Gib Aids keine Chance“. Unter der Nummer 01805-555444 sind montags bis freitags von 10 bis 22 Uhr und samstags bis sonntags von 10 bis 18 Uhr für 0,14 Euro pro Minute BeraterInnen erreichbar, die Fragen zu Themen HIV, Aids und anderen übertragbaren Krankheiten und deren Auswirkungen beantworten. Auch hier wird die Möglichkeit der Online-Beratung angeboten. Bei diesem Angebot handelt es sich jedoch, dem Internetauftritt nach zu schließen, in erster Linie um ein Beratungsangebot mit dem Schwerpunkt der Informationsweitergabe.

Unter www.trostundrat.de stellt sich eine psychologische Telefonberatung mit dem Namen „PsychoRat.de“ vor. Hier wird den AnruferInnen unter der Nummer 09001-777555 montags bis freitags von 10 bis 12, 17 bis 19 und 21 bis 23 Uhr und samstags von 10 bis 12 Uhr psychologische Beratung angeboten. Die Minute

aus dem deutschen Festnetz kostet 1,74 Euro. Geworben wird mit Professionalität, Einfühlsamkeit, Seriosität und Hilfe zur Selbsthilfe. Den Anrufenden wird Folgendes garantiert: Vertraulichkeit, Anonymität, keine Registrierung, keine Terminanmeldung und -wartezeiten und keine Anfahrtswege.

Laut Internetseite www.dieonlinepsychologen.de kann unter der Nummer 09001-779246 eine psychologische Beratung durch BeraterInnen in Anspruch genommen werden, die Diplom-Psychologen sind, mit nachgewiesener Beraterkompetenz und nach den ethischen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychologie e.V. und des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. arbeiten. Die Minute kostet 1,99 Euro aus dem deutschen Festnetz; regelmäßige Zeiten, in denen BeraterInnen erreichbar sind, sind der Internetpräsenz nicht zu entnehmen. Es werden mögliche zu besprechende Themen von A (wie z.B. Agoraphobie) bis Z (wie z.B. Zwang) angeboten. Für jedes Thema sind geeignete BeraterInnen genannt. Hier kann dann geschaut werden, ob diese BeraterInnen gerade erreichbar sind und angerufen werden können. Sollte dies nicht der Fall sein, kann ein Termin über eine Buchungsmaschine mit ihnen vereinbart werden. Auch hier gibt es wieder das Angebot der Online-Beratung.

Unter www.psychologe.de ist es möglich, sich aus einer Übersicht eine BeraterIn auszusuchen und diese dann anzurufen, falls sie gerade erreichbar ist. Ist dem nicht so, so kann auch hier über die Online-Terminvereinbarung ein Telefontermin vereinbart werden. Hier ist das Anrufen sowohl spontan und ohne Anmeldung als auch mit vorheriger Anmeldung im Internetportal möglich. Bei einer Anmeldung im Voraus kosten 20 Minuten Telefonberatung 30 Euro, 40 Minuten 58 Euro und 60 Minuten 84 Euro. Dieses Geld muss im Vorhinein überwiesen worden sein. Zwei Minuten vor Ende der bezahlten Zeit wird ein Warnsignal hörbar. Wie teuer die Beratungsgespräche ohne vorherige Anmeldung sind, ist der Internetseite nicht zu entnehmen. Auch hier wird mit kompetenten und erfahrenen PsychologInnen, PädagogInnen und psychotherapeutischen BeraterInnen geworben. Die Beratung ist kompetent, vertraulich, persönlich, schnell, ohne Risiko und sicher. Folgende Themen werden angeboten: Allgemeine Lebensberatung, Sexualberatung, Sucht und Abhängigkeit, Depression und Burn-Out, Arbeitsplatz und Schule, Tod, Trauer und Einsamkeit, Philosophische Beratung, Eheberatung und Partnerberatung, Familien- und Erziehungsberatung, Bulimie und Essstörungen, Angst, Zwänge und Trauma, Schmerz und Erkrankung und Weiteres.

Außer dem Kinder- und Jugendtelefon sind alle hier aufgeführten Telefonberatungsangebote kostenpflichtig. Einige werden über die Telefongebühren abgerechnet andere sind im Voraus per Banküberweisung zu bezahlen. Es sind feste Zeiten angegeben, in denen Anrufende die Möglichkeit haben, jemanden zu erreichen. In den meisten Fällen werden die BeraterInnen auf der jeweiligen Internetplattform kurz vorgestellt, sodass sich die Anrufenden ihre persönliche BeraterIn aussuchen können (was es auch ermöglicht, diesen wiederholt anzurufen). Ist diese BeraterIn gerade nicht erreichbar, kann entweder (in dringenden Fällen) eine andere angerufen werden oder über das Internet ein Termin mit genau dieser BeraterIn vereinbart werden. Die meisten Anbieter werben mit erfahrener Beratungspersonal, in den meisten Fällen mit ausgebildeten PsychologInnen, PädagogInnen oder TherapeutInnen. Neben der Qualität sind ihnen Merkmale wie Anonymität, Vertraulichkeit, schnelle Erreichbarkeit und Bequemlichkeit für ihre Anrufenden wichtig.

Klare Nachteile der Telefonberatung im Gegensatz zur Telefonseelsorge sind zum einen die Kosten, die auf die Anrufenden zukommen und zum anderen der Aspekt, dass die Angebote nicht rund um die Uhr verfügbar sind, sondern die Anrufenden sich nach den „Öffnungszeiten“ zu richten haben.

Dafür arbeiten im Gegensatz zur Telefonseelsorge die meisten Telefonberatungsanbieter mit qualifizierten Fachkräften. Weiter ist es von großem Vorteil, dass sich die AnruferInnen in vielen Fällen die BeraterInnen (wenn auch nur nach der Beurteilung einer kurzen Selbstdarstellung im Internet) aussuchen können. Somit können sie sich sicher sein, dass sie mit ihrem Thema bei ihrer BeraterIn richtig sind und dass sie diese immer wieder anrufen können. Das ist bei der Telefonseelsorge nicht der Fall. Hier hat nicht jede BeraterIn ihre eigene Durchwahl, sondern das Zufallsprinzip entscheidet, wer am anderen Ende der Leitung sitzt. Und auch wenn bei einer solchen Telefonberatungsstelle die ausgewählte BeraterIn gerade nicht verfügbar sein sollte, kann zu den angegebenen Zeiten immer eine andere BeraterIn erreicht werden, sodass auch die Telefonberatung in der Lage ist, in akuten Krisen helfend aktiv zu werden.

3.4 Anspruch der Telefonberatung – Ein Definitionsversuch

Wie schon bei der Definition von Beratung fällt auch im Bereich der mediengestützten Beratung auf, dass meist vermieden wird, eine genaue Definition vorzulegen. Die Vielfalt der verschiedenen Ausgestaltungsmöglichkeiten erschwert eine solch allgemeine Definition noch zusätzlich. Für Warschburger (2009) steht jedoch fest, dass alle ethisch-rechtlichen Anforderungen für eine professionelle psychosoziale Beratung auch auf die mediengestützte Beratung – als eine Sonderform der Beratung – zutreffen: „Man sollte immer nur dann von Beratung sprechen, wenn die als zentral erachteten Kriterien für eine Beratung erfüllt werden: es sollte eine helfende Beziehung vorliegen, die mindestens durch einen professionellen Berater und mindestens einen Klienten mit einer Problemstellung gekennzeichnet ist“ (Warschburger 2009, 107). Bei der mediengestützten Beratung muss eine formelle Situation hergestellt werden, in der sich eine Beziehung zwischen Ratsuchendem und professionellem Berater konstituiert und in der die Möglichkeit besteht, gemeinsam Problemsituationen und Lösungsvarianten zu explorieren (vgl. Döring 2000). Gemeinsam mit den AnruferInnen wird über deren Probleme und Gefühle gesprochen und nach Lösungswegen gesucht, die sich an den Fähigkeiten, Möglichkeiten und Ressourcen der jeweiligen Anrufenden orientieren. Das Ziel von Telefonberatung ist es stets, dass AnruferInnen hinterher besser als vorher mit ihren Sorgen und Problemen zurechtkommen. Beratung im psychologischen Verständnis zielt immer auf die Verbesserung der psychischen Handlungskompetenz sowie die Aktivierung vorhandener und die Erschließung neuer Ressourcen ab (vgl. Seidlitz u. Theiss 2007, 20f.).

3.5 Besonderheiten der Telefonberatung

Für Reese, Conoly und Brossart hat die Telefonberatung vier entscheidende Merkmale: Sie ist kostengünstiger als die Face-to-Face-Beratung, sie sichert den KlientInnen vollkommene Anonymität zu, sie verleiht ihnen ein Gefühl von Macht und sie zeichnet sich durch ein großes Maß an Bequemlichkeit aus: „Telephone counseling has received attention in the literature as an attractive

alternative to traditional face-to-face counseling. The four strengths that have been attributed to telephone counseling are as follows: It is less expensive compared to face-to-face counseling, it allows anonymity, it gives a sense of control, and it is convenient. These strengths are believed to make counseling possible for some who would not otherwise seek or receive counseling services“ (Reese, Conoly a. Brossart 2002, 233).

Außerdem erscheint sie als attraktive alternative Beratungsform insbesondere für Personen, die anders keine Beratung erhalten können. Dies sind beispielsweise Personen, die aufgrund einer starken physischen Beeinträchtigung oder aufgrund einer sozialen Phobie das Haus nicht verlassen können (vgl. Rausch, Hinz, Wagner 2008, 229).

Telefonberatung zeichnet sich durch ein hohes Maß an Niedrigschwelligkeit aus. Für die KlientInnen ist es möglich, in belastenden Situationen schnell und unkompliziert eine BeraterIn zu erreichen: „Alle Telefonberatungen haben zum Ziel, möglichst schnell und unkompliziert in der belastenden Situation erreichbar zu sein und dabei ihre Zielgruppe möglichst breit anzusprechen. Diese Niedrigschwelligkeit wird durch das Medium Telefon und die Sprechzeiten realisiert“ (Seidlitz u. Theiss 2007, 21).

Schütz und Schütz fassen wesentliche Merkmale einer telefonischen Beratungssituation folgendermaßen zusammen: AnruferIn und BeraterIn kennen sich nicht persönlich, beide kommunizieren ausschließlich verbal, d.h. wichtige Informationsparameter wie Blick, Mimik oder Gestik sind nicht verfügbar. Die Kontaktaufnahme durch die AnruferIn ist spontan und kann jederzeit beendet werden, der Kontakt zwischen BeraterIn und AnruferIn ist meist einmalig. Lebensumstände und -situation der AnruferIn sind unbekannt und nicht nachprüfbar, die Gesprächssituation kann durch vielfältige und unkontrollierbare Momente gestört werden, bspw. laute Hintergrundgeräusche, schlechter Empfang, oder Verständnisschwierigkeiten bei unterschiedlichen Dialekten (vgl. Schütz und Schütz 2003, 415). Weiter kann die Niedrigschwelligkeit dieses Angebots das Beratungsgespräch beeinflussen: Jeder Mensch, egal in welchem Zustand oder in welcher Situation, hat die Möglichkeit, eine Telefonberatung zu nutzen. Oft geschehen diese Anrufe spontan, aus akuten Krisen heraus oder auch unüberlegt, aus einem einfachen Impuls heraus. Es ist etwas anderes, einfach zum

Telefonhörer zu greifen, oder, wie bei der Face-to-Face-Beratung, einen Termin zu vereinbaren und diesen dann wahrzunehmen, indem man sich auf den Weg zur jeweiligen Praxis macht und einer BeraterIn gegenüber sitzt.

Diese genannten Merkmale der Telefonberatung charakterisieren die Arbeit der TelefonberaterInnen:

Die TelefonberaterInnen müssen sich unvermittelt und vielleicht in relativ kurzen Zeitabständen auf eine Vielzahl von unterschiedlichsten Charakteren, Altersgruppen, Themen, Lebenswelten und Sprachcodes einstellen.

TelefonberaterInnen sind oft mit unklaren und komplexen Problempaketen und vielfältigen diffusen Erwartungen konfrontiert.

Die Dauer der Telefonate ist nicht festgelegt. Die Gespräche dauern wenige Minuten (bei Scherzen und Auskünften) bis zu mehreren Stunden. Die BeraterInnen haben keinen Einfluss darauf, wann die Anrufenden wieder auflegen und müssen jederzeit damit rechnen. Auch die Häufigkeit der Kontakte unterliegt in der Regel keiner Begrenzung. Es gibt Hilfesuchende, die einmalig anrufen, und andere, die mehrmals oder regelmäßig anrufen (vgl. Schütz u. Schütz 2003, 415).

„Da es am Beratungstelefon keine vorgegebenen Strukturen des Zugangs und des Zeitrahmens für die Anrufe gibt, müssen Berater u.U. die Anrufzeit, -häufigkeit und -dauer mit den Anrufern aushandeln, regeln und für deren Einhaltung sorgen. Sie sind dabei gegenüber den Anrufern zugleich in einer helfenden und einer kontrollierenden Rolle, was zu Rollenkonflikten führen kann“ (Seidlitz u. Theiss 2007, 21f.).

Die TelefonberaterInnen müssen damit rechnen, dass jede KlientIn unmittelbar und in welchem Zustand auch immer in das Gespräch eintreten kann, egal ob nüchtern oder unter Alkohol, ob schläfrig oder wach, ob reflexionsfähig oder kaum ansprechbar.

Neben einer angemessenen Einschätzung der momentanen Gefühlslage der KlientInnen und dem Einfluss persönlicher Gefühle auf die Beratung, müssen die TelefonberaterInnen um die verschiedenen Aspekte von Botschaften von KlientInnen wissen (bspw. verbal, nonverbal bzw. paraverbal oder implizit bzw. explizit), um hilfreiche Gespräche mit ihnen führen zu können.

Ein weiteres Problem sind die häufig vorkommenden Test- oder Scherzanrufe. So ist nur jedes vierte bis fünfte Gespräch (am Kinder- und Jugendtelefon) ein wirkliches Beratungsgespräch. „Dadurch geraten Telefonberater in einen stetigen

Konflikt. Einerseits wollen sie sich auf ihre Gesprächspartner wertschätzend und akzeptierend einlassen, andererseits prüfen sie oft – besonders bei Gesprächsbeginn – skeptisch Äußerungen der Anrufer danach, ob diese nur ihre Stimme zur Stimulierung, ihre Hilfsbereitschaft zu einem Scherz, ihre Anwesenheit zum Zeitvertreib nutzen wollen und ob sich das Anliegen mit den Möglichkeiten und Werten der Einrichtungen verträgt. Telefonberater müssen sich daher bei jedem Gespräch erneut vergewissern, wer und was ihre Einrichtung und sie selbst für den Anrufer sein wollen und können, und was nicht. Sie müssen selbst entscheiden, inwieweit ihr Gegenüber momentan beziehungs- und aufnahmefähig ist“ (Seidlitz u. Theiss 2007, 23f.).

Wenn es sich um einmalige Kontakte handelt, erfahren die BeraterInnen fast nie, ob ihre Beratungs- und Interventionsversuche zum Erfolg führten, wodurch ihnen Sicherheit und Rückmeldungen im Hinblick auf die eigene Tätigkeit fehlen.

Durch die besonderen Gegebenheiten der Telefonberatung ist der Anspruch an die beraterischen Fähigkeiten der TelefonberaterInnen immens: „Die Gefahr, dass die BeraterInnen sich dabei unter starken perfektionistischen Stress setzen und sich überfordern, sich dabei aber gleichzeitig völlig den Impulsen der GesprächspartnerInnen ausgeliefert fühlen, halte ich grundsätzlich für wesentlich höher als in allen anderen Gesprächssituationen, die mir bekannt sind in den helfenden Berufen. Auch die Gefahr, dass man als BeraterIn dabei schnell konfus in der eigenen Arbeit werden kann, ist viel größer, denn unter permanentem Zeit- und Ergebnisdruck muss man einen Kontext bewältigen, in dem die Erwartungen an die eigene Rolle ebenso zunächst ganz unklar sind wie auch an die Rolle und die Beiträge der Anrufenden zu einem konstruktiv wirkenden Miteinander im Gespräch“ (Seidlitz u. Theiss 2007, 7f.).

3.6 Beziehungsaufbau in der Telefonberatung – Eine Effektivitätsstudie

Interessant für diese Arbeit ist die 2002 veröffentlichte Studie von Reese, Conoley und Brossart. In dieser Studie wurde eine Erhebung zur Effektivität von Telefonberatung und der Qualität der beraterischen Beziehung in der Telefonberatung durchgeführt. „Just as there was a need to know whether face-to-face psychotherapie as it is done in the field is effectiv, telephone counseling as

currently provided needs a similar effectiveness study, a goal we pursued in this study“ (Reese, Conoley a. Brossart 2002, 233).

An der Studie haben 186 erwachsene KlientInnen teilgenommen. 500 Fragebögen wurden ausgegeben und somit wurde eine Teilnahmequote von 37,2% erreicht. Die teilnehmenden Personen waren KlientInnen einer privaten Telefonberatungsstelle. Die KlientInnen sprachen von unterschiedlichsten Problemen, wie z.B. Depression, Angst, Panikattacken, Beziehungsproblemen, Familienproblemen, Drogen, Alkohol, Jobproblemen, Kummer, Essstörungen, Wut und Stress. Die meisten der TeilnehmerInnen (70,4%) berichteten von mehr als einem Problem (vgl. Reese, Conoley a. Brossart 2002, 235).

Positive Effekte der Telefonberatung konnten bei der genetischen Beratung schwangerer Frauen (kein Effektivitätsunterschied im Vergleich zur Face-to-Face-Beratung), bei der Beratung von Bulimiepatientinnen (weniger Erbrechen, weniger Abführmittel und seltener Binge-Eating-Attacken), bei der Beratung von Frauen mit Krebs (weniger Isolation) sowie bei der Beratung von Angehörigen von Schlaganfallspatienten (bessere Problemlösestrategien, geringere Depressionen, besseres Vorbereitetsein, größere mentale Gesundheit und mehr Vitalität im Vergleich zu einer Kontroll- und Placebogruppe) belegt werden. Bei Nichtrauchertrainings wurden mit der Telefonberatung sogar bessere Effekte erzielt als mit anderen Beratungsmethoden. Besonders erfolgreich waren Nichtrauchertrainings in denen Face-to-Face-Beratungen und Telefonberatungen kombiniert wurden (vgl. Rausch, Hinz, Wagner 2008, 235f.). „Telephone counseling has been found to be effective for certain circumscribed problems, such as smoking cessation, but the research has not been extended to address adequately the effectiveness of telephone counseling for general mental health concerns.“ (Reese, Conoley a. Brossart 2002, 233)

96% der KlientInnen gaben an, dass sie wieder eine Telefonberatung in Anspruch nehmen würden und das obwohl vorab weniger als die Hälfte geglaubt hatte, dass Telefonberatung hilfreich sein könnte. Schwächere Effekte der Telefonberatung wurden bei solchen KlientInnen gefunden, die vor der Beratung nur wenig zur Lösung ihrer Probleme unternommen hatten.

Reese, Conoley und Brossart führten diese Erhebung durch, um etwas zur Effektivität von Telefonberatung sagen zu können. Dafür untersuchten sie insbesondere die Qualität der beraterischen Beziehung in der Telefonberatung, da

sie von folgender Annahme ausgehen: „Two important process issues in the psychotherapie literature are the therapeutic alliance and the counselor’s social influence. From the early psychotherapie theories of Freud and Rogers, therapeutic alliance has been central. Even though disagreement about the function and definition of the therapeutic alliance has flourished, researches have consistently found it to be an important component within the therapeutic process.[...] The collaborative and affective bond between therapist and client is considered pantheoretical, or a common core aspect of psychotherapie. The research to date suggests that therapeutic alliance should be considered mandatory for all therapeutic approaches, including telephone counseling“ (Reese, Conoly a. Brossart 2002, 234).

Allgemein haben sie herausgefunden, dass KlientInnen zufrieden mit der Telefonberatung waren und ihnen dabei geholfen hat, ihr Leben zu verbessern. „The most important finding was that respondents reported satisfaction with their telephone counseling experience and believed that telephone counseling helped them improve their lives“ (Reese, Conoly a. Brossart 2002, 239). Außerdem wurde die Beziehung zum Telefonberater als sehr stark beschrieben. „Telephone counseling tended to be viewed by clients as effective and satisfactory. The telephone counseling clients tended to perceive the counselor’s influence and relationship bond as strong. The more successfull telephone counseling outcomes were associated with higher estimations of counselor’s social influence and higher estimations of the counseling relationship bond“ (Reese, Conoly a. Brossart 2002, 239). Die Autoren dieser Studie sehen die Telefonberatung als genauso effektiv an wie die Face-to-Face-Beratung und sehen keinerlei Unterschiede im Erarbeiten einer tiefgehenden Berater-Klient-Beziehung am Telefon: „The telephone counseling process examined in this study appeared to function no differently than traditional psychotherapie processes. The telephone counselor was viewed as emotionally invested and influential in the counseling relationship. When we compared the telephone counseling data gathered in this study to face-to-face studies, there was no difference in amount of therapeutic bonding or social influence. These findings are important because the most consistent predictor of outcome has been the therapeutic relationship between the client and counselor. Additionally, these findings suggest that the process measures of therapeutic bond and social influence can be meaningfully used to investigate telephone counseling

further“ (Reese, Conoly a. Brossart 2002, 240). Ihrer Meinung nach sollte die Telefonberatung also noch mehr in die Beratungslandschaft eingebaut werden.

„Although telephone counseling has been used for limited applications (e.g., crisis counseling), telephone counseling for general mental health concerns may open up new vistas for counseling services“ (Reese, Conoly a. Brossart 2002, 239).

Diese Studie von Reese, Conoley und Brossart ist interessant für diese Arbeit, da in dieser Studie genau das Thema der Arbeit evaluiert wurde; die Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn in der Telefonberatung. Es wurde geschaut, inwieweit sich die KlientInnen einer Telefonberatung sicher in der Beziehung zu ihren BeraterInnen fühlen und inwieweit sie diese Beziehung als hilfreich für die Klärung ihrer Probleme ansehen. Die Ergebnisse dieser Studie sind durchweg positiv. Die KlientInnen empfanden die Telefonberatungen als sehr hilfreich und die Beziehung zu ihrer BeraterIn als emotional sehr tiefgehend und befriedigend.

3.7 Zusammenführung

Telefonberatung ist entstanden aus der Telefonseelsorge. Telefonseelsorge zeichnet sich im Gegensatz zur Telefonberatung durch ihre Kostenfreiheit aus, wohingegen die Telefonberatung wegen ihrer Beratung durch professionelle BeraterInnen interessant scheint.

Die Telefonberatung bringt einige Besonderheiten mit sich, die sich auf die Arbeit der BeraterInnen auswirken; sie arbeiten mit einer großen Breite an Klientel, vielfältigen Problemen und dem Aspekt, dass das gesamte Gespräch auf den akustischen Kanal reduziert ist. Hier scheint eine intensive Ausbildung, die speziell auf die beraterische Arbeit am Telefon ausgerichtet ist, notwendig.

Eine Studie von Reese, Conoley und Brossart aus dem Jahr 2002 hat bestätigt, dass die Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn am Telefon aus Sicht der befragten KlientInnen sehr wohl helfender Natur sein kann. Sie schließen aus ihren Ergebnissen, dass die Telefonberatung sehr viel stärker in die Beratungswelt eingeschlossen werden sollte.

„Angesichts der enormen Verbreitung von telefonischer Beratung hat es relativ wenige Bemühungen zu einer theoretischen Fundierung und Qualitätssicherung gegeben. Allgemein wird immer wieder von 'ermutigenden Ergebnissen'

gesprächen, obwohl die Datenlage immer noch sehr gering ist und häufig auf sehr ausgewählten Stichproben beruht“ (Warschburger 2009, 117). Die Zahlen sowohl der Telefonseelsorge als auch der des Kinder- und Jugendtelefons lassen jedoch auf eine große Nachfrage nach telefonischer Beratung schließen. Somit wird es für die Zukunft wichtig sein, die Erfolge von Telefonberatungen zu evaluieren, um somit eine theoretische Fundierung dieser beraterischen Tätigkeit vornehmen zu können.

4. Die Bedeutung der Berater-Klient-Beziehung in der Beratung

„SozialarbeiterInnen und SozialpädagogInnen sprechen mit Menschen, die in Schwierigkeiten sind und Hilfe benötigen. Im Rahmen dieser Interaktion gehen die GesprächspartnerInnen eine Beziehung ein. [...] Die Qualität dieser helfenden Beziehung wird als Voraussetzung für das Gelingen der Hilfe angenommen“ (Schäfter 2010, 9). Um die helfende Beziehung wird es in diesem Kapitel gehen. Zunächst wird der Begriff der Beziehung unter soziologischen Gesichtspunkten genauer betrachtet, dann werden einige Forschungsergebnisse vorgestellt, um auf dieser Grundlage auf Implikationen für die Beratung allgemein und die Telefonberatung im Speziellen schließen zu können.

Für Schäfter (2010) ist Beziehung im engeren Sinne gekennzeichnet durch Dauerhaftigkeit bei sehr unterschiedlicher Intensität und Nähe und wird begrifflich abgegrenzt von Kontakt (kurze Dauer, geringe emotionale Intensität) und Begegnung (ebenfalls kurz, aber intensiv). Außerdem wird Beziehung nicht nur mit Worten, sondern auch mit Blicken, Gesten und anderen Körperbewegungen gestaltet (vgl. Schäfter 2010, 11). Somit kann zumindest nach Schäfter gesagt werden, dass Beziehung nur bei mehrmaligen Kontakten und durch die körperliche Anwesenheit beider Personen entstehen kann.

In der Telefonberatung kann jedoch ausschließlich über den akustischen Kanal kommuniziert werden, da sich BeraterIn und KlientIn nicht sehen können. Des Weiteren ist Telefonberatung meist durch nur einen einmaligen Kontakt gekennzeichnet. Kann trotz dessen in der Telefonberatung eine helfende Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn aufgebaut werden?

4.1 Soziologische Begriffsklärung

„Es ist zu beachten, dass 'Beziehung' im sozialwissenschaftlichen Sinne als allgemeiner Oberbegriff für zwischenmenschliche Beziehungen fungiert, während im alltäglichen Sprachgebrauch mit der 'Beziehung' meist nur die Liebes-, Zweier- oder Paarbeziehung gemeint ist“ (Döring 2003, 403). Zwischen zwei Personen besteht eine soziale Beziehung, wenn sie wiederholt miteinander Kontakt haben,

also mehrfach zeitversetzt kommunizieren oder zeitgleich interagieren. Im Unterschied zum sozialen Kontakt als Einzelereignis erstrecken sich soziale Beziehungen über mehrere Zeitpunkte, so dass jeder einzelne Kontakt sowohl von den vorausgegangenen als auch von der Erwartung zukünftiger Kontakte beeinflusst wird (vgl. Döring 2003, 403). „Die Gesamtheit der sozialen Beziehungen einer Person ergibt ihr soziales Netzwerk. Die Qualität der sozialen Beziehungen bzw. des sozialen Netzwerkes bestimmt beispielsweise, wie viel Unterstützung eine Person von anderen erhält, mit welcher Art von Konflikten sie konfrontiert ist und wie oft sie sich einsam fühlt. Beziehungs- und Netzwerk-Qualitäten wiederum sind Ergebnis der konkreten Beziehungsgestaltung der Beteiligten in den unterschiedlichen Beziehungsphasen“ (Döring 2003, 404). Soziale Netzwerke lassen sich gliedern in einen engeren Kernbereich (bestehend aus starken Bindungen) und eine weitere Zone (bestehend aus schwachen Bindungen). Zudem wird das Netzwerk noch durch eine Peripherie indirekter bzw. sehr lockerer Bindungen umgeben (z.B. Freundesfreunde) (vgl. Döring 2003, 410).

Fuhr und Gremmler-Fuhr (1991) fragen im Rahmen des Schlüsselkonzeptes Beziehung danach, wie sich Personen aufeinander und auf ihre Umwelt beziehen. Sie gehen hier von der Annahme Kurt Lewins aus, dass Person und Umwelt eine untrennbare Einheit bilden. In dieser Annahme ist die Verallgemeinerung des bekannten Axioms von Paul Watzlawicks enthalten, dass Menschen nicht nicht kommunizieren können. Für sie ist es demnach auf der einen Seite plausibel, von der Vorstellung auszugehen, Personen könnten nicht nicht in Beziehung sein: Menschen machen immer Beziehungsmitteilungen an die Umwelt. Andererseits stellen sie fest, dass Beziehung nicht das gleiche ist wie Kontakt und dass Beziehungen übergreifenderer Natur sind als Kontakte und sie erarbeitet werden müssen (vgl. Fuhr und Gremmler-Fuhr 1991, 114f.). „Die Qualität einer Beziehung wird zwar von der Art der Kontaktprozesse, die wir miteinander erleben, genährt, aber es kommt noch etwas anderes hinzu, was aus den Kontakterfahrungen über die Zeit hervorgeht: Sympathie oder Antipathie, Zuverlässigkeit oder Unzuverlässigkeit, Vertrauen oder Misstrauen, Fairness oder Unfairness. Die Qualität einer Beziehung bezieht sich neben den Empfindungen und Gefühlen also immer auch auf ein Wissen, das aus längerfristigen, vielfältigen Erfahrungen kommt und auf zukünftige Möglichkeiten hinweist“ (Fuhr u.

Gremmler-Fuhr 1991, 114f.). Somit sind Menschen immer in Beziehung zueinander, die Qualität der Beziehung hängt jedoch von gemachten Erfahrungen und von der Arbeit ab, welche in die Beziehung investiert wird.

Schäfter (2010) unterteilt alle Beziehungen im Hinblick auf das Aufeinanderbezogensein zwischen den hypothetischen Extremen 'gar kein Kontakt' und 'vollkommene Wechselseitigkeit oder Identität der Partner'. Auf diesem Kontinuum lassen sich für ihn die Stadien (a) kein Kontakt, (b) einseitige Wahrnehmung (nur ein Partner ist sich des anderen bewusst, so dass keine Interaktion stattfindet), (c) oberflächlicher Kontakt (mit oberflächlicher, unpersönlicher Interaktion) und (d) Gegenseitigkeit (es findet ein gewisses Maß an echter, tiefergehender Interaktion statt) unterscheiden. Nur dieses letzte Stadium der Beziehungsentwicklung (d) bezeichnet den Zustand, in dem ein gewisses persönliches Engagement und eine gewisse Vertrautheit zwischen den Partnern existiert (vgl. Schäfter 2010, 31). „Hierfür sei notwendig, dass die Interaktion eine bestimmte Zeit andauere und dass die Persönlichkeiten und Bedürfnisse zueinander passten. Auch die räumliche Nähe wird als Voraussetzung für das Entstehen einer engen Beziehung genannt. Der dynamische Prozess des Entstehens einer Beziehung wird über die Entwicklung eines flüssigen Interaktionsmusters, der Klärung der Rollenbeziehung, des Entdeckens der Einzigartigkeit des Gegenübers und der persönlichen Öffnung beschrieben“ (Schäfter 2010, 31). Für Schäfter ist eine Beziehung demnach desto enger, je häufiger sich die beiden Bezugspersonen beeinflussen, je stärker der Einfluss jeweils ist, je unterschiedlicher die betroffenen Aktivitäten sind und je länger diese wechselseitige Abhängigkeit bestanden hat (vgl. Schäfter 2010, 26).

Sachse (2000) spezifiziert Bestimmungsstücke von Beziehung folgendermaßen: Eine Beziehung impliziert eine Interaktion zwischen zwei Personen (A und B). Dabei zeigt Person A ein Verhalten gegenüber B und B reagiert daraufhin mit Verhalten Y. Eine Beziehung beinhaltet eine Reihe solcher Interaktionen zwischen den Personen. Die Personen sind dabei einander bekannt. Die Dauer der Interaktion ist zeitlich begrenzt. Jede Person hat dabei bestimmte Erwartungen an die andere Person und bestimmte Annahmen über die jeweils andere Person, deren Stellung zu ihr, über die erlaubten, erwünschten, möglichen und nicht erwünschten Verhaltensweisen sowie über die Verlässlichkeit der Beziehung. Jede Person hat bestimmte interaktionale Ziele im Hinblick auf die andere Person

sowie bestimmte Standardverhaltensweisen und Interaktionsstrategien (vgl. Sachse (2000, 158). „Beziehung ist damit etwas, was sich zum einen 'in' den beteiligten Personen abspielt (ihre Annahmen, Erwartungen, Wünsche, Ziele, Schemata) und was sich zum anderen 'zwischen' den Personen abspielt (ihre Verhaltensweisen verbaler, paraverbaler und nonverbaler Art). Die Art der Beziehung ist dabei abhängig von der Art der internalen und externalen Aspekte“ (Sachse 2000, 158).

Die hier genannten Autoren charakterisieren Beziehung also als etwas, das sich zwischen zwei Menschen, die über eine längere Zeit in regelmäßigem Kontakt stehen, entwickeln kann. Ob sich eine hilfreiche Beziehung entwickelt, hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. Weiter wird davon ausgegangen, dass räumliche Nähe und somit gegenseitige Beeinflussung durch Körpersprache Voraussetzungen für das Zustandekommen einer tiefgehenden Beziehung darstellen.

4.2 Forschungsergebnisse

„Klientinnen und Klienten bezeichnen in Evaluationsstudien von Psychotherapien nicht methodisch richtiges Vorgehen, sondern Aspekte der Mitmenschlichkeit und der Begegnung als hilfreich. Tragender Grund in Psychotherapien und Beratungen sind in den Augen der Klienten weder psychologische Theorien noch methodische Konzepte, sondern die Beziehung zwischen Berater und Klient als konstruktives, existenzielles Miteinander. 'Beratung geschieht in der Begegnung!'" (Bürgi u. Eberhart 2006, 55). In der Psychotherapieforschung wurde die Bedeutung der Beziehung in umfangreichen Studien empirisch nachgewiesen. So zeigten Tests, dass allein die Aufrechterhaltung und Regulierung der Interaktion durch TherapeutInnen bei PatientInnen positive Effekte zeigten, selbst wenn dabei keine therapeutischen Techniken zur Anwendung kamen. Schon diese Beziehungsarbeit alleine kann zu einer Verbesserung führen und keine Art von Psychotherapie kommt ohne sie aus (vgl. Schäfter 2010, 41).

Hubble, Duncan und Miller (2001) haben Untersuchungen zu Faktoren unternommen, die in der Therapie wirksam werden. Sie haben die gemeinsamen therapeutischen Wirkfaktoren in vier umfangreiche Bereiche unterteilt:

KlientInnenfaktoren und extratherapeutische Ereignisse, Beziehungsfaktoren, Erwartungs- und Placeboeffekte sowie Methoden- und Modellfaktoren. Nach ihrer Überzeugung trägt jede dieser Klassen von Variablen in folgendem Maße zu dem erfolgreichen Ergebnis einer Therapie bei: Extratherapeutische Veränderung: 40%, Therapeutische Beziehung: 30%, Methoden: 15% und Erwartungs- bzw. Placeboeffekte: 15% (vgl. Hubble, Duncan u. Miller 2001, 172ff).

In der Therapieforschung wird also davon ausgegangen, dass das Erleben einer besonderen, emotionalen und exklusiven Beziehung zwischen ratsuchender Person und TherapeutIn grundsätzlich als besonderes Potential der Therapiesituation gilt.

4.3 Implikationen für die Beratung

Aus den eben aufgeführten Forschungsergebnissen wird deutlich, wie wichtig die Berater-Klient-Beziehung für die Therapiearbeit ist. Dies gilt auch für die Beratung: Nestmann, Engel und Sickendiek (2004) fassen für die Bedeutung der Beziehung in der Beratung zusammen, dass es im Vergleich zu den verschiedensten untersuchten Beratungsmethoden, Charakteristika von BeraterInnen und BeratungsklientInnen, Beratungsprozeduren und -settings etc. lediglich die Beratungsbeziehung war, die sich in der Beratungsforschung durchgängig als entscheidende Wirkgröße eines erfolgreichen Beratungsprozesses erwiesen hat. Der Erfolg jeglicher Beratungsbemühungen ist abhängig von der Berater-Klient-Beziehung, die im Beratungsprozess aufgebaut wird: „Ohne eine offene, vertrauensvolle und auf Zusammenarbeit orientierte Beziehung aller Beteiligten ist keine Erfolg versprechende Beratung möglich“ (Nestmann, Engel u. Sickendiek 2004, 791).

Vor dem Hintergrund dieses Wissens stellt sich die Frage, wie die Berater-Klient-Beziehung im Beratungsgespräch erarbeitet werden kann.

Zunächst muss hier gesagt werden, dass die Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn als Arbeitsbeziehung gekennzeichnet ist, an die bestimmte Anforderungen von Professionalität gestellt werden. „In der Beratung besteht eine Grenze bezüglich Empathie und Identifikation, für die der Begriff 'Distanz' verwendet werde. Die Asymmetrie der professionellen Beziehung verlangt eine

besondere Aufmerksamkeit und Sensibilität, um die richtige Position zwischen 'Nähe' und 'Distanz' zu finden“ (Schäfter 2010, 61). Das Arbeitsbündnis begrenzt die professionelle Beziehung, da das Verstehen der Fachkraft sich nicht auf die ganze Persönlichkeit der KlientIn bezieht, sondern auf das von ihr genannte Problem. Diese Begrenzung ist wichtig und verhindert zudem, dass die Fachkraft zu viel Einfluss und Macht gewinnt.

Über die Aufgabe der BeraterIn, die richtige Position zwischen Nähe und Distanz zu finden hinaus, muss jedoch in jedem Fall eine gewisse gefühlsmäßige Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn entstehen. Die BeraterIn muss sich von der KlientIn und den von ihr geschilderten Schwierigkeiten berühren lassen, sie muss Anteil nehmen und sich gleichzeitig abgrenzen, um handlungsfähig zu bleiben.

Petzold (1996) sieht die Merkmale einer hilfreichen Beziehung im Wesentlichen als Einstellungen oder Haltungen der BeraterIn an, im Unterschied zu fachlichem Wissen und bloßen Techniken. Für ihn sind die einzelnen Aspekte dieser Beziehung: Echtheit bzw. Aufrichtigkeit, bedingungsloses Akzeptieren bzw. Wertschätzen und einführendes Verstehen. „Sie implizieren eine Beziehung zwischen gleichrangigen Menschen, nicht vom überlegenen Fachmann zum hilflosen Patienten“ (Petzold 1996, 58f.). Für Petzold gibt es nichts Wirkungsvolleres in der Therapie oder in anderen menschlichen Beziehungen als den Einsatz der eigenen Persönlichkeit, nicht nur zur Beeinflussung anderer, sondern auch, um sich selbst beeinflussen zu lassen. Die volle Breite ihrer Persönlichkeit ist das wichtigste Werkzeug der BeraterIn. Sie zeigt durch ihr Verhalten, dass es nichts gibt, mit dem man nicht offen und ehrlich umgehen kann.

Schulte zieht aus den Ergebnissen der empirischen Forschung folgende Punkte für die Praxis, die eine hilfreiche Beziehung kennzeichnen: Die BeraterIn sollte auf die KlientIn professionell und als kompetente ExpertIn wirken und muss als Person einen glaub- und vertrauenswürdigen Eindruck machen. Die KlientIn sollte sich in der Beziehung gewertschätzt fühlen und das Gefühl haben, dass die BeraterIn auf ihrer Seite steht. Sie sollte sich von ihr in ihren eigenen Anliegen verstanden und unterstützt fühlen. Sie sollte das Gefühl haben, dass die BeraterIn und sie die gleichen Ziele verfolgen, dass die Beratung ihren eigenen Anliegen dient. Die KlientIn darf nicht das Gefühl bekommen, dass über sie verfügt und

bestimmt wird, sondern dass sie selbstbestimmt bleibt. Wenn diese Bedingungen erfüllt sind, stellt die Beratung für Schulte eine bedeutsame zusätzliche positive Ressource im Leben der KlientIn dar. „Der Therapeut sollte auf sechs Dimensionen ein Rating der Patientenwahrnehmung versuchen: Wertschätzung, Kompetenz, Empathie, Vertrauen, Konsens, Therapeutenrolle“ (Schulte 1996, 180).

Für Bürgi und Eberhart (2006) kann Beziehung nicht einseitig (weder vom Berater noch vom Klienten her) definiert und verstanden werden. Sie umfasst sowohl die Person des Beraters als auch die des Klienten: „Das Wort Kommunikation weist auf das hin, was zwischen Berater und Klient vorgeht. Beide tauschen Botschaften aus. Sie sind verbaler, paraverbaler (z.B. Stimmqualität) und nonverbaler, körpersprachlicher Art. Durch Kommunikation entsteht Beziehung. Sie ist mehr als ein Austausch von inhaltlichen Botschaften. Beziehung beruht auf Gegenseitigkeit“ (Bürgi u. Eberhart 2006, 29). Eine hilfreiche Beziehung mag zwar einmal spontan entstehen, muss aber in der Regel aufgebaut werden. So wie die BeraterIn die Beziehung nicht allein bestimmen kann, muss sie sie auch nicht allein verantworten. Auch Schäfer meint dazu: „Die BeraterIn kann mit ihrer Beratungshaltung, mit ihrer Gesprächsführung und ihren erworbenen Fach- oder Sozialkompetenzen eine Beziehung fördern, jedoch keine bestimmte Qualität garantieren. Die KlientIn bringt ihrerseits mehr oder weniger Kompetenzen mit, ihre Anliegen mitzuteilen, und die mehr oder weniger vorhandene Bereitschaft, sich der BeraterIn zu öffnen“ (Schäfer 2010, 53).

Die Beiträge beider Teilnehmer wirken also daran mit, eine produktive beraterische Beziehung zu schmieden: Nach Hubble, Duncan und Miller (2001) sind auf Seiten der BeraterIn das Schaffen eines Klimas von Vertrauen und Sicherheit, aufmerksames Zuhören und der Ausdruck von Verständnis, Sympathie und Respekt im allgemeinen wichtige Merkmale einer Beziehung von Qualität. Wichtige Beiträge der KlientIn beinhalten das teilnehmende Engagement am gemeinsamen Unternehmen und die Zusammenarbeit mit der BeraterIn bei der anstehenden Arbeit. Wenn dies fehlt, sollte versucht werden, mit der KlientIn zu klären, wie wichtig ihr aktives Engagement für den Erfolg der Beratung ist und es sollte daran gearbeitet werden, eine gemeinsame Auffassung des beraterischen Vorhabens herzustellen (vgl. Hubble, Duncan u. Miller 2001, 172ff).

Des Weiteren neigen BeraterInnen und KlientInnen zu einer unterschiedlichen

Wahrnehmung der therapeutischen Beziehung. KlientInnen müssen die Verhaltensweisen der BeraterIn nicht notwendigerweise so wahrnehmen, wie sie von der BeraterIn gemeint oder beabsichtigt sind. Darüber hinaus werden Veränderungen von KlientInnen und BeraterInnen unterschiedlichen Faktoren zugeschrieben. Die Wahrnehmung der Beziehung durch KlientInnen scheint im Allgemeinen für das Therapieergebnis aber von größerer Bedeutung. Deswegen ist es wichtig, auf Wahrnehmungen und Gefühle der KlientInnen zu achten, divergente Wahrnehmungen zu klären und Übereinstimmungen darüber aufzubauen, was hilfreich ist und gebraucht wird. Es scheint ratsam, dafür zu sorgen, dass über die von den KlientInnen als wichtig erachteten Elemente kommuniziert wird und sie von den KlientInnen wahrgenommen werden (vgl. Hubble, Duncan u. Miller 2001, 172ff). Dies ist vor allem wichtig, da spezifische Verhaltensweisen der BeraterIn, die eine hilfreiche Beziehung am besten fördern können, von KlientIn zu KlientIn variieren. Ein Gespür für die unterschiedliche Ansprechbarkeit von KlientInnen scheint deshalb wichtig: Zusammen mit der KlientIn sollte überprüft werden, welche Erwartungen und Wahrnehmungen bestehen und als wie hilfreich bestimmte Verhaltensweisen erlebt werden. Auf diese Weise lassen sich diese Verhaltensweisen an die individuellen Bedürfnisse der KlientIn anpassen.

Zusammenfassend kann hier gesagt werden, dass es wichtig scheint, die KlientInnen früh in der Therapie spüren zu lassen, dass ihre persönlichen Wahrnehmungen und Gefühle – einschließlich Unzufriedenheit – über die Beratung und die BeraterIn ernst genommen werden und zu kontrollieren, wie zufrieden die KlientIn mit der Beziehung ist. Es ist ratsam, problematische Verhaltensweisen der KlientIn und schwierige Aspekte der Beziehung direkt anzusprechen.

4.4 Der Begriff der Beziehung im klientenzentrierten Beratungsmodell – Ein Exkurs

„Dass eine gute Beziehung zwischen Therapeut und Klient sich günstig auf Therapieverlauf und -ergebnis auswirkt, wird von keiner Therapieschule

bestritten. Rogers aber ging weit über diese Übereinstimmung hinaus, als er erklärte, dass bei Vorliegen von sechs Bedingungen zwangsläufig eine positive therapeutische Veränderung eintritt“ (Zimmer 1983, 78).

Die von Carl Rogers begründete klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie nimmt an, dass eine bestimmte Art von therapeutischer Beziehung nicht nur notwendige sondern sogar hinreichende Bedingung dafür ist, dass sich KlientInnen von sich aus verändern und weiterentwickeln können. Demgemäß ist das Verhalten der BeraterIn im klientenzentrierten Beratungsmodell weniger darauf ausgerichtet, die KlientInnen durch Einsatz bestimmter Techniken oder Interventionen gezielt zu beeinflussen, sondern den selbstgesteuerten Veränderungsprozess der KlientIn durch aktive Gestaltung eines bestimmten Beziehungsklimas zu fördern.

„1957 deklarierte Rogers sechs Bedingungen als 'notwendig und hinreichend' für eine therapeutische Veränderung. Diese waren:

1. Two persons are in psychological contact.
2. The first, whom we shall term the client, is in a state of incongruence, being vulnerable or anxious.
3. The second person, whom we shall term the therapist, is congruent or integrated in the relationship.
4. The therapist experiences unconditional positive regard for the client.
5. The therapist experiences an empathic understanding of the client's internal frame of reference and endeavors to communicate this experience to the client.
6. The communication to the client of the therapist's empathic understanding and unconditional positive regard is to a minimal degree achieved.

Rogers erklärt: 'No other conditions are necessary. If these six conditions exist, and continue over a period of time, this is sufficient. The process of constructive personality change will follow.' Somit ist die Qualität der Beziehung ausschlaggebend – nicht das Wissen des Therapeuten, seine Ausbildung, Techniken, die er anwendet oder die Therapierichtung, die er vertritt“ (Zimmer 1983, 64).

Im Deutschen wurden diese sechs Bedingungen zu dreien umgeformt:

1. Die Beraterin/Therapeutin versucht, die Klientin von ihrem Bezugspunkt her zu verstehen, d.h., so wie sie die Dinge sieht und wahrnimmt (Empathie oder Einführendes Verstehen).

2. Die Beraterin/Therapeutin achtet die Klientin als Person und bemüht sich ihr gegenüber um ein uneingeschränktes Akzeptieren (Unbedingte Wertschätzung).

3. Die Beraterin/Therapeutin tritt der Klientin als Person gegenüber. Als Person, die offen ist für ihr eigenes Erleben und die sich nicht hinter eine Rolle versteckt (Echtheit/Kongruenz) (vgl. Weinberger 2008, 22).

Echtheit, unbedingte Annahme bzw. Wertschätzung und empathisches Verstehen auf Seiten der BeraterIn sowie eine sich vertiefende Selbstexploration auf Seiten der KlientIn fördern eine Einstellungs- und Verhaltensänderung der KlientIn. Die BeraterIn muss also der KlientIn eine solche Beziehung anbieten, in der von Seiten der BeraterIn die notwendigen Bedingungen erfüllt sind und in der sich die KlientIn dann frei entwickeln kann. Rogers (1973, 48) sagt dazu: „Die Beziehung, die ich als hilfreich erfahren habe, lässt sich durch eine Art von Transparenz meinerseits charakterisieren, die meine wirklichen Gefühle hindurchscheinen lässt, als ein Akzeptieren dieses anderen als besonderer Person eigenen Rechts und eigene Werts, und als ein tiefes, mitfühlendes Verstehen, das mir ermöglicht, seine private Welt mit seinen Augen zu sehen. Sind diese Bedingungen erfüllt, werde ich meinem Klienten ein Weggefährte sein; ich begleite ihn auf der beängstigenden Suche nach sich selbst, die zu unternehmen er sich jetzt frei fühlt.“ Er geht davon aus, dass wenn die BeraterIn eine gewisse Art von Beziehung herstellen kann, dann wird die KlientIn die Fähigkeit in sich selbst entdecken, diese Beziehung zu ihrer Entfaltung zu nutzen, und Veränderungen und persönliche Entwicklung finden statt.

Rogers erkennt in jeder tieferen zwischenmenschlichen Beziehung einen heilsamen Effekt. Die therapeutische Beziehung ist nach Rogers' Überzeugung nichts prinzipiell anderes als eine sonstige befriedigende zwischenmenschliche Begegnung: „Es gibt allen Grund anzunehmen, dass die therapeutische Beziehung nur einen Fall zwischenmenschlicher Beziehung darstellt, und dass die gleiche Gesetzmäßigkeit alle sozialen Beziehungen regelt“ (Rogers 1973, 50). Der Unterschied liegt abgesehen von den speziellen Bedingungen einer Therapie oder Beratung (zeitliche Begrenzung der Beziehung, Regelmäßigkeit der Kontakte, etc.), nur in der Intensität der Beziehung; d.h. die Wesensmerkmale jeder befriedigenden zwischenmenschlichen Beziehung kommen in der Therapie lediglich in stärkerem Maße zum Tragen: „Die therapeutische Beziehung wird als eine Verstärkung (heightening) der konstruktiven Qualitäten gesehen, die oft in

anderen Beziehungen zum Teil existieren, und als eine zeitliche Ausdehnung von Qualitäten, die in anderen Beziehungen bestenfalls zeitweilig bestehen, auftreten“ (Rogers 1957, 81).

Wenn also durch therapeutische Gespräche allein sehr bedeutsame Veränderungen im Zustandsbild von KlientInnen herbeigeführt werden können, bedeutet dies, dass das Gespräch von großer Relevanz für den Gesamtbereich der Therapie ist. So sind dann auch die Forschungsergebnisse zur Gesprächspsychotherapie von großer Bedeutung für alle Therapierichtungen. Die Gesprächspsychotherapieforschung konnte überzeugend nachweisen, dass das Gespräch tatsächlich als ein sehr wirksames therapeutisches Mittel angesehen werden kann. Wegen der überragenden Rolle, die Gespräche in fast allen Psychotherapien und Beratungsformen spielen, ist dieser Nachweis ein wichtiger Beitrag zum Gesamtbereich der Psychotherapie und eine Aufforderung an alle therapeutischen Ansätze, der Gesprächsführung theoretisch, klinisch, in der Forschung und in der Ausbildung einen hohen Stellenwert einzuräumen (vgl. Grawe, Donati u. Bernauer 1994, 139f.).

4.5 Zusammenführung

In diesem Kapitel wurde der Begriff Beziehung vor dem Hintergrund der Frage, ob es in der Telefonberatung möglich ist, eine Beziehung aufzubauen, näher untersucht.

Nach dem sozialwissenschaftlichen Verständnis bedarf es, um eine Beziehung herzustellen, zweier Personen, die über einen längeren Zeitraum regelmäßig miteinander Kontakt haben und sich gegenseitig beeinflussen. Eine Beziehung muss erarbeitet werden und sich entwickeln können.

In der Therapieforschung besteht Einigkeit darüber, dass die Beziehung ein wichtiger Faktor im erfolgreichen Therapiegeschehen darstellt. Dies gilt auch für die Beratung. Daraus ergeben sich konkrete Handlungsanweisungen für die beraterische Praxis der BeraterInnen, die das Entstehen einer hilfreichen Beziehung begünstigen.

Carl Rogers geht mit seinem klientenzentrierten Beratungsmodell über diese Annahmen hinaus und sagt, dass allein die Beziehung zwischen BeraterIn und

KlientIn schon einen Veränderungsprozess im Klienten in Gang setzen kann.

Was bedeutet das nun konkret für die Telefonberatung? Einige der Autoren gehen davon aus, dass es zum Beziehungsaufbau auch der gegenseitigen Beeinflussung durch Gestik, Mimik und anderer Körpersprache (para- und nonverbale Kommunikation) bedarf, was in der Telefonberatung nicht möglich ist. Wenn es dann weiter so ist, dass es sich in der Telefonberatung meist um nur einen einmaligen Kontakt zwischen BeraterIn und KlientIn handelt und dass Beziehung aber durch Dauerhaftigkeit gekennzeichnet ist, so ist daraus zu schließen, dass es in der Telefonberatung nicht möglich sein kann, eine Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn aufzubauen.

Hubble, Duncan und Miller (2001) sind sich einig, dass sich eine Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn schon früh in der Therapie entwickelt: „Die therapeutische Beziehung scheint sich früh in der Therapie zu formen, wahrscheinlich bereits in den ersten Sitzungen, weshalb dem Aufbau einer positiven Beziehung mit der KlientIn sowie den ersten Wahrnehmungen und Reaktionen der KlientIn zu Beginn der Therapie große Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte“ (Hubble, Duncan a. Miller 2001, 172ff). Und auch Schäfter (2006) meint dazu: „Eine emotionale Tiefe, gekennzeichnet von gegenseitigem Vertrauen, muss möglicherweise bereits bei einem ersten Zusammentreffen hergestellt werden. Die Tatsache, dass jede Beratungsbeziehung im Verlauf eines Prozesses entsteht und Zeit benötigt, macht die große Herausforderung für Fachkräfte deutlich, erklärt aber auch ein mögliches Scheitern“ (Schäfter 2010, 46).

Ihrer Meinung nach kann sich demnach eine Beziehung sehr wohl auch schon bei einer ersten Begegnung zwischen BeraterIn und KlientIn entwickeln. Über ‚Begegnung‘ reden auch Bürgi und Eberhard (2006), als einer besonderen Form der Beziehung. Sie verlangen von den Beteiligten die Bereitschaft, sich vom anderen ‚treffen‘ zu lassen. Ist solche Betroffenheit erreicht, ist der Beziehung eine neue Dimension erschlossen: „Sie wird zur Begegnung. Begegnung ist eine besondere Qualität von Beziehung“ (Bürgi u. Eberhard 2006, 29). Schäfter (2006) beschreibt Begegnung als ein kurzes aber intensives Zusammenkommen zweier Menschen.

Dass also jemand anruft und ein anderer den Hörer abnimmt und miteinander gesprochen wird, ist noch keine Beziehung im hier verstandenen Sinne. Eine

solche Beziehung kann erst dann entstehen, wenn sowohl BeraterIn als auch AnruferIn dazu bereit sind, eine solche Beziehung entstehen zu lassen, wenn die AnruferIn die BeraterIn als mitfühlend, mitdenkend, vertrauensvoll und kompetent erlebt und wenn es der BeraterIn gelingt, mit der AnruferIn, ihrem Anliegen und ihrem Inneren in Kontakt zu kommen. Viele Aspekte dieses Kapitels machten deutlich, dass diese Art von Beziehung auch schon bei einem ersten Kontakt, einer intensiven Begegnung und ohne die körperliche Anwesenheit zweier Personen, also auch am Telefon, entstehen kann.

5. Chancen und Risiken der Telefonberatung

Die Pflege sozialer Beziehungen und Netzwerke erfolgt in industriellen und postindustriellen Gesellschaften überwiegend medial vermittelt per Festnetz- oder Mobil-Telefon, per Anrufbeantworter, per e-Mail oder Brief, per Fax oder Paket. Mit zunehmender geografischer Mobilität und globaler Vernetzung im Arbeitsleben steigt die Bedeutung der Individualmedien für bestehende soziale Beziehungen, da diese sich nicht wie in Agrargesellschaften in lokaler Nähe auf Hof und Dorfgemeinschaften beschränken. Tatsächlich ist gesamtgesellschaftlich ein kontinuierliches Anwachsen des Internet-, Telefon- und Postverkehrs festzustellen (vgl. Döring 2003, 421).

Mit Ausnahme derjenigen persönlichen und formalen Beziehungen, die im eigenen Haushalt, am Arbeits- oder Ausbildungsplatz gepflegt werden können, wo tägliche Kontakte sich praktisch von selbst ergeben, sind in fast allen anderen sozialen Beziehungen technisch mediatisierte Kontakte häufiger als Face-to-Face-Kontakte. Auhagen (1991) ließ 72 Personen (18 Freundespaare und 18 Geschwisterpaare) zwei Monate lang im Tagebuch alle Kontakte zur FreundIn bzw. zum Geschwister notieren. Während die Befragten fast jeden dritten Tag an den Beziehungspartner dachten und ihn oder sie jeden fünften Tag per Telefon kontaktierten, fand ein Face-to-Face-Kontakt im Durchschnitt nur jeden sechsten Tag statt: Gedankliche Kontakte 31%, Gespräche mit Dritten 20%, Telefonische Kontakte und Kontaktversuche 20%, Face-to-Face-Kontakte 16%, sonstige Kontakte 3%, schriftliche Kontakte 2% (vgl. Auhagen 1991, 24).

Auch die Befragungspersonen von Cummings, Butler und Kraut (2002) berichteten, dass sie ihre wichtigsten Beziehungspartner außerhalb des eigenen Haushalts nicht Face-to-Face, sondern telefonisch am häufigsten kontaktieren. Hierbei schätzten sie die Nützlichkeit des Telefons zur Beziehungspflege ebenso hoch ein wie die persönlicher Treffen. Dabei stehen die unterschiedlichen Kontaktformen meist in einem Ergänzungsverhältnis: Telefonate überbrücken Pausen zwischen persönlichen Treffen oder dienen der Koordination derselben, sie verdrängen sie aber nicht. Da persönliche Treffen und Besuche in der Regel telefonisch verabredet bzw. vorangekündigt werden, stellt der Nichtbesitz eines Telefons ein erhebliches Isolationsrisiko dar (vgl. Cummings, Butler u. Kraut

2002, 104f.). Heutzutage würde der Kontakt über das Internet sehr wahrscheinlich einen großen Anteil in der „Kontaktpflege“ ausmachen.

Nach Döring (2003) sind im Zusammenhang mit der telefonischen Pflege bestehender Beziehungen eine Reihe von beziehungskritischen Phänomenen zu betrachten: Da man beim Telefon-Gespräch im Unterschied zum Face-to-Face-Gespräch vom Gegenüber nicht beobachtet wird, sind eine entspanntere Körperhaltung oder auch Nebenbeschäftigungen (z.B. auf Papier kritzeln, fernsehen) möglich. Ersteres kann einen vertraulicheren Gesprächsverlauf begünstigen, letzteres kann unter anderem Verärgerung auf der Gegenseite hervorrufen. Die Telefonverbindung kann Nähe vermitteln, wenn ein räumlich getrennter Beziehungspartner dadurch an Präsenz und Verfügbarkeit gewinnt; sie kann andererseits aber auch Distanz und Sorge vermitteln, wenn die Gegenseite unerwartete Anrufe nicht entgegennimmt oder selbst nicht anruft. Auch die Aushandlung der Zeitpunkte und der Dauer der gemeinsamen Telefonate können als Determinanten und Konsequenzen von Beziehungsqualität erscheinen. Dabei mögen etwa die Telefonkosten als äußere Restriktion empfunden oder auch als willkommene Rechtfertigung für das Abkürzen von Gesprächen eingesetzt werden (vgl. Döring 2003, 422).

„Sogar für komplexe Interaktionen, wie sie im Rahmen einer psychoanalytischen Behandlung erfolgen, hat sich das Telefon als Medium bewährt und wird z.B. von Patienten genutzt, die häuslich gebunden sind oder in deren räumlicher Umgebung deren Infrastruktur den Zugang zu beraterischen Angeboten wenig zulassen. Schließlich werden die sozialen Netzwerke verschiedener soziodemografischer Gruppen in unterschiedlicher Weise durch Individualmedien getragen: Für Personen, deren außerhäuslicher Aktionsradius eingeschränkt ist (z.B. durch Krankheit, körperliche Behinderung oder Kinderbetreuung), sind mediale Kontakte besonders wichtig“ (Döring 2003, 423).

Welche Risiken bzw. welche Chancen das Telefon als Beratungsmedium mit sich bringt, wird in diesem Kapitel diskutiert.

5.1 Risiken

Es stellt sich die Frage, was man über das Medium Telefon an Beratungsarbeit leisten kann, da der Kontakt und die psychologischen Einwirkungsmöglichkeiten am Telefon eher begrenzt sind. Warschburger sieht, wie viele andere Autoren auch, den signifikanten Nachteil einer mediengestützten Beratung im Wegfall des nonverbalen Kommunikationskanals. Sie stuft die mediengestützte Beratung als kritisch ein, da es leichter zu Missverständnissen und Interpretationsschwierigkeiten kommen kann und wichtige Informationen für eine diagnostische Einschätzung fehlen: „Die Diskussion dreht sich im Wesentlichen um die Verfügbarkeit und Zugänglichkeit von Beratungsangeboten durch Wegfall nonverbaler Informationen und deren Konsequenzen für das Erleben und Verhalten, ethisch-rechtliche Bedenken, Fragen der theoretischen Fundierung und Ökonomie“ (Warschburger 2009, 108). Das beraterische Handeln wird komplett auf die gesprochene Sprache begrenzt und Sinneserfahrungen können nicht einbezogen werden; die Informationen, die man vom Gegenüber mitbekommt, sind stark reduziert. Für die KlientInnen bedeutet der Wegfall der para- und nonverbalen Kommunikation, dass diese sich nicht mehr darauf verlassen können, dass die BeraterIn sieht, in welchem Gefühlszustand sich die KlientInnen gerade befinden: „In üblicheren Gesprächssituationen haben die jeweiligen HelferInnen weitaus mehr Chancen, alle Wahrnehmungskanäle einsetzen zu können, um den KlientInnen zu begegnen, um einzuschätzen, was gerade beim Gesprächspartner ablaufen könnte, welche möglichen Entwicklungen zu erwarten sein könnten, und ebenso, um Kontakt, Bindungen und Rapport und ein Bündnis für angestrebte Entwicklungen aufbauen zu können“ (Seidlitz u. Theiss 2007, 7). In der Telefonberatung müssen die Emotionen, die vermittelt werden sollen, mehr als sonst benannt und beschrieben werden, da sonst möglicherweise viele Verunsicherungen und Missverständnisse vor allem im emotionalen Bereich entstehen könnten.

Das Fehlen der räumlichen Nähe zwischen Ratsuchendem und Berater erschwert es der BeraterIn zudem, Bindung für ein tragfähiges Gespräch aufzubauen und aufrecht zu erhalten und ist somit ein Erschwernis für den Ratsuchenden, in der Beratung Sicherheit und Geborgenheit zu finden.

Durch das Nichtvorhandensein eines Bildes kann es dazu kommen, dass sowohl

Berater als auch Ratsuchende falsche Übertragungsvorstellungen aufgrund einer Ähnlichkeit der Stimme mit bekannten anderen Personen entwickeln. Auf diese Weise kann es passieren, dass Bilder vom jeweiligen Gegenüber entstehen, die nichts mit der Realität zu tun haben und die für das Gespräch und dem Aufbau einer konstruktiven Beziehung hinderlich sind.

Die größere Bequemlichkeit, die die Telefonberatung mit sich bringt, kann dazu beitragen, dass Beratung nicht mehr als einschneidendes Lebensereignis, sondern als schnelllebiges Konsumgut erlebt und wahrgenommen wird. Es macht einen Unterschied, ob man eine Beratungsstelle bzw. eine psychologische Praxis aufsucht oder ob man sich ans Telefon setzt.

Auch ist die Möglichkeit des Abbruchs eines Gesprächs seitens der KlientIn mit sehr viel weniger Aufwand verbunden als in der Face-to-Face-Beratung. Da praktisch bei jedem Satz die Anrufenden sofort blitzschnell den Kontakt beenden können, wenn gerade irgendein dahin gehender Impuls in ihnen aufsteigt, sind die Chancen für korrigierende konstruktive Feedbackschleifen (falls einmal eine von KlientInnen als nicht passend erlebte Kommunikation gelaufen sein könnte) viel geringer als in üblichen Gesprächen. Es kommt praktisch viel mehr auf jeden einzelnen Satz an, den die BeraterInnen sagen. „Und wenn einmal ein Beitrag der BeraterInnen / PsychotherapeutInnen Irritation, Abwehr oder Frustration bei ihren GesprächspartnerInnen auslösen sollte (davor ist kein Professioneller gefeit, auch nicht nach vielen Jahren hervorragend professioneller Erfahrung), so hilft allein schon die körperliche Anwesenheit des Gegenüber sehr dazu, dass man dies wieder miteinander konstruktiv regeln kann. Denn so schnell läuft dann auch ein eventuell noch so frustrierter Klient nicht davon, das Setting (und möglicherweise auch der praktische Aufwand sowohl für das Kommen als auch für das abrupte Gehen) helfen da schon ziemlich gut beim Aufrechterhalten der Begegnung“ (Seidlitz u. Theiss 2007, 7).

Wesentliche Punkte des Settings sind in der Telefonberatung nicht vorgegeben, z.B. Zeit, Dauer und Auftrag eines Gesprächs, aber auch die räumliche Situation der Anrufenden. Diese Merkmale der Telefonberatung erschweren die Arbeit der BeraterInnen.

Aufgrund dieser genannten Schwierigkeiten, die eine Telefonberatung mit sich bringen kann, wird von einigen AutorInnen die Aufgabe der mediengestützten Beratung im Wesentlichen als Komplementierung angesehen: Für diese Autoren sind mediengestützte Beratungsangebote eher Ergänzung konventioneller Face-to-Face-Kommunikation als ein Ersatz dafür. Für sie kann mediengestützte Beratung beispielsweise für die Herstellung eines Face-to-Face-Kontaktes, die Weitervermittlung an geeignete Institutionen oder die Nachbetreuung einer herkömmlichen Beratung dienen. Es sind auch so genannte Mischformen, z.B. indem die Berater anbieten, zwischen den Sitzungen Kontakt via SMS oder E-Mail aufzunehmen oder BeraterInnen, die Medien nutzen, um Klienten in kritischen Situationen zu unterstützen, denkbar: „Ziel mediengestützter Beratung kann und wird es nicht sein, die klassischen Beratungssettings komplett zu ersetzen und im Extrem nur noch Beratung in einer virtuellen Welt durchzuführen, sondern das Arsenal an Möglichkeiten, über die Berater wie auch Klienten verfügen, um miteinander in Kontakt zu treten, zu erweitern“ (Warschburger 2009, 107f.).

Weiter schränkt Warschburger die Zielgruppe von mediengestützter Beratung ein: „Ausgeschlossen werden sollten z.B. suizidale, zwangsgestörte, psychotische und generell hochbelastete Personen. [...] Ungeeignet ist die mediengestützte Beratung für Klienten, die Berührungsängste mit solchen Medien haben, ihre Probleme nicht klar verbalisieren können und sich noch in einem Problemdefinitionsprozess befinden“ (Warschburger 2009, 109f.).

Für Hinrichs (2008) steht fest, dass Telefonberatung scharf von Psychotherapie abzugrenzen ist, da hierfür viele Rahmenbedingungen, die für eine stabile und halbwegs kontrollierbare Entwicklung von Nöten sind, fehlen, wie z.B. die Verlässlichkeit in Vereinbarungen oder die persönliche Begegnung. Zielsetzung einer Telefonberatung kann für ihn demnach nur sein: Ansprechpartner in akuten Krisensituationen zu sein, zuzuhören, Erfahrung und Leid zu teilen, qualifiziert auf anderen Hilfsangebote aller Art aufmerksam zu machen, und, falls gewünscht, auch psychologische Beratung zum vorgebrachten Thema anzubieten (vgl. Hinrichs 2008, 48).

Und auch für Döring (2003, 424) steht fest: „Individualmedien dienen der Komplementierung und Koordination von Face-to-Face-Kontakten, selten der Substitution.“

5.2 Chancen

Wie schon weiter oben angemerkt: „Man sollte immer nur dann von Beratung sprechen, wenn die als zentral erachteten Kriterien für eine Beratung erfüllt werden: es sollte eine helfende Beziehung vorliegen, die mindestens durch einen professionellen Berater und mindestens einen Klienten mit einer Problemstellung gekennzeichnet ist. Alle ethisch-rechtlich definierten Anforderungen für eine professionelle psychosoziale Beratung treffen auch auf die mediengestützte Beratung – als eine Sonderform der Beratung – zu“ (Warschburger 2009, 107).

Die Telefonberatung ist eine sehr niedrigschwellige Art der Beratung. Das gesamte Gespräch findet über das Medium Telefon statt. Die KlientIn muss sich einfach an das Telefon setzen und die Nummer wählen, sie muss in der Regel keinen Termin vereinbaren, muss nicht das Haus verlassen und in den meisten Fällen ist das Beratungsangebot am Telefon kostenlos bzw. -günstig. Das erleichtert es den KlientInnen ungemein, dieses Angebot in Anspruch zu nehmen. Die Ratsuchenden sind bei sich zu Hause und somit in ihrer vertrauten und gewohnten Umgebung. Die Privatheit im eigenen Haus kann dazu beitragen, dass Beratung entmystifiziert wird und dass sich die Ratsuchenden freier fühlen können. Die Problembearbeitung kann im privaten Umfeld erfolgen, was wiederum den Veränderungsprozess unterstützen kann.

Die Anonymität ist bei der Telefonberatung in großem Maße gewährt: „Ein bedeutender Aspekt der Telefonberatung ist die Anonymität des Ratsuchenden. Die Anonymität ist für Ratsuchende interessant, die ambivalent zur Beratung stehen oder die Angst vor den Scham- oder Verlegenheitsgefühlen haben, die sie bei einer Face-to-Face-Beratung erwarten. Ein Vorteil ist auch, dass Klienten bei ihr nicht Gefahr laufen, beim Aufsuchen des Beraters oder der Beratungsstelle gesehen zu werden“ (Rausch, Iinz u. Wagner 2008, 233f.).

Ein praktischer Effekt ist die Bequemlichkeit der Telefonberatung; sie macht unabhängig vom gegenwärtigen Aufenthaltsort, von festen Arbeitszeiten und von der nötigen Mobilität (man spart Fahrtzeit und -kosten). „Als wesentlicher Vorteil der mediengestützten Kommunikation wird die örtliche und zeitliche Ungebundenheit betrachtet und damit die Möglichkeit schwer erreichbare Randgruppen anzusprechen, um der oftmals beobachteten psychosozialen Unterversorgung in diesen Gruppen entgegenzuwirken“ (Warschburger 2009,

108). Außerdem erhält man relativ schnell einen Termin für die Telefonberatung und es ist attraktiv, dass man häufig auch am selben Tag nochmal anrufen kann. In einer Erhebung von Reese, Conoley und Brossart (2006) war dies der Aspekt, der von den Ratsuchenden als attraktivster Vorteil angesehen wurde.

Telefonberatung ist mit weniger Statussymbolen verbunden, so dass Unterlegenheitsgefühle bei den KlientInnen geringer ausfallen. So spielen Kleidung, Praxis und Wohngegend der BeraterIn keine Rolle.

Ratsuchende haben eher das Gefühl der Kontrolle als bei Face-to-Face-Gesprächen, sie können sich leichter als gleich stark fühlen, weil sie ihre Emotionen eher kontrollieren und verstecken und sie zudem einfach auflegen können (was leichter ist, als den Beratungsraum zu verlassen). Es unterliegt ihrer Kontrolle, wie weit sie gehen wollen. „Da der Therapeut den körperlichen Zustand des Klienten bei der Telefonberatung nicht sehen kann, können Klienten Gefühle der Unterlegenheit, Ängstlichkeit, Demoralisierung oder Schwäche vermeiden. Durch die Telefonberatung wird auch vermieden, dass die physische Attraktivität des Ratsuchenden auf die Einschätzung des Beraters abfärbt (Halo-Effekt). Zudem müssen sich Ratsuchende und Ratgeber bei der Telefonberatung nicht besonders kleiden“ (Rausch, Hinz u. Wagner 2008, 233f.).

Suler (2004) spricht in diesem Zusammenhang von einem so genannten 'disinhibition effect': Aufgrund der Anonymität, Unsichtbarkeit als Person und Asynchronizität der Kommunikation wird eine Sicht unterstützt, die den Kommunikationspartner als Einheit mit der eigenen Person erleben lässt; die Grenzen von Autoritäten verschwimmen. Dies kann sich auf zweierlei Arten äußern: Die Klienten zeigen beim Telefon-Kontakt extrem sexistisches oder antisoziales Verhalten, da die gesellschaftlichen Normen in diesem Kontext als nicht relevant erachtet werden. Der erwünschte Effekt ist jedoch, dass sich Scham und Peinlichkeit nicht im gleichen Maße einstellen, da man als Person unerkant bleiben kann und so die Hemmschwelle zum Ansprechen sensibler Themen reduziert wird. Dadurch können nicht nur der Zugang zur Beratung erleichtert werden, sondern auch offener und intensiver über die Probleme gesprochen werden. Der Beziehungsaufbau zum Berater wird dadurch erleichtert (vgl. Suler 2004, 321ff).

Geht man davon aus, dass Menschen, die die Mehrzahl ihrer Sozialkontakte über ein so distanziertes Medium abwickeln, weil sie vielleicht Schwierigkeiten im

Umgang mit anderen Menschen oder Probleme bei der Kontaktaufnahme haben, würde man mit der Beratung mittels anonymen Medium eine belastete Personengruppe erreichen, die sicherlich die Hilfe und die Beratung gebrauchen könnte, da sie durch Schwellenängste den Weg in eine Beratungsstelle eher nicht antreten würden. Auch Menschen, die es aufgrund von infrastrukturellen Gegebenheiten schwieriger haben, Beratungsangebote in Anspruch zu nehmen, können aus mediengestützten Formen der Beratung große Nutzen ziehen. Folgende Personengruppen könnten von einem Angebot mediengestützter Beratung besonders profitieren: Personen in ländlichen Gebieten, wo es wenig Angebote gibt; Personen, die über eine eingeschränkte Mobilität verfügen; Personen, die aufgrund ihrer beruflichen und privaten Situation Beratungsstellen nicht während der herkömmlichen Öffnungszeiten aufsuchen können; Personen, die eine unmittelbare schnelle Unterstützung benötigen; Personen, die aus persönlichen Grund einen anonymen, weniger verbindlichen Erstkontakt wünschen oder Personen, die eine kostengünstige Variante der Beratung benötigen. „Zusätzlich ist zu beachten, dass gerade jüngere Menschen sowie Männer – Gruppen, die sonst schwer erreicht werden können – zu den Hauptnutzern neuer Medien gehören. Ein wesentlicher Vorteil wird auch darin gesehen, dass die ethnische, soziale und kulturelle Herkunft ohne Face-to-Face-Kontakt nicht so offensichtlich ist, und solche Aspekte die Beratung weniger beeinflussen (vgl. Warschburger 2009, 108).

Ein großer Kritikpunkt an der mediengestützten Beratung ist der Wegfall der nonverbalen Kommunikationsebene. Es wird gesagt, dass BeraterInnen im Gespräch, um emotionale Botschaften seitens der KlientInnen erkennen zu können, ihre Aufmerksamkeit nicht nur auf die methodisch richtige Gestaltung des Gesprächsablaufes richten dürfen, sondern auch auf alle nichtverbalen Signale, die die verbalen Botschaften quasi untermauern. Wie aber kann der Wegfall der nonverbalen Kommunikation in der Telefonberatung kompensiert werden?

Graumann (1972) unterscheidet verbale, paraverbale und nonverbale Kommunikation. Spontane, gefühlsgesteuerte Reaktionen werden auf den paraverbalen und nonverbalen Kanälen übermittelt. Zu den paraverbalen Signalen zählen die für jeden Menschen charakteristische Sprechstimme, die rhetorischem Willen zugängliche Sprechweise, Sprachstörungen und Schweigen. Die Palette

der nonverbalen Signale ist reich und umfasst Mimik, Gestik, Blickkontakt, Muskelsprache wie Verkrampfungen, Lachen, Weinen, Erröten, Herzklopfen, Organerkrankungen, Kleidung und Distanzverhalten. Auf allen diesen Wegen kommuniziert der Mensch spontane, unbewusste emotionale Regungen, die für den Gegenüber, und auch für ihn selbst zu Botschaften werden (vgl. Graumann 1972, 1109ff).

Nonverbale Signale, die viel über Gefühlsregungen aussagen können, können in der Telefonberatung nicht wahrgenommen werden. Über Gefühlsregungen kann man aber auch verbal kommunizieren, es handelt sich dabei nicht um unmittelbares Erleben, sondern um Berichte darüber; um Metakommunikation. Als Metakommunikation wird die Kommunikation über Kommunikation bezeichnet. Kurze Gesprächsabschnitte, die der Metakommunikation gewidmet sind, sind sehr nützliche Klärungsphasen. Für die BeraterIn eröffnet regelmäßige Metakommunikation die Chance, die eigene Professionalität zu verbessern. Sie lernt mehr und mehr, die Komplexität des kommunikativen Geschehens zu durchschauen und die Wirkung einzelner Interventionen abzuschätzen. Die KlientIn ihrerseits lernt vor allem, genauer darauf zu achten, was sich bei ihr selbst während des Gesprächs abspielt. Gleichzeitig erlebt sie die konkrete Anwendung von Metakommunikation und erhält damit ansatzweise Instruktion und Training, wie sie diese Form von Prozess- und Beziehungsklärung auch in anderen Gesprächen ausprobieren könnte (vgl. Bürgi u. Eberhart 2006, 129f.).

Bürgi und Eberhart (2006) sind der Meinung, dass nonverbale Botschaften von der BeraterIn nicht einfach so interpretiert werden dürfen, sondern dass die BeraterIn über ihre Wahrnehmungen mit der KlientIn sprechen sollte und sie dazu befragen sollte: „Para- und nonverbale Botschaften müssen nicht nur wahrgenommen, sondern auch entschlüsselt werden. Die Beraterin will verstehen, was der Klient ihr neben den verbalen Aussagen mitteilen will. Wir sprechen von Verstehen und nicht von Interpretieren oder Deuten. Es bleibt immer die Frage offen, was er mit seinem Ausdruck meint. Die Beraterin muss seine paraverbalen und nonverbalen Botschaften nicht deuten, wenn sie diese verstehen will. Sie fragt den Klienten, was in ihm vorgeht und was die Botschaft, die sie wahrnimmt, für ihn bedeutet“ (Bürgi u. Eberhart 2006, 71). Wenn also über Gefühle, die oft im Nonverbalen zum Ausdruck kommen, gesprochen werden soll, dann ist das in der Telefonberatung möglich. Bürgi und Eberhart sehen Vorteile darin, wenn über

Gefühle auf Metabene in rücksichtsvoller Art gesprochen wird. Sie sind der Meinung, dass sich die KlientInnen durch sensibles Fragen seitens der BeraterIn oft in vermehrtem Maß verstanden und akzeptiert fühlen. Weiter nimmt das Gespräch in vielen Fällen eine konstruktive Wendung, weg von der Oberfläche und hin zum Wesentlichen. Wenn die BeraterIn der KlientIn keine Interpretationen vorträgt, fühlt sich die KlientIn weniger in die Zange genommen und hat die Möglichkeit, ihre Vermutungen zurückzuweisen (vgl. Bürgi u. Eberhart 2006, 75). Es ist also einerseits schwierig, Gefühle des Gegenübers wahrnehmen zu können, wenn es keine Möglichkeit gibt, diese über nonverbale Kommunikation aufnehmen zu können. Auf der anderen Seite kann es von Vorteil sein, da so über die Gefühle gesprochen werden muss und demnach nicht die Gefahr besteht, vorschnell etwas in die nonverbalen Äußerungen der KlientInnen hinein zu interpretieren. Die BeraterIn ist gezwungen, immer wieder zurückzufragen und sich zu vergewissern, ob sie richtig verstanden hat.

Ein weiterer Vorteil der Metakommunikation durch Rückfragen seitens der BeraterIn bezüglich der Gefühlslage der KlientIn ist, dass diese die beraterische Beziehung vertiefen kann: Werden diese Verständnisfragen aus einer wertschätzend-neugierigen Haltung heraus formuliert, dienen sie nicht nur der Klärung des Inhalts. Sie vertiefen die beraterische Beziehung, da die BeraterIn sichtbar macht, dass sie sich um Verstehen bemüht. Der Ratsuchende fühlt sich dadurch wichtig und ernst genommen. Gleichzeitig ermöglicht derartiges Nachfragen dem Klienten selbst, immer wieder zu klären, was ihm wesentlich ist.

„In jeder Kommunikation reagieren wir aufeinander mit 'inneren Bildern'. Im Laufe des Lebens erworbene, im Gehirn abgespeicherte Vorstellungsmuster beeinflussen unser Wahrnehmen, Denken, Fühlen und Verhalten. Wir reagieren nicht auf die Person oder Situation selbst, sondern auf die jeweilige Vorstellung, welche wir uns über eine andere Person und der Situation machen. Die Kommunikation mittels Telefon ist, insofern keine Bildübertragung stattfindet, gänzlich auf den akustischen Wahrnehmungskanal reduziert. Die Gesprächspartner sehen einander nicht. Sie sehen auch nichts von der Umgebung des andern. Allein die Schallwellen eines Lautsprechers beeinflussen die inneren Bilder der Kommunikationspartner. Jedes Telefongespräch ist Kommunikation, die der Vorstellungswelt der Phantasie weiten Spielraum lässt“ (Seidlitz u. Theiss

2007, 15). Je nach innerem Bild geht man anders mit dem jeweiligen Gegenüber um. Wenn sich die BeraterInnen aber dessen bewusst sind, dass ihre Vorstellungen eben nur Bilder und keine Realitätsaussagen sind, können sie mit ihren Vorstellungen experimentieren. Sie können prüfen, wie sich die Bilder, mit denen sie auf Hilfesuchende reagieren, auf ihr Arbeiten auswirken. Ein kompetenzorientiertes Bild über diese AnruferIn würde die Aufmerksamkeit in der Beratung mehr auf deren Potentiale und Ressourcen lenken. Das hätte Folgen für den Gesprächsprozess. „In der realen Beratungssituation am Telefon sollte Ihr Bild einerseits möglichst zur Situation des Anrufenden passen. Andererseits sollte Ihr Bild über den Anrufenden, sein Problem und seine Kompetenzen zugleich einen Unterschied machen zu dessen Sichtweise über sich und das Problem. Denn in der Beratung geht es darum, jemandem dabei zu helfen, Sichtweisen über sich selbst und die Problemsituation zu entwickeln, die es ihm ermöglichen, besser damit zurecht zu kommen als mit seiner bisherigen eigenen Sicht“ (Seidlitz u. Theiss 2007, 17).

Diese Suggestivkraft kann also einerseits positiv seitens der BeraterInnen genutzt werden: Sie können versuchen, ihre eigenen hilfreichen Vorstellungen über KlientInnen in die KlientInnen hineinzuprojezieren und so mit diesen Vorstellungen zu arbeiten, was ihnen dabei helfen kann, die KlientInnen als wertzuschätzendes Gegenüber ansehen zu können und so produktiv mit ihnen zu arbeiten. Sind sich die BeraterInnen dieser möglichen Beeinflussung durch das Nichtvorhandensein eines körperlichen Gegenübers nicht bewusst, kann es dazu kommen, dass sowohl BeraterIn als auch KlientIn falsche Übertragungsvorstellungen aufgrund bspw. einer Ähnlichkeit der Stimme mit bekannten anderen Personen entwickeln, was die Beratung erschweren könnte. Es ist demnach wichtig für die Beratung am Telefon, aufmerksam und reflektiert mit diesem Aspekt umzugehen.

Durch bewusstes Erweitern der inneren Bilder schaffen Berater und Anrufer gemeinsam neue Wirklichkeiten, die keine Fiktion bleiben. Das ist einfacher in der Telefonberatung, da man den Gegenüber nur hört und nicht sieht, und man somit leichter sein eigenes Bild vom Gegenüber erschaffen kann.

5.3 Zusammenführung

Es wurde deutlich, dass bei Überlegungen zum Thema Telefonberatung sowohl Chancen als auch Risiken bedacht werden müssen. Der wohl schwerwiegendste Nachteil, der in der Literatur immer wieder auftaucht, ist die fehlende nonverbale Kommunikation in der Telefonberatung. Teilweise wird davon ausgegangen, dass diese unerlässlich für ein erfolgreiches Beratungsgespräch ist, da durch sie der Großteil von emotionalen Regungen an die Oberfläche kommen kann, die sonst vielleicht nicht verbalisiert werden. Außerdem wird davon gesprochen, dass durch die fehlende räumliche Nähe zum einen keine tiefgehende Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn aufgebaut werden kann und dass sie zum anderen eine fehlende Wertschätzung sowohl der Situation als auch der Person der BeraterIn mit sich bringen kann. Wegen dieser Nachteile sprechen sich viele AutorInnen für eine mediengestützte Beratung ausschließlich als Ergänzung zum Face-to-Face-Gespräch aus.

Als Chancen der mediengestützten Beratung und in diesem Fall speziell der Telefonberatung wird die enorme Niedrigschwelligkeit dieses Angebotes gesehen, welches darüber hinaus den KlientInnen mehr Macht verleiht. Außerdem sind hier die hohe Anonymität und die Bequemlichkeit, die Telefonberatung mit sich bringt, zu nennen. Es kann eine sonst schwer zu erreichende Personengruppe angesprochen werden. Die fehlende räumliche Nähe kann für viele KlientInnen hilfreich sein, eine tiefgehende Beziehung zur BeraterIn aufzubauen. Dadurch, dass sie sie nicht sehen können, haben sie wahrscheinlich eine geringere Schamgrenze und können so offener über intime Dinge reden, was wiederum sehr beziehungsförderlich sein kann. Durch die bewusste Arbeit mit den inneren Bildern seitens der BeraterInnen kann intensiv mit einer ressourcenorientierten Sichtweise auf die KlientInnen gearbeitet werden. Von einigen Autoren wird die fehlende nonverbale Kommunikation als Chance gesehen, dass BeraterInnen nicht so schnell dazu verleitet werden, nonverbales Verhalten der KlientInnen haltlos zu analysieren und interpretieren. Ganz im Gegenteil kann damit gewinnbringend gearbeitet werden, indem BeraterIn und KlientIn über nonverbale Signale in Kommunikation kommen.

Es wurde deutlich, dass viele Aspekte der Telefonberatung sowohl als Risiko als auch als Chance interpretiert werden können. Beispielsweise ist es für die eine KlientIn einfacher, eine Beziehung zum Gegenüber aufzubauen, wenn dieser anwesend ist, eine andere braucht aber gerade eine gewisse Distanz, um sich öffnen zu können. Auch wird der Wegfall der nonverbalen Kommunikation von den einen als Risiko gesehen, von anderen als Chance dafür, die Beziehung zu vertiefen.

Deshalb scheint es wichtig, die Abwägung der Risiken und Chancen der Telefonberatung immer individuell und von Fall zu Fall zu betrachten; eine Pauschalisierung ist in diesem Kontext eher kontraproduktiv. Es ist in jedem Fall so, dass viele Aspekte der Telefonberatung die Beratung erschweren, auf der anderen Seite ist es sicherlich so, dass eine große Personengruppe genau diese Art der Beratung in gewinnbringendem Maße nutzen kann.

6. Fazit und Ausblick

Für Rausch, Hinz und Wagner ist das Face-to-Face-Gespräch der Königsweg der Beratung (vgl. Rausch, Hinz u. Wagner 2008, 226). Wenn dies der Fall ist, würde das bedeuten, dass die Telefonberatung ein Beratungsangebot zweiter Wahl wäre. Die Ausführungen dieser Arbeit können diese Aussage jedoch nicht bestätigen.

Viele AutorInnen verstehen Telefonberatung und auch andere Formen der mediengestützten Beratung nicht als Ersatz für die klassische Face-to-Face-Beratung, sondern als Ergänzung. Es ist klar, dass das Ziel mediengestützter Beratung nicht sein kann, die klassischen Beratungssettings komplett zu ersetzen und im Extrem nur noch Beratung in einer virtuellen Welt durchzuführen. Aufgabe der Telefonberatung ist es, das Arsenal an Möglichkeiten, über die BeraterInnen wie auch KlientInnen verfügen, um miteinander in Kontakt zu treten, zu erweitern.

In Bezug auf die Telefonberatung kann sich hier die Frage gestellt werden, ob das Medium Telefon nicht schon längst eine veraltete Kommunikationsform darstellt und ob sich nicht vielmehr auf die Internetkommunikation und -beratung konzentriert werden sollte, um aktuell zu bleiben. Ich bin nach eingehender Beschäftigung mit dem Bereich der Telefonberatung jedoch der Meinung, dass, so wie die Telefonberatung die Face-to-Face-Beratung nicht ablösen wird, die Internetberatung dies auch nicht bei der Telefonberatung tun wird. Dafür sind alle drei Beratungsformen viel zu verschieden und leben zu sehr von ihren eigenen sehr speziellen Vor- sowie Nachteilen. In der Beratung geht es auch darum, sich auf die Bedürfnisse der KlientInnen einzustellen. Um wirksam arbeiten zu können, ist es wichtig, den KlientInnen auf der Ebene anzusprechen, auf der sie sich befinden. Und wenn die KlientIn sich mit einem Medium wie das Telefon sicherer fühlt, dann ist die Telefonberatung eine wirksame Möglichkeit, einen solchen Menschen auf diese Weise treffen und berühren zu können. So ist Face-to-Face-Beratung für die einen sinnvoll, für andere eine Telefonberatung und für wieder andere eine Internetberatung.

Diese Arbeit hat deutlich gemacht, dass telefonische Beratung ein sehr aktuelles Thema ist. Die Zahlen sowohl der Telefonseelsorge als auch des Kinder-Jugendtelefons zeigen, dass die Nachfrage an telefonischer Beratung immens ist.

Insgesamt gehen in der Telefonseelsorge pro Jahr rund 2 Mio. Anrufe ein. Auch die Statistiken des Kinder- und Jugendtelefons zeugen von großem Interesse: Im Jahr 2005 gingen dort 896,657 Anrufe ein, von denen 236,588 in intensiven Beratungsgesprächen mündeten. Ebenso schätzen die Autoren Reese, Conoley und Brossart auf der Grundlage ihrer im Jahr 2002 durchgeführten Effektivitätsstudie die Telefonberatung als genauso effektiv ein wie die Face-to-Face-Beratung und sie sehen keinerlei Unterschiede im Erarbeiten einer tiefgehenden Berater-Klient-Beziehung am Telefon; KlientInnen empfanden die Telefonberatung als sehr hilfreich und die Beziehung zur jeweiligen BeraterIn als emotional sehr tiefgehend und befriedigend.

Was in diesem Zusammenhang in meiner Arbeit fehlt sind Statistiken von anderen Beratungsangeboten per Telefon, beispielsweise solcher, die ihr Angebot über das Internet publik machen und in Kapitel 3 in kurzer Form vorgestellt wurden. Es wäre interessant zu erfahren, inwieweit solche Angebote von Menschen in Anspruch genommen werden.

In vorliegender Arbeit wurde sich in sehr kurzer Form auch mit dem Verständnis von Carl Rogers über die Wichtigkeit der Berater-Klient-Beziehung für die Beratung bzw. Therapie auseinandergesetzt. Für diese Arbeit wäre es höchst interessant gewesen, herauszufinden, was Rogers über die Möglichkeit eines Beziehungsaufbaus am Telefon, also ohne die Möglichkeit der gegenseitigen Beeinflussung durch nonverbale Kommunikation, gesagt hätte. Er hat sich in seinen Arbeiten intensiv mit der Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn auseinandergesetzt, leider konnte ich aber speziell zu dieser Frage keine eindeutigen Hinweise in der Literatur finden.

Auch wurde in dieser Arbeit nicht geklärt, ob der Berater-Klient-Beziehung in einem solchen Setting überhaupt die gleiche Bedeutung zukommt wie in herkömmlichen Beratungssettings. So fanden Knaevelsrud und Maercker (2006) in diesem Zusammenhang bspw. nur geringfügige Korrelationen zwischen Beziehungsaufbau und Erfolg der Intervention. Dies sind Themen, denen weiter nachgegangen werden kann.

Die MitarbeiterInnen der Telefonseelsorge werden intensiv für die Arbeit am Telefon ausgebildet, verfügen darüber hinaus jedoch nicht zwingendermaßen über tiefgehenden Kenntnisse bspw. im Bereich der Therapie oder Beratung. Dies

gibt vor allem zu Denken, wenn man beachtet, dass als wesentliche Beratungsthemen in der Telefonseelsorge mit 11,6% psychische Störungen genannt werden. Viele AutorInnen sprechen sich dafür aus, und auch ich bin der Meinung, dass mediengestützte Beratung nicht mit Psychotherapie gleichzusetzen ist, auch wenn es keine trennscharfe Sondierung zwischen Beratung und Therapie gibt und teilweise Überlappungen und Deckung zu erkennen sind. Somit ist es hier umso wichtiger, dass die TelefonberaterInnen und auch die MitarbeiterInnen der Telefonseelsorge sehr genau ihre eigenen Fähigkeiten und ihre persönlichen Grenzen einzuschätzen wissen.

Mein wichtigstes Fazit aus dieser Arbeit ist die Erkenntnis, dass die Ausbildung der TelefonberaterInnen von größter Wichtigkeit ist. Dies wird vor allem deutlich wenn man bedenkt, mit welcher vielfältigen Besonderheiten der Beratungssituation TelefonberaterInnen konfrontiert sind. Bei der in Kapitel 5 beschriebenen Arbeit der BeraterInnen mit ihren inneren Bildern vom jeweiligen Gegenüber wird deutlich, dass auch die Bedeutung der Selbsterfahrung in der Ausbildung zur Telefonberatung eine wichtige Rolle spielen sollte. Bedenkt man die Themen, die in der Telefonberatung angesprochen werden, so erscheint eine grundständige Ausbildung in Beratung, Therapie oder sogar Psychotherapie als grundlegende Voraussetzung.

Eine sorgfältige Abwägung von Gefahren und Chancen der Telefonberatung ist wichtig, kann aber nur individuell erfolgen. Eine Pauschalisierung wie sie teils in der Literatur anzutreffen ist, ist so nach den bisher vorgelegten Daten nicht sinnvoll. So wie die Chancen und Risiken der Telefonberatung insgesamt individuell abzuwägen sind, gilt dies auch für die Chancen und Risiken im Speziellen für die Berater-Klient-Beziehung in der Telefonberatung. Es ist sicherlich nicht in jedem Telefongespräch, das TelefonberaterInnen mit KlientInnen führen, möglich, eine Beziehung helfender Art zu erarbeiten; dies ist es aber auch nicht in jedem Face-to-Face-Kontakt. Ich denke, dass hier zum einen sehr auf die Kompetenz und Erfahrung der TelefonberaterIn ankommt und auf der anderen Seite auch sehr auf die Empfänglichkeit hierfür auf Seiten der KlientIn. Für die eine ist es leichter möglich, eine Beziehung aufzubauen, wenn die Nähe des Gegenübers gegeben ist, für jemand anders ist es gerade erst dann möglich, sich fallen zu lassen und somit in eine tiefergehende Beziehung einzugehen, wenn

der Gegenüber als weit weg erscheint. Dies belegt bspw. auch die immense Beliebtheit von sogenannten Chatrooms, in denen Menschen, die sich gegenseitig nicht kennen, über persönlichste Dinge aller Art miteinander kommunizieren.

Auch wenn viele AutorInnen der Meinung sind, dass eine hilfreiche Beziehung zwischen BeraterIn und KlientIn nur zustande kommen kann, wenn die Möglichkeit des dauerhaften Kontaktes und der verbalen als auch nonverbalen Kommunikation gegeben ist, denke ich dass diese Arbeit verdeutlicht hat, dass gerade in den Umständen einer Telefonberatung ein großes Potential steckt, mit dessen Hilfe es Menschen ermöglicht wird, in eine hilfreiche Art von Beziehung zur jeweiligen BeraterIn zu gelangen.

Für die Zukunft der Telefonberatung wird es wichtig sein, die Chancen und Risiken der Telefonberatung weitergehend zu evaluieren, um eine Fundierung dieser beraterischen Tätigkeit vornehmen zu können und um diese Erkenntnisse für die Aus- bzw. Weiterbildung der TelefonberaterInnen nutzbar zu machen.

In dem gesamten Bereich der Telefonberatung ist deutlich mehr Forschung notwendig, um zu evidenzbasierten Beratungskonzepten zu gelangen: Es sollte das Thema der Methodenwahl in der Telefonberatung stärker in den Fokus der Forschung genommen werden. Und natürlich sollten diese Methoden wieder in der Aus- bzw. Weiterbildung von TelefonberaterInnen eine zentrale Rolle spielen.

7. Literaturverzeichnis

Auhagen, A.E. (1991): Freundschaft im Alltag. Eine Untersuchung mit dem Doppeltagebuch. Bern, Stuttgart, Toronto: Verlag Hans Huber.

Bürigi, A. u. H. Eberhart (2006): Beratung als strukturierter und kreativer Prozess – Ein Lehrbuch für die ressourcenorientierte Praxis. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Bamberger, G. (2005): Lösungsorientierte Beratung – Praxishandbuch. Weinheim: Beltz, PVU.

de Shazer, S. (1992): Wege der erfolgreichen Kurztherapie. Stuttgart: Klett-Cotta.

Döring, N. (2003): Sozialpsychologie des Internet – Die Bedeutung des Internet für Kommunikationsprozesse, Identitäten, soziale Beziehungen und Gruppen. Göttingen: Hogrefe.

Eichenberg, C. (2004): Spezifika der therapeutischen Beziehung im Online-Setting. *Psychotherapie im Dialog*, 4, 393-396.

Espinosa, J.A., Cummings, J.N., Wilson, J.M. a. B.M. Pearce (2002): Researching on Teams with Multiple Boundaries. *Hawaii International Conference on System Sciences*, 02 (8).

Furh, Reinhard u. Gremmler-Fuhr, M. (1991): Dialogische Beratung – Person, Beziehung, Ganzheit. Köln: Edition Humanistische Psychologie.

Graumann, C.F. (1972): Interaktion und Kommunikation. In: *Handbuch der Psychologie*. Bd. 7, 2. Halbbd. Göttingen, S. 1109-1262.

Grawe, K. (1998): Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe.

Grawe, K., Donati, R. u. F. Bernauer (1994): Psychotherapie im Wandel – Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe.

Hesse, J. (Hrsg.) (1997): Systemisch-lösungsorientierte Kurztherapie. Göttingen: Vandenhoeck&Ruprecht.

Hinrichs, Ch. (2008): Onlineberatung: Einführung zu einem neu erschlossenen Feld der sozialen Arbeit. Berlin: RabenStück Verlag für Kinder- und Jugendhilfe.

Hubble, Mark A., Duncan, Barry L. u. Scott D. Miller (2001): So wirkt Psychotherapie – Empirische Ergebnisse und praktische Folgerungen. Dortmund: verlag modernes lernen.

Kühne, S. u. G. Hintenberger (Hrsg.) (2009): Handbuch Online-Beratung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Mahoney, M.J. (1991): Human change process. New York: Basic Book.

Nestmann, F., Engel, F. u. U. Sickendiek (2004): Das Handbuch der Beratung – Band 2: Ansätze, Methoden und Felder. Tübingen: dgvt-Verlag.

Nummer gegen Kummer e. V.: www.kinderundjugendtelefon.de

Petzold, Hilarion (Hrsg.) (1996): Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung. Paderborn: Junfermann-Verlag.

Rahm, D. (1990): Gestaltberatung – Grundlagen und Praxis integrativer Beratungsarbeit. Paderborn: Junfermann.

Rausch, A., Hinz, A. u. R.F. Wagner (2008): Modul Beratungspsychologie. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

Reese, R.J., Conoley, C.W. a. Brossart, D.F. (2002): Effectiveness of Telephone Counseling: A Field-Based Investigation. *Journal of Counseling Psychology*, 49 (2), p. 233-242.

Rogers, C.R. (1957): The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting Psychology*, 21 (2), p. 95-103.

Rogers, C.R. (1972): Die klient-bezogene Gesprächstherapie. München: Kindler.

Rogers, C.R. (1973): Entwicklung der Persönlichkeit: Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. Stuttgart: Klett.

Unterste, H. (1982): Telefonseelsorge – Die Motivation ihrer Mitarbeiter. Frankfurt am Main: Verlag Peter Lang.

Seidlitz, H. u. Theiss, D. (2007): Ressourcenorientierte Telefonberatung. Dortmund: Borgmann Media.

Schäfter, C. (2010): Die Beratungsbeziehung in der Sozialen Arbeit. VS-Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, S. 9-64.

Schmidt, H. (1985): Die Klientel der Telefonseelsorge – Versuch einer Identifizierung. Frankfurt am Main/Bern/New York: Verlag Peter Lang.

Schütz, R. u. Schütz, H. (2003): Ich lass mich doch nicht auf den Arm nehmen. *Unsere Jugend*, 10 (2003), S. 410-420.

Schulte, D. (1996): Therapieplanung. Göttingen: Hogrefe.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2004a): Datenreport 2004 – Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland. Bonn: bpb.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2004b): Informationstechnologie in Unternehmen und Haushalten 2004. Pressestelle: Wiesbaden.

Suler, J. (2004): The online disinhibition effect. *Cyberpsychological Behavior*, 7 (3), p. 321-326

TelefonSeelsorge: www.telefonseelsorge.de

Warschburger, P. (Hrsg.) (2009): Beratungspsychologie. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

Weber, T. (2006) (Hrsg.): Handbuch Telefonseelsorge. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Weinberger, S. (2008): Klientenzentrierte Gesprächsführung – Lern- und Praxisanleitung für psychosoziale Berufe. Weinheim und München: Juventa Verlag.

Wieners, J. (1995): Handbuch der Telefonseelsorge. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Zimmer, D. (Hrsg.) (1983): Die therapeutische Beziehung – Konzepte, empirische Befunde und Prinzipien ihrer Gestaltung. Weinheim; Deerfield Beach, Florida; Basel: Edition Psychologie.

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit an Eides Statt, dass ich die vorliegende Arbeit ohne unzulässige Hilfe Dritter und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus anderen Quellen direkt oder indirekt übernommen Informationen, Daten und Konzepte sind unter Angabe der Quellen gekennzeichnet.

Die Arbeit wurde bisher weder im Inland noch im Ausland in gleicher oder ähnlicher Form in einem anderen Verfahren zur Erlangung des Titels Master of Art einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Ich versichere an Eides Statt, dass ich nach bestem Wissen die Wahrheit gesagt und nichts verschwiegen habe.

Berlin, den 10. 01. 2011

Anneke Bruning