

Schmidtchen, Stefan / Bohnhoff, Sigrid / Fischer, Kristina und Lilienthal, Cornelia

Das Bild der Erziehungsberatungsstelle in der Öffentlichkeit und aus der Sicht von Klienten und Beratern

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 32 (1983) 5, S. 166-173

urn:nbn:de:bsz-psydok- 29812

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Aus Praxis und Forschung

<i>Bauers, W.:</i> Familientherapie bei stationärer Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (Family Therapy in Connection with Clinical Psychotherapy for Children and Teenager)	224
<i>Buddeberg, B.:</i> Kinder mißhandelter Frauen – Struktur und Dynamik von Mißhandlungsfamilien (Children of Battered Wives – Structure and Psychodynamics of Violent Families)	273
<i>Büttner, M.:</i> Legasthenie – Langzeitverlauf einer Teilleistungsschwäche (Congenital Alexia – A Long Time Procedure)	45
<i>Castell, R., Benka, G., Hoffmann, I.:</i> Prognose enkopretischer Kinder bei stationärer Behandlung (Prognosis of Encopretic Children after Therapy on a Ward for Psychosomatic Diseases)	93
<i>Dellisch, H.:</i> Das symbiotisch-psychotische Syndrom (M.S. Mahler) (The Symbiotic Psychotic Syndrome According to M.S. Mahler)	305
<i>Diepold, B.:</i> Eßstörungen bei Kindern und Jugendlichen (Childhood Eating Disorders)	298
<i>Fries, A.:</i> Sprachstörungen und visuelle Wahrnehmungsfähigkeit (Speech Disorders and the Act of Visual Perceiving)	132
<i>Gehring, Th. M.:</i> Zur diagnostischen Bedeutung des systemorientierten Familienerstinterviews in der ambulanten Kinderpsychiatrie (The Relevance of Systemorientated Initial Family Interview for Diagnosis in Ambulant Child Psychiatry)	218
<i>Geuss, H.:</i> Ursachen der Wirksamkeit Tachistiskopischer Trainings bei Schreib-/Leseschwäche (Tachistoscopic Trainings with Dyslectic Children: Mechanism of Efficiency)	37
<i>Glanzer, O.:</i> Zur kombinierten Behandlung eines 12-jährigen mit dem Sceno-Material und dem Katathymen Bilderleben (Combined Treatment of a Twelve-Year-Old with Sceno-Test Methods and Guide Affective Imagery)	95
<i>Kind, J.:</i> Beitrag zur Psychodynamik der Trichotillomanie (Contribution to the Psychodynamic of Trichotillomania)	53
<i>Klessmann, E., Klessmann, H.-A.:</i> Anorexia nervosa – eine therapeutische Beziehungsfalle? (Anorexia nervosa – A Therapeutical Double Bind)	257
<i>Klosinski, G.:</i> Psychotherapeutische Team- und Elternberatung leukosekranker Kinder während der Behandlung unter Isolationsbedingungen (Psychotherapeutic Team-Consultation including the Parents of Leukosis Children Treated under Conditions of Isolation)	245
<i>Lehmkuhl, G., Eisert, H. G.:</i> Audiovisuelle Verfahren in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten (Audio-Visual Methods in Psychiatric Treatment of Children and Juveniles: Diagnostic and Therapeutic Opportunities)	293
<i>Lempp, R.:</i> Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in einem Klinikum: Aufgaben – Bedürfnisse – Probleme (Child-Guidance-Sections in a Clinical Center: Tasks – Needs – Problems)	161
<i>Meier, F., Land, H.:</i> Anwendung und Prozeßevaluation eines Selbstkontrollprogramms bei Enuresis diurna (Use and Process Evaluation of a Self-Control-Program in Case of Diurnal Enuresis)	181
<i>Merkens, L.:</i> Basale Lernprozesse zur Förderung der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit bei Autismus, hirnorganischen Schädigungen und sensorisch-motorischen Deprivationen (Basic Training Processes for the Development of Visual Perception with Autism, Organic Brain Damage, and Sensorimotor Deprivation)	4
<i>Neeral, T., Meyer, A., Brähler, E.:</i> Zur Anwendung des GT-Paartests in der Familiendiagnostik (The Application of the „Gießen Test for Couples“ in Family Therapy)	278

<i>Neumann, J., Brintzinger-v. Köckritz, I., Leidig, E.:</i> Tussis hysterica – Beschreibung eines ungewöhnlichen Symptoms (Tussis hysterica – Case Description of an Unusual Symptom)	206
<i>Pauls, H.:</i> Rollenübernahmefähigkeit und neurotische Störung bei 10- bis 12jährigen Kindern – Eine Korrelationsstudie (Role-taking-ability and Neurotic Disturbances with Children Aged between 10 and 12 Years – A Study of Correlation)	252
<i>Paulsen, S.:</i> Die Familie und ihr zweites Kind – Erwartungen der Eltern während der Schwangerschaft (The Family and the Second Child – Expectations of the Parents during Pregnancy)	237
<i>Peltonen, R., Fedor-Freybergh, P., Peltonen, T.:</i> Psychopathologische Dynamik nach der Schwangerschaftunterbrechung oder das „Niobe-Syndrom“ der modernen Zeit (Psychopathological Dynamics after Procured Abortion or the Modern Niobe-Syndrome)	125
<i>Perinelli, K., Günther, Ch.:</i> Unverarbeitete Trauer in Familien mit einem psychosomatisch kranken Kind (The Role of a Disturbed Mourning Process in Psychosomatic Families)	89
<i>Saloga, H. W.:</i> Probleme des elektiven Mutismus bei Jugendlichen (Problems of Adolescent Elective Mutism)	128
<i>Schmidtchen, St., Bonhoff, S., Fischer, K., Lilienthal, C.:</i> Das Bild der Erziehungsberatungsstelle in der Öffentlichkeit und aus der Sicht von Klienten und Beratern (The Image of Child-Guidance Clinics among Members of the Public, Clients and Counselors)	166
<i>Schönke, M.:</i> Diagnose des sozialen Lebensraumes im Psychodrama (Diagnosis of Social Life Space in Psychodrama)	213
<i>Steber, M., Corboz, R.:</i> Zusammenhänge zwischen Geschwisterposition und Intelligenz sowie Persönlichkeit bei verhaltensauffälligen Kindern (Relations between Birth Order, Intelligence and Personality in Children with Problem Behavior)	67
<i>Steinhausen, H.-Ch.:</i> Elterliche Bewertung der Therapie und des Verlaufs bei kinderpsychiatrischen Störungen (Parental Evaluation of Therapy and Course of Child Psychiatric Disorders)	11
<i>Steinhausen, H.-Ch.:</i> Die elterliche Zufriedenheit mit den Leistungen und Erfahrungen im Rahmen einer kinder- und jugendpsychiatrischen Poliklinik (Parental Satisfaction in an Outpatient Child-Psychiatric-Clinic)	286
<i>Sturzbecher, K.:</i> Geschwisterkonstellation und elterliche Unterstützung oder Strenge (Sibling Configurations and Parental Support or Severity)	57
<i>Voll, R., Allehoff, W.-H., Schmidt, M. H.:</i> Fernsehkonsum, Lesegewohnheiten und psychiatrische Auffälligkeit bei achtjährigen Kindern (TV-Konsum, Reading Practice and Child Psychiatric Disorder in eight-year-old Children)	193
<i>Wiesse, J.:</i> Zur Funktion der Regression in der Adoleszenz (On the Function of Regression in Adolescence)	1

Pädagogik und Jugendhilfe

<i>Dellisch, H.:</i> Auswirkungen der Charakterstruktur in der Schule (Effects of Personality Structures in School)	76
<i>Ertle, Ch.:</i> Psychoanalytische Anmerkungen zum Handeln des Lehrers (A Psychoanalytical Approach to the Teaching of Behaviorally Disturbed Children)	150
<i>Hagleitner, L.:</i> Der sogenannte Animismus beim Kind (Child Animism)	261
<i>Hobrücker, B.:</i> Die Persönlichkeit von Jugendlichen mit Suizidhandlungen: Stichprobenvergleich und Klassifikation (The Personality of Adolescents with Parasuicides: Comparison of Samples and Taxonomic Klassifikation)	105

<i>Lauth, G.</i> : Erfassung problemlöserrelevanter Kognitionen bei Kindern (Assessment of Childrens Problemsolving Skills) . . .	142	lungsmöglichkeiten: Eine Erwiderung zu Leistikows „Wechselwirkungsmodell ...“	82
<i>Schulteis, J. R.</i> : Hat der Begriff verhaltensgestört unterschiedliche Dimensionen? (What does the Term Behaviorally Disturbed Mean according to Different Points of View) . .	16	<i>Leistikow, J.</i> : Stellungnahme zu „Die Klarheit des eigenen Weltbildes als wesentliche und grundsätzliche Voraussetzung therapeutischer Handlungsmöglichkeiten“ von Jürgen Hargens	85
<i>Will, H.</i> : Zur Tätigkeit und Ausbildung von Diplom-Psychologen in der Heimerziehung (Employment and Training of Certified Psychologists in Institutional Education)	71	In memoriam Heinz-Walter Löwenau	117
Berichte aus dem Ausland		Gerhard Nissen zum 60. Geburtstag	233
<i>Brinich, P. M., Brinich, E. B.</i> : Adoption und Adaption (Adoption and Adaption)	21	Reinhart Lempp zum 60. Geburtstag	267
<i>Martin, P., Diehl, M.</i> : Die Einweisung in ein ‚Mental Health Institute‘ als kritisches Lebensereignis – Aspekte der kognitiven Repräsentanz (Admission into a Mental Health Institute)	26	Hellmut Ruprecht – 80 Jahre	315
Tagungsberichte		Literaturberichte: Buchbesprechungen	
<i>Remschmidt, H.</i> : Bericht über den VII. Kongreß der Europäischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 4.–8. Juli in Lausanne	312	<i>Häfner, H. (Hrsg.)</i> : Forschungen für die seelische Gesundheit. Eine Bestandsaufnahme der psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Forschung und ihrer Probleme in der Bundesrepublik Deutschland	233
<i>Schmidt, M. H.</i> : Bericht über die 18. wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 9.–11. Mai in Marburg	310	<i>Hauschild, Th.</i> : Der böse Blick	157
<i>Sellschopp, A., Häberle, H.</i> : Bericht über die zweite Arbeitstagung für Ärzte und Psychologen in der onkologischen Pädiatrie	114	<i>Kornmann, R., Meister, H., Schlee, J. (Hrsg.)</i> : Förderungs-Diagnostik. Konzept und Realisierungsmöglichkeiten	187
<i>Steinhausen, H.-Cb.</i> : Bericht über den Second World Congress of Infant Psychiatry vom 29.3.–1.4. 1983 in Cannes, Frankreich	186	<i>Leber, A. (Hrsg.)</i> : Heilpädagogik	157
Kurzberichte		<i>Mandl, H., Huber, L. (Hrsg.)</i> : Emotion und Kognition	269
<i>Hargens, J.</i> : Die Klarheit des eigenen Weltbildes als wesentliche und grundsätzliche Voraussetzung therapeutischer Hand-		<i>Mertens, W. (Hrsg.)</i> : Psychoanalyse: ein Handbuch in Schlüsselbegriffen	317
		<i>Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hrsg.)</i> : Studien zur Kinderpsychoanalyse. Jb. I und II. . . .	234
		<i>Schneider, H.</i> : Auf dem Weg zu einem neuen Verständnis des psychotherapeutischen Prozesses	268
		<i>Zimmer, D. (Hrsg.)</i> : Die therapeutische Beziehung. Konzepte, empirische Befunde und Prinzipien der Gestaltung	316
		Mitteilungen: 34, 86, 116, 158, 188, 235, 270, 318	

Das Bild der Erziehungsberatungsstelle in der Öffentlichkeit und aus der Sicht von Klienten und Beratern

Von Stefan Schmidtchen, Sigrid Bohnhoff, Kristina Fischer und Cornelia Lilienthal

Zusammenfassung

Mit Hilfe eines Fragebogens wurden 111 Eltern (als Repräsentanten der Öffentlichkeit), 74 wirkliche Klienten und 55 Berater nach ihrer Einstellung zur Tätigkeit, Zielsetzung und Bedeutung einer Erziehungsberatungsstelle befragt. Des weiteren wurden Fragen über die persönlichen Anforderungen an die Berater gestellt.

Die Auswertung der Fragebögen geschah deskriptiv in Form von Mittelwerts- und Streuungsangaben pro Item für jede der oben genannten Untersuchungsgruppen. Des weiteren wurden Gruppenvergleiche mit Hilfe von Varianzanalysen vorgenommen. Bei diesen Vergleichen zeigten sich die interessantesten Ergebnisse: So fanden wir u. a., daß das Bild der Erziehungsberatungsstelle in der Öffentlichkeit mit dem *Selbstbild* von Beratern in 50% der Items übereinstimmte, aber nur in 20% mit dem *erwarteten Öffentlichkeitsbild* von Beratern. Sehr erstaunlich war auch, daß das Selbstbild der Berater mit dem erwarteten Öffentlichkeitsbild von Beratern nur 12% Übereinstimmungen aufwies. Wir interpretieren diese große Diskrepanz zwischen der Selbstwahrnehmung

und erwarteten Fremdwahrnehmung als Ausdruck einer Berufsrollenneurose und machen im Aufsatz Vorschläge, wie die Neurose abzubauen wäre.

1. Problemstellung

Im Rahmen der Tätigkeit als Erziehungsberater, als Supervisor von Erziehungsberatern und als deren Ausbilder ist der Seniorautor dieses Aufsatzes im Laufe der Zeit immer wieder auf Hinweise gestoßen, die eine Diskrepanz zwischen der Einschätzung der Tätigkeit von Beratern durch diese selbst und durch die Öffentlichkeit (vertreten durch potentielle Klienten) anzeigen. Diese Hinweise beziehen sich auch auf das erwartete Bild der Öffentlichkeit von Beratern. Sie sind gekennzeichnet durch eine Rollenunsicherheit (z.B. ob man professionell in den privaten Raum von Klienten hineingehen darf?); durch eine unterstellte Vorsichts- und Distanzhaltung auf seiten der Öffentlichkeit und durch ein Schwanken zwischen Gefühlen des Optimismus, anderen bei der Lösung ihrer Probleme helfen zu können und der Resigna-

tion, die aus der Erfahrung mit nicht gelösten oder problematischen Fällen entspringen kann.

Um mehr Klarheit über die Berechtigung dieser Annahmen zu bekommen, haben sich die Autoren der Arbeit zu einer Forschungsgruppe zusammengetan, um folgende Einzelfragen zu klären:

1. Wie kommen potentielle Klienten von Erziehungsberatungsstellen (EbStn) an Informationen über EbStn-Anschriften heran?
2. Wie sieht die interessierte Öffentlichkeit in Form von Eltern die Arbeit von EbStn und die Person des Beraters?
3. Gibt es Widersprüche zwischen der Sichtweise der Öffentlichkeit und der der Berater?
4. Welche Vermutungen haben Berater über ihr Bild in der Öffentlichkeit und wie stimmt dieses mit ihrem Selbstbild überein?

Insbesondere die Beantwortung der letzten Frage erscheint uns als sehr wichtig; denn wenn es stimmt, was wir vermuten, daß das Selbstbild der Berater und das von ihnen erwartete Bild der Öffentlichkeit über ihre Tätigkeit, also das erwartete Fremdbild, weit auseinanderklaffen, dann könnte das ein Hinweis auf neurotische Prozesse im Berufsrollenverständnis von Erziehungsberatern sein. Diese Prozesse könnten u. a. das Ergebnis von internalisierten Überforderungsansprüchen, Selbstzweifeln, mangelnder Lebenserfahrung oder ungenügendem Realitätsbewußtsein über die Erwartungen der Öffentlichkeit sein.

2. Untersuchungsplan

Um die genannten Fragen zu klären, haben wir einen Fragebogen entwickelt, den wir an Eltern als potentielle Klienten und Vertreter der Öffentlichkeit, an reale Klienten und an Erziehungsberater verschickt haben. In Tabelle 1 werden die einzelnen Daten der Stichproben angegeben.

Wir haben ursprünglich 141 Eltern durch Lehrer und Erzieher ansprechen lassen, von denen uns 111 Eltern (87%) den Fragebogen ausgefüllt zurückgeschickt haben. Es handelt sich um Eltern, die bisher noch nicht in Kontakt mit einer EbSt gewesen waren. 48% von ihnen gaben an, keine Vorstellungen von der Tätigkeit einer EbSt zu haben. Von den Eltern waren 89% Frauen, 89% jünger als 40 Jahre und 90% verheiratet. Sie entstammten im wesentlichen der Mittelschicht und hatten zwei Kinder.

Diese Eltern sind für uns Repräsentanten des Teils der Öffentlichkeit, die wir mit dem Hilfs- oder Dienstlei-

stungsangebot der Erziehungsberatung ansprechen wollen. Ihre Meinung interessiert uns sehr, und über ihre Meinung haben wir die in der Einleitung geäußerten Erwartungen.

Bei den 74 Klienten (angeschrieben waren 120; Rücklaufquote 62%) handelt es sich um Eltern, die bereits in einer EbSt beraten (behandelt) wurden. Wir haben sie über Erziehungsberater erreicht, kannten ihre Anschriften also nicht, und baten sie, uns anonym den Fragebogen zurückzuschicken. 81% der Klienten waren weiblich, 73% waren unter 40 Jahre alt; 80% waren verheiratet und hatten durchschnittlich zwei Kinder. Die Klienten entstammten überwiegend der Mittelschicht.

Von den ursprünglich 80 angeschriebenen Beratern schickten uns 55 den Fragebogen zurück (68% Rücklaufquote). Es handelt sich um 58% Frauen; 80% waren jünger als 40 Jahre; 38% verheiratet. Die Berater arbeiteten als Psychologe, Sozialpädagoge, Arzt und Psychologe in Beratungsstellen von staatlichen und freien Trägern im Großraum Hamburg, in Bremen, Kiel, Ratzeburg und Schwarzenbek. Es handelt sich bei den Beratern um eine Stichprobe aus einem städtischen und mittelstädtischen Raum. Da in diesen Regionen die prozentual meisten EbStn angesiedelt sind, dürfte die Beraterstichprobe in etwa repräsentativ für Erziehungsberater aus EbStn sein.

Inwieweit die potentiellen und realen Klienten repräsentativ für die Klientel von EbStn insgesamt sind, ist schwer abzuschätzen. Sie dürften zumindest repräsentativ für die augenblickliche städtische und mittelstädtische Klientel sein, die bereit ist, sich mit EbStn auseinanderzusetzen.

Im Fragebogen wurden nach Vorversuchen 82 Items in Form von Behauptungen aufgenommen. Als Beispiele sollen zwei Items dienen:

- *Der Erziehungsberater sollte selbst Kinder haben, um die Probleme von Eltern besser verstehen zu können.*
- *Ich erwarte, daß ich in der EbSt Ratschläge und Tips bekomme.*

Zu jeder Behauptung gab es vier Antwortalternativen, aus denen eine angekreuzt werden mußte. Die Antworten lauteten:

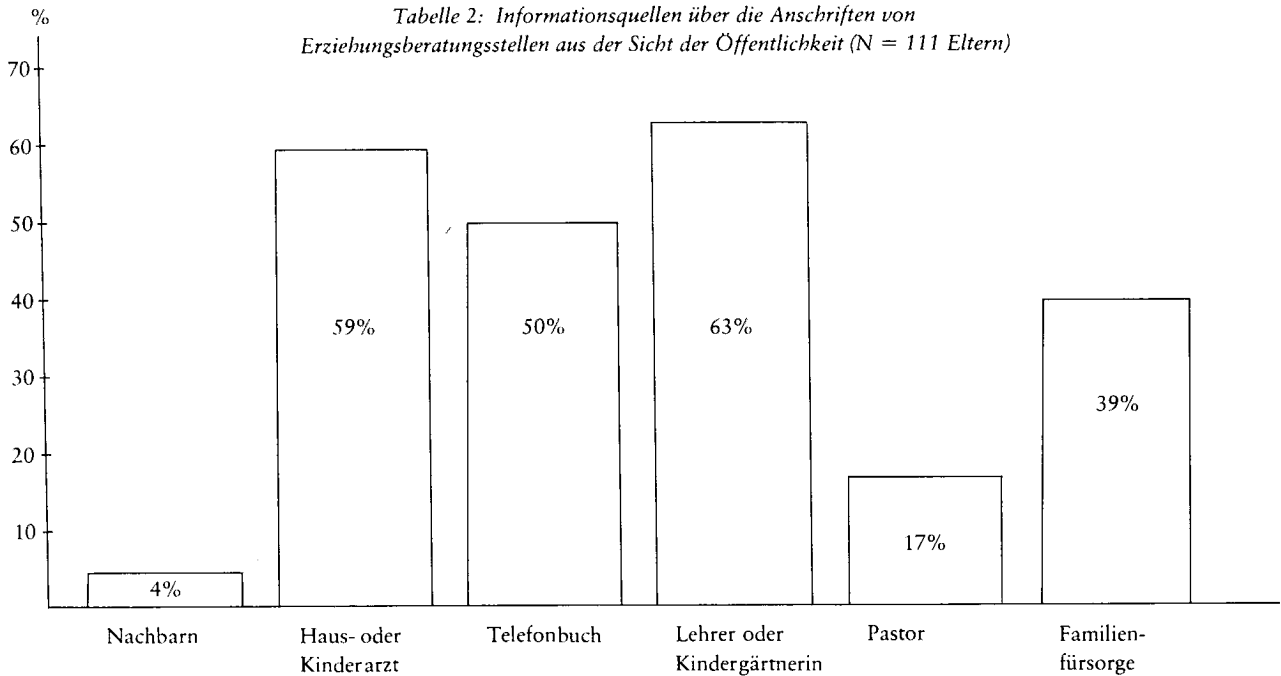
- (1) stimmt genau, (2) stimmt etwas, (3) stimmt eher nicht, (4) stimmt überhaupt nicht.

Alle Befragungsgruppen erhielten die gleichen Items. Sie wurden im Rahmen von Vorstudien aus einem Pool von 300 Items ausgewählt. Berater bekamen zwei Fragebögen; einen zur Erfassung des Selbstbildes und einen zur Erfassung des

Tabelle 1: Größe und Art der Stichprobenzusammensetzung:
Öffentlichkeit als potentielle Klienten, Eltern; Klienten und Berater

Stichprobe	Anzahl	Geschlecht		Alter			Familienstand	
		weibl.	männl.	<30	31–40	>40	verh.	led.
Öffentlichkeit (Eltern)	111	89%	11%	31%	58%	11%	90%	10%
wirkliche Klienten	74	81%	19%	8%	65%	27%	80%	20%
Berater	55	58%	42%	17%	63%	20%	38%	62%

Tabelle 2: Informationsquellen über die Anschriften von Erziehungsberatungsstellen aus der Sicht der Öffentlichkeit (N = 111 Eltern)



erwarteten Öffentlichkeitsbildes. Die Auswertung geschah deskriptiv für jede Gruppe gesondert in Form von Mittelwerts- und Streuungsangaben. Des weiteren wurden Gruppenvergleiche mit Hilfe der Varianzanalyse vorgenommen.

3. Ergebnisse

3.1 Erwartete Informationsquellen über die Anschriften von EbStn

In der Tabelle 2 werden die Informationsquellen angegeben, von denen die Öffentlichkeit Anschriften von EbStn zu erhalten hofft. Im wesentlichen sind es Lehrer oder Kindergärtnerinnen (63%), Haus- oder Kinderarzt (59%). Auch aus dem Telefonbuch wollen 50% die Anschrift entnehmen. Als weitere Informanten werden die Familienfürsorge (Jugendamt) mit 39%, der Pastor mit 17% und die Nachbarn mit 4% genannt.

Reflektiert man über die Bedeutung dieser Aussagen, so wird sichtbar, daß Personengruppen wie Lehrer, Kindergärtnerinnen, Hausärzte, Familienfürsorger oder Pastoren eine wichtige Zuweisungsfunktion für EbStn haben. Es erscheint deshalb als notwendig, diesen Gruppen die Anschriften von EbStn mitzuteilen. Es ist aber auch ebenso wichtig, sie über die Arbeitsweise zu informieren, um mögliche Vorurteile abzubauen; denn potentielle Klienten werden von den genannten Personen nicht nur die Anschriften erfahren wollen, sondern auch deren Meinungen und Einstellungen über die Arbeitsweise von EbStn. Insgesamt sollten sich EbStn als Teil des erzieherischen, helfenden und pastoralen Netzes sehen, daß von der Gesellschaft für die Versorgung der Bevölkerung aufgespannt wurde und sollten sich nicht isoliert, sondern als Partner der genannten Gruppen verstehen.

Da 50% der interessierten Eltern die EbStn-Anschrift auch im Telefonbuch suchen würden, wäre es wichtig, daß

die Anschrift unter dem Stichwort „Erziehungsberatungsstelle“ zu finden ist. Dies ist bisher nur selten der Fall.

3.2 Sichtweise der Öffentlichkeit

Als zweites interessiert uns die Sichtweise der Öffentlichkeit. Was erwartet sie von den EbStn? Welche Ziele will sie erreicht wissen? Welche gesellschaftliche Bedeutung gibt sie der EbSt und wie sieht sie den Erziehungsberater als Mensch?

Insbesondere zum letzten Fragenkomplex haben wir bestimmte Vermutungen. So nehmen wir an, daß die interessierte Öffentlichkeit die Berater als fürsorgliche Vater- bzw. Mutterperson sieht und erheblich überzogene Erwartungen an die Berater hat. Wir vermuten, daß sich die übersteigerten Erwartungen einmal auf die Erfolgs- und Hilfsmöglichkeiten der Beratung beziehen und zum anderen auf die Person des Beraters. Wir befürchten, daß die Öffentlichkeit die Berater als „Übermenschen“ sieht.

Dieser zweite Teil der Hypothesen leitet schon auf die Fragestellungen drei und vier über. In ihnen soll dem Bild der Öffentlichkeit das Selbstbild der Berater gegenüber gestellt werden (Fragestellung 3) und das Selbstbild der Berater mit dem erwarteten Öffentlichkeitsbild verglichen werden. Begonnen werden soll mit der Sichtweise der Öffentlichkeit.

In Tabelle 3 werden die wichtigsten Angaben der befragten Eltern über die Arbeitsweise, Ziele und Bedeutung von Erziehungsberatung und über die Person des Beraters dargestellt.

Bei der Analyse der Antworten muß berücksichtigt werden, daß sie primär von Frauen (89%) stammen. Da wir offengelassen hatten, wer den Fragebogen beantworten sollte, ob Frau, Mann oder beide, deuten wir dieses Ergebnis so, daß anscheinend immer noch eine familiäre Rollenverteilung vorherrscht, nach der die Frau für die Kontaktaufnahme mit erzieherischen und fürsorglichen Instanzen

Tabelle 3: *Das Bild der Erziehungsberatungsstelle aus der Sicht der Öffentlichkeit (N = 111 Eltern, die noch nie in einer EbSt waren)*

Antwortmöglichkeiten: stimmt genau (1), stimmt etwas (2), stimmt eher nicht (3), stimmt überhaupt nicht (4)

	Antwort	M	S
<i>Vorstellungen über die Arbeitsweise einer EbSt</i>			
1) Ich erwarte, daß ich in der EbSt Ratschläge und Tips bekomme.	1	1,25	0,49
2) Ich wünsche mir, daß in der EbSt alle Familienmitglieder zusammen mit dem Berater über die Erziehungsprobleme sprechen können.	1	1,48	0,80
3) Ich erwarte, daß meinem Kind in der EbSt gesagt wird, wie es sich besser betragen soll.	3	3,22	0,90
4) In der EbSt möchte ich außer über Erziehungsprobleme auch über meine persönlichen Probleme sprechen.	3	2,52	1,04
<i>Ziele einer EbSt</i>			
5) Ein Ziel der EbSt ist, daß Eltern lernen, wie sie ihre Probleme in Zukunft selbst lösen können.	1	1,43	0,63
6) Ein Ziel der EbSt ist, daß Eltern lernen, ihre Kinder besser zu verstehen.	1	1,41	0,63
7) Ein Ziel der EbSt ist es, störendes Verhalten (Symptome) abzubauen.	2	2,13	1,03
<i>Gesellschaftliche Bedeutung der EbSt</i>			
8) Eine EbSt aufzusuchen, ist genauso selbstverständlich wie ein Besuch beim Hausarzt.	2	2,38	0,99
9) Eltern, die zur EbSt gehen, kommen ins Gerede.	3	3,02	0,98
10) Ich stelle mir vor, daß ein Besuch der EbSt immer freiwillig ist.	1	1,11	0,31
11) Ich vermute, Erziehungsberatung ist für alle Eltern kostenlos.	1	1,10	0,36
12) Jede Schule und jeder Kindergarten sollte einen Erziehungsberater haben, damit Eltern schneller geholfen werden kann.	1	1,43	0,66
13) Ich vermute, Mitarbeiter der EbSt unterliegen genauso der Schweigepflicht wie Ärzte.	1	1,18	0,53
<i>Persönliche Merkmale der Erziehungsberatung</i>			
14) Der Erziehungsberater sollte gut mit Kindern umgehen können.	1	1,19	0,48
15) Der Erziehungsberater sollte selbst Kinder haben, um die Probleme von Eltern besser verstehen zu können.	2	1,91	0,94
16) Ob ich in der EbSt von einem Mann oder ein Frau beraten werde, ist mir gleich.	1	1,28	0,71
17) Es ist hilfreich, wenn der Berater über 40 ist.	3	3,05	0,95
18) Ein Erziehungsberater sollte immer ausgeglichen sein.	2	1,90	0,98
19) Ein Erziehungsberater sollte wie ein Freund sein, mit dem man über seine Probleme sprechen kann.	2	1,91	0,71
20) Ein Erziehungsberater sollte auch außerhalb der Arbeitszeit für Ratsuchende da sein.	2	2,02	1,01
21) Ich vermute, dem Erziehungsberater macht es Freude, anderen zu helfen.	1	1,46	0,55
22) Ein Erziehungsberater muß zuerst seine eigenen Probleme gelöst haben, ehe er anderen helfen kann.	2	2,31	1,04
23) Erziehungsberater haben ihr Wissen häufig nur aus Büchern; gegenüber alltäglichen Problemen sind sie häufig hilflos.	3	3,23	0,98

der Gesellschaft zuständig ist. Diese Erscheinung tritt auch in der ersten Kontaktaufnahme von Klienten mit der Erziehungsberatung auf. Hier sind es auch überwiegend Frauen, die den Kontakt herstellen. Insofern dürften diesbezüglich keine Unterschiede zwischen potentiellen und realen Klienten vorliegen. (Vgl. auch die in etwa gleichen demographischen Daten zwischen den beiden Gruppen in Tab. 1).

Geht man die Antworten der Reihe nach durch, so fällt auf, daß die Öffentlichkeit erwartet, daß in der Erziehungs-

beratung (EB) konkrete Erziehungsratschläge und Tips gegeben werden und alle Familienmitglieder zur Beratung hinzugezogen werden (*Die Berater können also ruhig mutiger sein und auch den Vater einladen!*).

Andererseits wird eine gewisse Scheu vor einem Einmischen in das Beziehungsverhältnis Eltern-Kind und in die private Sphäre deutlich. Die Eltern wollen nicht, daß der Berater direkten erzieherischen Einfluß auf das Kind nimmt, sondern wollen sich dieses Recht selbst vorbehalten. Ver-

mutlich wollen sie ihr pädagogisches Ansehen vor dem Kind erhalten und sich ihre erzieherische Selbständigkeit bewahren. Sie wollen Hilfe zur Selbsthilfe bekommen und ihre Erziehungsaufgabe nicht an andere delegieren. Im vierten Fragenkomplex geben die Eltern an, welche Erwartungen sie an die Person des Beraters haben. Sie möchten, daß er gut mit Kindern umgehen kann; möglichst selbst Kinder hat; nicht unbedingt über 40 Jahre alt ist; möglichst ausgeglichen und freundlich ist; für die Ratsuchenden auch außerhalb der Arbeit Zeit hat; Freude an der Arbeit hat und seine eigenen Probleme gelöst hat. Sie erwarten, daß er ein Praktiker und kein Theoretiker ist. Ob sie von einer Frau oder einem Mann beraten werden, ist ihnen egal.

Dieses Bild sieht den Berater sehr *idealisiert*. Die potentiellen Klienten treten ihren Beratern mit einer Reihe anspruchsvoller Erwartungen entgegen. Es stellt sich die Frage, ob die Berater diese Erwartungen kennen und ob sie mit den eigenen Vorstellungen über ihre Beratertätigkeit übereinstimmen? Dieser Frage soll im Folgenden nachgegangen werden.

3.3 Vergleich des realen Öffentlichkeitsbildes mit dem erwarteten Öffentlichkeitsbild von Beratern

In der Tabelle 4 haben wir die Übereinstimmungsprozente zwischen dem realen Bild der Öffentlichkeit und dem erwarteten Öffentlichkeitsbild von Beratern (20% Übereinstimmung), dem realen Öffentlichkeitsbild und dem Selbstbild von Beratern (50% Übereinstimmung) und dem Öffentlichkeitsbild und Klientenbild (61% Übereinstimmung) angegeben. Die Übereinstimmungsprozente entstammen varianzanalytischen Mittelwertsvergleichen der Itemantworten und stellen eine prozentuale Zusammenfassung der nichtsignifikanten Mittelwerte dar.

Tabelle 4: Übereinstimmungsprozente zwischen dem realen Bild der Öffentlichkeit, dem erwarteten Öffentlichkeitsbild von Beratern, dem Selbstbild von Beratern und dem Bild wirklicher Klienten

	erwartetes Öffentlich- keitsbild d. Berater	Selbstbild d. Berater (N = 55)	Bild der wirklichen Klienten (N = 74)
reales Bild der Öffentlichkeit (potentielle Klienten; N = 111)	20%	50%	61%

Aus diesen Zahlen wird deutlich, daß sich die Öffentlichkeit relativ gut vorstellen kann, was wirkliche Klienten in EbStn erfahren (61% Übereinstimmung). Dies ist ein Zeichen für ein angemessenes Realitätsbewußtsein der Öffentlichkeit.

Analysiert man die Übereinstimmungswerte bei den anderen Vergleichsgruppen, so fällt auf, daß 50% Übereinstimmung zwischen dem Selbstbild von Beratern und dem Öffentlichkeitsbild vorliegen, aber nur 20% Übereinstimmung zwischen dem erwarteten Öffentlichkeitsbild von

Beratern und dem realen Öffentlichkeitsbild; d.h. wenn Berater ihre eigene Sicht vertreten, also über sich selbst sprechen, dann haben sie eine größere Nähe zum Bild der Öffentlichkeit als wenn sie als berufliche Rollenträger das Bild der Öffentlichkeit vorhersagen sollen. Bei der letzten Aufgabe tun sie sich so schwer, daß man geneigt ist anzunehmen, daß sie nicht nur Informationsprobleme haben, sondern auch *berufsnervöse Wahrnehmungs- und Verarbeitungsprobleme*. Wir wollen im folgenden die Unterschiede der verschiedenen Sichtweisen einzeln betrachten.

Als erstes sollen die Unterschiede zwischen dem *Öffentlichkeitsbild* und dem *Beraterselbstbild* betrachtet werden. Es zeigt sich, daß die verschiedenen Items – selbst wenn die Mittelwerte der Antworten sich statistisch signifikant unterscheiden – in der Regel in gleicher Richtung beantwortet werden. Eine Ausnahme stellt die Beantwortung der Items 5, 8 und 13 dar; bei der Beantwortung dieser Items meint die Öffentlichkeit, Eltern, die eine EB aufsuchen, sollten ihre Probleme in etwa klar und deutlich mitteilen können; schwierige Kinder sollten lernen, sich einzufügen und Berater sollten auch außerhalb ihrer Arbeitszeit für Ratsuchende zur Verfügung stehen. Dieser Meinung sind Berater nicht. Sie meinen in allen drei Fällen, daß dies nicht so ist.

In den anderen Itemantworten wird jedoch eine übereinstimmende Sicht geäußert; sie sieht im einzelnen wie folgt aus:

- im Bekanntenkreis wird nicht über die Tätigkeit einer EbSt gesprochen;
- eine EbSt wird aufgesucht, weil Kinder unter Problemen leiden;
- nicht nur die Kinder, sondern auch die Eltern sollen in einer EbSt behandelt werden;
- die Eltern sollen Hilfe zur Selbsthilfe bekommen;
- störendes Verhalten soll abgebaut werden;
- Kinder sollen selbständiger und freier werden;
- Eltern sollen lernen, sich mit sich selbst auseinanderzusetzen;
- Eltern sollen lernen, ihr Verhalten gegenüber ihrem Kind zu verändern;
- Eltern müssen mit einer mehrmonatigen Wartezeit rechnen;
- jede Schule und jeder Kindergarten sollte einen Erziehungsberater haben;
- ein Erziehungsberater sollte wie ein Freund sein, mit dem man über seine Probleme sprechen kann;
- ein Erziehungsberater sollte immer ausgeglichen sein;
- Erziehungsberater können sich auch in die Lage von einfachen Leuten versetzen.

Im Folgenden sollen die *realen Antworten der Öffentlichkeit* mit den *erwarteten Öffentlichkeitsantworten der Berater* verglichen werden. Hier betrugen die Übereinstimmungsprozente nur 20%. In der Tabelle 6 werden die Einzelantworten verdeutlicht.

Starke Unterschiede treten bei der Beantwortung der Items 1, 2, 3, 7, 8, 14, 17, 18 auf. Die Erziehungsberater wissen nicht:

- daß die Öffentlichkeit das Gespräch mit allen Familienmitgliedern will;

*Tabelle 5: Vergleich des Öffentlichkeitsbildes und Beraterselbstbildes
(Mittelwertsunterschiede auf 5%-Signifikanzniveau;
hier nur Angabe von speziell ausgewählten Items)*

Antwortmöglichkeiten: Stimmt genau (1), stimmt etwas (2), stimmt eher nicht (3), stimmt überhaupt nicht (4)

	Öffentlich- keitsbild M	Berater- selbstbild M
<i>Vorstellungen über die Arbeitsweise einer EbSt</i>		
1) In meinem Bekanntenkreis wurde schon einmal über eine EB gesprochen.	2,58	1,15
2) Wenn Kinder unter ihren Problemen leiden, ist das ein Grund, eine EB aufzusuchen.	1,64	1,11
3) Ich vermute, die EB ist vorwiegend für die Behandlung der Kinder da; mit den Eltern wird nur kurz gesprochen.	3,25	3,74
4) In der EB müssen Eltern ihre Probleme selbst lösen, der Berater gibt dabei nur Hilfestellung.	1,56	1,17
5) Eltern, die in die EB gehen, müssen ihre Probleme klar und deutlich mitteilen können.	2,16	2,83
<i>Ziele einer EB</i>		
6) Ein Ziel der EB ist es, störendes Verhalten (Symptome) abzubauen.	2,13	1,63
7) Erziehungsberatung muß bewirken, daß Kinder selbständiger und freier werden.	1,69	1,33
8) Erziehungsberatung muß bewirken, daß schwierige Kinder lernen, sich einzufügen.	2,12	3,03
9) Ein Ziel der EB ist es, daß Eltern sich mit sich selbst auseinandersetzen können.	1,55	1,19
10) Ein Ziel der EB ist es, daß Eltern ihre Verhalten gegenüber ihrem Kind ändern können.	1,68	1,37
<i>Gesellschaftliche Bedeutung der EB</i>		
11) Bevor die Behandlung in einer EbSt anfängt, müssen Eltern mit einer mehrmonatigen Wartezeit rechnen.	2,13	1,48
12) Jede Schule und jeder Kindergarten sollte einen Erziehungsberater haben, damit Eltern schneller geholfen werden kann.	1,43	1,83
<i>Persönliche Merkmale der Erziehungsberater</i>		
13) Ein Erziehungsberater sollte auch außerhalb seiner Arbeitszeit für Ratsuchende da sein.	2,02	3,20
14) Ein Erziehungsberater sollte wie ein Freund sein, mit dem man über seine Probleme sprechen kann.	1,91	2,26
15) Ein Erziehungsberater sollte immer ausgeglichen sein.	1,90	2,39
16) Erziehungsberater können sich nur schwer in die Lage von einfachen Leuten versetzen.	3,27	2,87

- daß sie nicht will, daß der Berater das Kind erzieht;
- daß sie keine Angst vor pädagogischen Vorhaltungen hat;
- daß sie ein Aufsuchen der EbSt als fast genauso selbstverständlich ansieht, wie einen Besuch beim Hausarzt;
- daß sie keine Angst hat, durch einen Besuch einer EbSt ins Gerede zu kommen;
- daß sie nicht unbedingt Berater über 40 Jahre bevorzugt;
- daß sie annimmt, Berater könnten einfache Leute verstehen;
- daß sie den Berater als Praktiker und nicht als Theoretiker sieht.

Die Unterschiede machen deutlich, daß die Berater in wichtigen Fragen der Arbeitsweise, des sozialen Ansehens

und der praktischen Durchführung von Erziehungsberatung nicht wissen, was die Öffentlichkeit denkt.

Dieser Mangel an Kenntnissen wird noch deutlicher, wenn wir die Unterschiede in den Bereichen der Zielsetzung (Items 4, 5, 6); der gesellschaftlichen Bedeutung (9, 10, 11) und der persönlichen Merkmale von Beratern (12, 13, 15, 16) betrachten. So meinen Berater, daß Eltern nur etwas (statt sehr stark) Hilfe zur Selbsthilfe bekommen wollen und daß sie nur etwas (statt sehr stark) lernen wollen, ihr Kind besser zu verstehen. Sie vermuten auch nicht, daß Eltern nicht unbedingt den Abbau von Symptomen fordern, sondern einer breiteren pädagogischen Beratung den Vorzug geben. Bezüglich der Fragen nach der Kostenfreiheit von

Tabelle 6: Vergleich des realen Öffentlichkeitsbildes mit dem erwarteten Öffentlichkeitsbild von Beratern (80% signifikante Mittelwertsabweichungen; Angabe von Mittelwerten; Auswahl einiger interessanter Items)

Antwortmöglichkeiten: Stimmt genau (1), stimmt etwas (2), stimmt eher nicht (3), stimmt überhaupt nicht (4)

	reales Öffentlich- keitsbild M	erwartetes Öffentlich- keitsbild M
<i>Vorstellungen über die Arbeitsweise einer EbSt</i>		
1) Ich wünsche mir, daß in der EbSt alle Familienmitglieder zusammen mit dem Erziehungsberater über die Erziehungsprobleme sprechen.	1,48	2,70
2) Ich erwarte, daß meinem Kind in der EB gesagt wird, wie es sich besser betragen soll.	3,22	1,52
3) Ich hätte Befürchtungen, in der EB hören zu müssen, etwas falsch gemacht zu haben.	3,14	1,63
<i>Ziele einer EB</i>		
4) Ein Ziel der EB ist, daß Eltern lernen, wie sie ihre Probleme in Zukunft selbst lösen können.	1,43	2,15
5) Ein Ziel der EB ist es, daß Eltern lernen, ihre Kinder besser zu verstehen.	1,41	1,80
6) Ein Ziel der EB ist es, störendes Verhalten (Symptome) abzubauen.	2,13	1,22
<i>Gesellschaftliche Bedeutung der EB</i>		
7) Eine EbSt aufzusuchen, ist genauso selbstverständlich wie ein Besuch beim Hausarzt.	2,38	3,43
8) Eltern, die zur EB gehen, kommen ins Gerede.	3,02	1,93
9) Ich stelle mir vor, daß ein Besuch der EB immer freiwillig ist.	1,11	2,00
10) Ich vermute, Erziehungsberatung ist für alle Eltern kostenlos.	1,10	2,24
11) Ich vermute, Mitarbeiter der EbSt unterliegen genauso der Schweigepflicht wie Ärzte.	1,18	1,81
<i>Persönliche Merkmale der Erziehungsberater</i>		
12) Ein Erziehungsberater sollte immer ausgeglichen sein.	1,90	1,59
13) Ob ich in der EB von einem Mann oder einer Frau beraten werde, ist mir gleich.	1,28	2,35
14) Es ist hilfreich, wenn der Berater über 40 ist.	3,04	1,80
15) Ein Erziehungsberater sollte wie ein Freund sein, mit dem man über seine persönlichen Probleme sprechen kann.	1,91	2,33
16) Ein Erziehungsberater muß zuerst seine eigenen Probleme gelöst haben, ehe er anderen helfen kann.	2,31	1,56
17) Erziehungsberater können sich nur schwer in die Lage von einfachen Leuten versetzen.	3,27	2,06
18) Erziehungsberater haben ihr Wissen häufig nur aus Büchern; gegenüber alltäglichen Problemen sind sie häufig hilflos.	3,23	2,28

Beratung und der Schweigepflichtforderung unterschätzen Berater die Absolutheit der Forderungen durch die Öffentlichkeit. – Hinsichtlich der persönlichen Merkmale von Beratern fordert die Öffentlichkeit ein höheres Maß an Ausgeglichenheit als die Berater vermuten; außerdem ist es ihr stärker egal, ob sie von Mann oder Frau beraten wird; des weiteren fordert die Öffentlichkeit deutlicher als es Berater annehmen, ein freundschaftliches Verhältnis und erwartet fordernder, daß Berater ersteinmal ihre eigenen Probleme lösen sollen, bevor sie andere beraten.

Bei der Analyse dieser Meinungsdiskrepanzen kommt uns der Eindruck, daß es sehr wohl möglich sein könnte,

daß Berater die Erwartungen der Öffentlichkeit intuitiv spüren, daß sie sich ihnen aber nicht gewachsen fühlen und deshalb durch Abschwächungen zu entziehen versuchen.

Dürfte diese Vermutung stimmen, so wäre sie zwar menschlich als Ausdruck von Unsicherheit, Überforderung und Selbstzweifel verständlich, wäre aber eine große Belastung bei der beruflichen Tätigkeit. Dieser Mangel an Realitätswahrnehmung, gekoppelt mit einer fast neurotisch erscheinenden Form von Realitätsumformung dürfte das Verhältnis zur Öffentlichkeit und zu neuen Klienten, zumindest in der Anfangssituation, stark belasten. Es besteht die

Gefahr, daß Berater in dieser Situation größere Selbstzweifel und Unsicherheit haben, als ihre Klienten.

Für diese Gefahr gibt es noch weitere Belege, wenn man z.B. die Größe der Diskrepanz zwischen dem erwarteten Öffentlichkeitsbild und dem Selbstbild analysiert.

3.4 Vergleich des erwarteten Öffentlichkeitsbildes mit dem Selbstbild von Beratern

In Tabelle 7 werden die Übereinstimmungsprozente zwischen dem erwarteten Öffentlichkeitsbild und dem Selbstbild von Beratern angegeben. Sie betragen 12%; d.h. 88% der Items werden in signifikant unterschiedlicher Weise für sich selbst und für das erwartete Öffentlichkeitsbild beantwortet.

Tabelle 7: Übereinstimmungsprozente zwischen dem erwarteten Öffentlichkeitsbild von Beratern und dem realen Öffentlichkeitsbild sowie dem Selbstbild der Berater

	reales Öffentlichkeitsbild (N = 111)	Berater-Selbstbild (N = 55)
erwartetes Öffentlichkeitsbild von Beratern (N = 55)	20%	12%

Die Unterschiede der Sichtweisen sollen inhaltlich nicht näher diskutiert werden, sie sind aus den Tabellen 5 und 6 zu ersehen. Analysiert werden sollen mögliche Gründe für diese starke Diskrepanz der beruflichen Selbstwahrnehmung und erwarteten Außenwahrnehmung.

Würde man als Berater eine solche Diskrepanz bei einem Klienten feststellen, so würde man wahrscheinlich eine *Berufsrollenneurose* diagnostizieren. Sie drückt sich darin aus, daß das Selbsterleben der beruflichen Tätigkeit mit dem erwarteten Fremderleben sehr stark divergiert.

Es fragt sich, was die Berater tun, um mit dieser inneren Spannung und Zerrissenheit fertig zu werden? Eine Möglichkeit besteht in der Verleugnung eines der Spannungsfelder und damit einer scheinbaren Aufhebung der Problematik; eine andere Möglichkeit (und diese haben wir bei einem Vortrag der Ergebnisse persönlich erlebt) besteht in einer massiven Kritik der Datenerhebung und einem massiven Versuch, die gefundenen Ergebnisse wegen methodischer Unzulänglichkeiten abzuwerten.

Wir meinen, daß diese Wege der Problemlenkung menschlich verständlich, aber der Realität der Daten nicht angemessen sind. Die Berater sollten sich offen den Befunden stellen und fragen, warum sie so „neurotisch“ reagieren und was sie tun können, um sich wirklichkeitsnaher zu verhalten. Ein Weg dazu besteht in der Analyse der möglichen Fehlerquellen für die Wahrnehmungsdiskrepanzen. Dabei zeigt sich, daß die primäre Fehlerquelle wahrscheinlich weniger im Selbstbild als im *erwarteten Fremdbild* zu liegen scheint. Dies schließen wir daraus, daß das Selbstbild zu 50% mit dem Öffentlichkeitsbild übereinstimmt (s. Tab. 4) und damit die zweithöchste prozentuale Übereinstimmung in unserer Untersuchung hat. Es entspricht also in etwa dem Öffentlichkeitsbild und scheint von Realitätsverzerrungen weniger behaftet zu sein. Nach dieser Analyse ist

als zweites zu fragen, welche Prozesse dazu geführt haben könnten, daß das *erwartete Fremdbild* so stark vom *realen Fremdbild* abweicht. Hier haben wir folgende Vermutungen:

- Einer der Gründe könnte darin bestehen, daß Berater ihr Öffentlichkeitsbild nur aus der Erfahrung mit nicht erfolgreichen Klienten oder schwierigen Klienten aufbauen und es somit stärker *mißerfolgsorientiert* formulieren als positiv.
- Diese mißerfolgsorientierte Außenbewertung könnte durch eine Neigung zu übertriebener Selbstkritik und Selbstverunsicherung verstärkt werden.
- Hinzu könnte ein zu hoher Anspruch an die eigenen therapeutischen Zielvorstellungen kommen, aus dessen Nichterreichung eine negative Selbstbewertung folgen könnte. Denn je unrealistisch hoch ein Berater seine Zielvorstellungen ansetzt, je größer ist der Unterschied zwischen dem Erreichten und Gewünschten.

Die letzte Hypothese erscheint uns durch unsere Selbsterfahrung als Berater belegbar. Trifft sie zu, sollten sich die Berater stärker über die Zielvorstellung ihrer Arbeit mit ihren Klienten und der Öffentlichkeit auseinandersetzen. Eine realistischere Sicht dürfte zu weniger Leistungsdruck und größerer Erfolgszufriedenheit führen.

Insgesamt möchten wir den Beratern empfehlen, sich stärker an ihrem Selbstbild zu orientieren und potentielle Klienten nach ihrem Bild von der EB-Tätigkeit zu befragen. Hilfreich wäre es auch, diese Gespräche nicht aus der Rolle des Beraters, sondern der des Bürgers bzw. Nachbarn zu führen. Wir glauben, daß eine Neuwahrnehmung der Beraterrolle am ehesten aus einer unbefangenen Position heraus möglich ist. Und dies scheint in diesem Fall die Position der Privatperson zu sein.

Summary

The image of child-guidance clinics among members of the public, clients and counselors

Three groups consisting of 111 potential clients (as representatives of public opinion), 74 clients and 55 educational counselors were questioned about their image of child-guidance clinics. The questionnaire was concerned with expectations and perceived goals of a counselling centre as well as clients' demands upon the clinic's personnel.

Arithmetic means and standard deviations were computed for each item of the questionnaire and the different groups. Differences between the groups were also tested with an analysis of variance. Some interesting results emerged: 50% of the items were answered in the same way by both potential clients and counselors; however there was only 20% agreement between potential client's and counselors' expectations of clients' answers. Furthermore, counselors' self image coincided to an even lower degree (12%) than estimates of clients' answers. These findings are interpreted as indicative of a professional role-neurosis, and suggestions are made about how to change this neurosis.

Anschr. d. Verf.: Prof. Dr. S. Schmidtchen, Psychologisches Institut II der Universität Hamburg, v.-Melle-Park 5, 2000 Hamburg 13.