

Soziale Einflüsse in Beratung Wirkfaktoren professioneller Hilfe und die extratherapeutischen Einflüsse sozialer Netzwerke

Annett Kupfer und Kathy Küchenmeister

Zusammenfassung: Soziale Einflüsse in Beratung. Wirkfaktoren professioneller Hilfe und die extratherapeutischen Einflüsse sozialer Netzwerke

Neben verschiedenen Klient/innen- und Helfer/innenvariablen, der professionellen Hilfebeziehung, dem Hilfe-setting und den Hilfestrategien scheinen vor allem verschiedene soziale Einflüsse aus den persönlichen Beziehungsnetzwerken der Klient/innen Zugang, Verlauf und Wirkungen von Beratung und Therapie entscheidend zu moderieren. Netzwerkmitglieder und ihre Einflussnahmen können die professionellen Interventionen einerseits unterstützen und fördern, sie aber andererseits auch behindern und erschweren. Dennoch bleiben diese sozialen Einflüsse in der Beratungs-/Therapiewirkungsforschung ebenso wie in der Beratungs-/Therapieentwicklung und -praxis weitgehend unberücksichtigt. Dabei liefern die wenigen vorliegenden Befunde eine Vielzahl an Gründen, gerade die sozialkontextuellen und interaktiven Einflüsse in ihrer Wirkung genauer zu studieren und in der Beratungs- und Therapiepraxis nachhaltiger zu berücksichtigen.

Schlüsselwörter: Beratung; Wirkfaktoren, extratherapeutisch, soziale Netzwerke, soziale Unterstützung

Abstract: Social influences in counseling. Therapeutic factors and the extratherapeutic change through social networks

Achievements of professional help and success of counselling or psychotherapy are not just determined by the professional helping relationship between counsellors/psychotherapists and their clients or by settings, strategies and methods of professional help, but also by so called "extratherapeutic" factors. These social influences might be powerful factors concerning helpseeking, the use of psychotherapy and counselling, the process and developments as well as the results and success of intervention. If network members act as supporters and promoters or as barriers and obstructors they may have an important impact on counselling in many ways. Despite their obvious influences these social and "contextual" factors are widely neglected in psychotherapy and counselling research as well as in theory and practice.

Keywords: counselling, therapeutic factors, extratherapeutic factors, social networks, social support

Beratung als eine der weitverbreitetsten professionellen Interventionsformen unterstützt lebenswelt- und alltagsbezogen bei der Bewältigung von Problemen und Krisen, begleitet in Übergangs- und Belastungssituationen, bei der Suche nach Lösungen und hilft, Schwierigkeiten vorzubeugen. Beratung unterstützt, so könnte man zusammenfassend sagen, bei Orientierung, Entscheidung, Planung und Handeln (u. a. Großmaß, 1997; Nestmann, Engel & Sickendiek, 2007; Thiersch, 2007). Dies scheint sie in der Mehrzahl der Fälle auch tatsächlich und erfolgreich zu tun. So gilt heute als gesichert, dass sich das Befinden von beratenen und therapeutisch „behandelten“ Personen im Vergleich zu Hilfesuchenden, die *nicht* in das professionelle System einmünden, signifikant verbessert (Lambert & Ogles, 2004; Orlinsky, Grawe & Parks, 1994).

Welche Mechanismen zu diesem im Ergebnis hilfreichen Prozess beitragen, konnte über die Analyse unterschiedlicher Vorgehensweisen differierender Beratungs- und Therapieschulen nicht beantwortet werden. Ein Großteil der einschlägigen empirischen Studien kommt diesbezüglich zu dem Schluss, dass sich die 400 Beratungs- und Hilfsmodelle in ihren Wirkungen nicht oder in nur äußerst geringem Maße unterscheiden (u. a. Luborsky, Singer & Luborsky, 1975; Ogles, Anderson & Lunnen, 2006). Die sich daran anschließende Suche nach strukturellen Gemeinsamkeiten („common factors“) bzw. „unspezifischen“ Wirkfaktoren, die einen erfolgreichen Hilfeprozess ermöglichen, führte zu unterschiedlichen Konzeptualisierungen gemeinsamer Wirkfaktoren, wie der „großen Vier“ von Asay und Lambert (2001). Umfassenden Forschungsreviews zufolge (u. a. Lambert, 1992; Lambert & Bergin, 1994) liegen die Wirkungsursachen

- in der Berater/in-Klient/in-Beziehung (30 %, Qualität von Beziehung, therapeutischer Allianz und Arbeitsbündnis),
- den Techniken/Methoden (15 %, spezifische Strategien und Techniken einer bestimmten Beratungs- oder Therapierichtung),
- im Bereich von Placeboeffekten (15 %, Schaffen von positiven Erwartungen, Zuversicht und Hoffnung) sowie
- im Bereich der extratherapeutischen Veränderungen (40 %, s. a. Lambert, 1992).

Der höchste Effektanteil am Beratungs-/Therapieergebnis liegt also – für viele durchaus überraschend – im letztgenannten Bereich und damit bei den *außertherapeutischen* Wirkfaktoren, d. h., den Klient/innenmerkmalen (z. B. Ich-Stärke) und sozialen Faktoren (z. B. soziale Unterstützung). Die Wirksamkeit professioneller Hilfe ist und bleibt demnach immer eine Wirksamkeit in (sozialen) Kontexten, die von weiteren und im professionellen Hilfesetting nicht (immer) beeinflussbaren Faktoren abhängig ist.

Trotz „jahrelanger Beteuerungen, wie wichtig Soziale Netzwerke für den Therapieerfolg sind“ (Röhrle & Strouse, 2009, S. 291), findet sich nur eine recht übersichtliche Zahl an Studien, die den Einfluss sozialer Netzwerke auf Beratung und/oder Therapie untersuchen (siehe hierzu für

eine Übersicht: Kupfer, 2015). Ausreichend beforscht ist dagegen der/die Klient/in selbst – mit all den (zuschreibbaren) individuellen Merkmalen (Geschlechter, Alter, etc.) und Personencharakteristiken (Bewältigungsoptimismus, Kontrollüberzeugungen etc.). Warum Menschen Beratung in Anspruch nehmen, kann jedoch nicht nur auf Kategorien wie Geschlechtszugehörigkeit, sozioökonomischen Status, Bildungsstand o. ä. zurückgeführt werden. Menschen sind vielmehr eingebunden in soziale Netzwerke aus unterstützenden, regulierenden oder belastenden Beziehungen. Ihre Wahrnehmungen, Handlungsweisen und ihre je individuelle Alltags- und Lebensbewältigung sind eingebettet in persönliche Bezüge und die darüber entstehenden Identitäten, Rollenmuster und Erwartungen.

Support

Soziale Unterstützung (social support) ist eine wichtige Funktion und Ressource zwischenmenschlicher Beziehungen und sozialer Interaktionen. Sie hilft, Gesundheit zu erhalten und zu fördern, Beeinträchtigungen und Erkrankungen zu verhindern, Belastungen zu bewältigen und negative Belastungsfolgen zu vermeiden oder mit diesen leben zu lernen (Badura, 1981; Laireiter, 2009; Nestmann, 2010).

Soziale Unterstützung umfasst ein breites Spektrum an Interaktionen, Hilfeleistungen und Austauschprozessen, die

- emotionale (Gefühl der Zugehörigkeit und des Geliebtwerdens vermitteln, bspw. über Zuwendung oder Anteilnahme),
- praktisch-instrumentelle (direkte Hilfen und materielle Unterstützung, bspw. Unterstützung im Haushalt oder Sach- und Geldleistungen),
- informative (Bereitstellen relevanter Informationen, bspw. über modellhafte Beispiele oder Ratschläge) und
- interpretativ-bewertungsbezogene (Einschätzung von (Problem-)Situationen und Handlungs- und Bewältigungsmöglichkeiten)

Hilfen zur Problem- und Krisenbewältigung einschließen (House, 1981).

Die positiven Wirkungen sozialer Unterstützung lassen sich auf zwei entscheidende Wirkweisen zurückführen, die untrennbar miteinander verwoben sind:

Zum einen stärkt soziale Unterstützung *unabhängig* vom Auftreten oder Ausmaß einer Belastung in Haupt- bzw. direkten Wirkungen durch die Vermittlung von Anerkennung, Respekt und Wertschätzung die persönliche Identität, das Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl sowie das

Kontrollempfinden – und damit auch das Wohlergehen. Sie bewahrt durch die Befriedigung sozialer Bedürfnisse nach Kontakt, Zuwendung, Nähe und Rückhalt vor sozialer Isolation und deren potentiell gesundheitsschädlichen Folgen (z. B. Depression) und reduziert oder verhindert über soziale Einbindung (und bspw. vermittelte Verhaltensregulation) Probleme und Beeinträchtigungen (siehe u. a. Cohen, 1988; Cohen, Gottlieb & Underwood, 2000; Heller & Rook, 2001; Shumaker & Brownell, 1984).

Zum anderen *puffert* soziale Unterstützung Belastungswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden ab und verhindert so die Entstehung physiologischer und psychologischer Erkrankungen. Dabei können sowohl das Gefühl, unterstützt zu sein, als auch die unterschiedlichen erhaltenen/angebotenen Hilfeleistungen in den konkreten Unterstützungssituationen dazu beitragen, Belastungsgefühle zu reduzieren und die gesundheitlichen Folgen erlebten Stress' zu minimieren (siehe u. a. Cohen, 2004; Cohen & Wills, 1985; Gottlieb, 1981; Nestmann, 2010). Trotz dieser positiven Effekte können mit sozialen Unterstützungsprozessen aber auch Kosten, Verpflichtungen, Machtungleichgewichte und Belastungen verbunden sein (Diewald, 1991; Kaluza, 2004).

Nonsupport

Neben sozialer Unterstützung gehören auch Nonsupport („Nichtunterstützung“) und soziale Belastung (in Form von Konflikt, Abwertung, Kritik, Neid etc.) zum Alltagsleben dazu. Stellt soziale Unterstützung die Befriedigung sozialer Bedürfnisse dar, so bezeichnet Nonsupport eine Unterstützung, die den Bedürfnissen gegenüber *inkongruent* und *nicht adäquat* ist. Hilfegeber/innen wissen nicht, wie sie sich verhalten sollen, was Betroffene erwarten und benötigen, oder ihnen fehlen für angemessene Unterstützungsleistungen notwendige soziale Fertigkeiten. Unterstützung kann entweder gar nicht stattfinden oder belastende Aspekte für Geber/in und Nehmer/in bergen, sie kann unzureichend (Nichternstnehmen des Hilfebedürfnisses oder oberflächliche Ermutigungen) oder exzessiv (Einmischen und übertriebene Sorge) sein, die Beziehung zwischen Unterstützer/in und Unterstützter/m mit Problemen beladen und damit mögliche Hilfeerwartungen enttäuschen. Formen fehlgeschlagener und inadäquater Unterstützung sind die „Schattenseite“ und gleichzeitig doch kontinuierliche Begleiter/innen von Unterstützungsversuchen, die zu einer Intensivierung der Belastungsgefühle führen können (siehe ausführlicher in: Kupfer, 2015; Laireiter, Fuchs & Pichler, 2007; Laireiter & Lettner, 1993).

Non-/Support und professionelle Hilfe

Generell erweisen sich soziale Beziehungen als wichtige Einflussfaktoren und Ressourcen in der frühen Auseinandersetzung mit Problemen und Störungen. Die meisten Menschen versuchen in Stress- und Krisensituationen zunächst eigene individuelle wie (oft später) soziale Ressourcen zu mobilisieren und zu nutzen, ohne dass sie auf professionelle Hilfeangebote zurückgreifen.

Zwei Drittel bis drei Viertel aller persönlichen Befindlichkeitsstörungen und psychosozialen Beeinträchtigungen unterschiedlichen Ausmaßes werden im Alltag auf diese Weise bearbeitet und offenbar auch irgendwie bewältigt. Professionelle Beratung und Therapie werden in aller Regel erst dann in Anspruch genommen, wenn Hilfe aus der unmittelbaren sozialen Lebenswelt fehlt, nicht ausreicht oder versagt bleibt bzw. wenn die Schwere einer Belastung die Leistungsgrenzen des informellen Hilfesystems überschreitet (Rogler & Cortes, 1993; Wade, Howell & Wells, 1994).

Personen aus dem sozialen Umfeld können im gesamten Problembewältigungsprozess Einfluss nehmen – angefangen beim Erkennen der Probleme und Bewältigungsbemühungen, über die Hilfesuche bei engsten Bezugspersonen und im weiteren Netzwerk bis hin zur Suche nach semi-, paraprofessioneller, allgemeiner professioneller und schließlich spezifischer professioneller Hilfe. Individuelles Handeln der Ratsuchenden, ihre Entscheidungen für bestimmte Copingstrategien, die Nutzung beraterischer/therapeutischer Angebote sowie die Beteiligung am professionellen Hilfeprozess ebenso wie dessen Beendigung werden erst verstehbar, wenn soziale Strukturen und Prozesse, d. h., soziale Netzwerke und ihre Funktionen mitgedacht werden.

Bis heute zeigt sich allerdings eine große *Forschungslücke* bezüglich der *Umweltfaktoren* professioneller Hilfe. Die Bedeutung sozialer Netzwerke für den Hilfesuchprozess wurde bislang kaum vor dem Hintergrund eines personalen Netzwerkansatzes und mittels spezifischer Netzwerkmethodik betrachtet (Laireiter, Saller & Sieker, 2009). Dabei ist es insbesondere für eine effektive Unterstützung durch Beratung und Therapie unabdingbar, soziale Einflüsse auf die Hilfesuche im professionellen Versorgungssystem verstehen zu lernen (Greenley, Mechanic & Cleary, 1987; McFadzean, 2005).

Soziale Einflüsse auf Hilfesuche und Inanspruchnahme von Beratung/Therapie

Vor allem soziale Einflüsse auf die Inanspruchnahme und das Zustandekommen professioneller beraterischer und therapeutischer Hilfen sind mittlerweile gut beforscht (siehe zum Überblick u. a.: Röhrle & Laireiter, 2009). Die vorliegenden Befunde verweisen auf verschiedene, teils durchaus konträre Funktionen sozialer Unterstützung im Hilfesuch- und Inanspruchnahmeprozess.

Zum einen sind die sozialen Unterstützungssysteme die entscheidenden Überweisungs- und Vermittlungsinstanzen in das professionelle Hilfe- und Versorgungssystem („Kompetenzmodell“, Herrle, 1998; Herrle & Angermeyer, 1997). Besonders kleine ebenso wie größere, weniger dichte und nach außen hin offene Netzwerke fördern den Zugang zu professioneller Hilfe (Granovetter, 1973; Vriens, Lajtman, Becker & Margraf, 2009). Familienmitglieder sowie enge Freund/innen

und gute Bekannte erweisen sich hier als wichtige „Türöffner“, die mit Vorschlägen, Ratschlägen und motivationaler Unterstützung für viele Ratsuchende den Weg in Beratung oder Therapie bahnen (Kupfer, 2014; Laireiter, Saller & Sieker, 2009; Weinhold, Kupfer & Nestmann, 2014a, 2014b).

Menschen, die in ihren sozialen Beziehungssystemen Hilfe austauschen und deren positive Wirkungen sowie gegenseitigen sozialen Rückhalt und soziale Unterstützung erfahren, scheinen eher bereit zu sein – oft auch bei geringfügigeren Problemen und nach kürzerer Zeit – professionelle Hilfe zu suchen (Horwitz, 1977). Das Aufnehmen einer Beratung bzw. Therapie scheint durch den „Katalysator“ eines integrierenden und unterstützenden sozialen Netzwerks einschließlich der dort gemachten positiven sozialen Erfahrungen und erworbenen kommunikativen Kompetenzen gefördert zu werden (Herrle & Angermeyer, 1997). Besonders dann, wenn in sozial unterstützenden Beziehungen eine positive Einstellung gegenüber professioneller Hilfe vorherrscht und deren Inanspruchnahme als Möglichkeit der Problembewältigung anerkannt, bestärkt und gefördert wird, kann dies Betroffenen mögliche Ängste, Vorurteile und Bedenken nehmen und ihnen den Zugang in Beratung/ Therapie erheblich erleichtern (Saunders, 1993; Weinhold, Kupfer & Nestmann, 2014a, 2014b). Vor allem Bezugspersonen, die eigene Beratungs- oder Therapieerfahrungen haben und mit diesen Erfahrungen zufrieden sind, sind hier gute Modelle für die professionelle Hilfesuche (Herrle, 1998; Kadushin, 1966; Weinhold, Kupfer & Nestmann, 2014a).

Bestehen hingegen Vorbehalte gegenüber professioneller Hilfe, glauben Netzwerkmitglieder besser helfen zu können („Konkurrenzmodell“, Klauer, 2005) oder lehnen Beratung oder Therapie ganz ab, kann besonders in dichten, in sich geschlossenen, emotional intensiven Netzwerken (oft größtenteils aus Familienmitgliedern bestehend) mit ihrer hohen Kontroll- und Regulationsfunktion eine eigentlich notwendige professionelle Intervention lange Zeit aufgeschoben, hinausgezögert oder ganz verhindert werden (u. a. Herrle & Angermeyer, 1997).

Zum anderen kann professionelle Hilfesuche auch aufgrund defizitärer sozialer Beziehungsnetzwerke und fehlender sozialer Unterstützungsressourcen notwendig werden („Defizit-“ bzw. „Kompensationsmodell“, Herrle & Angermeyer, 1997). So scheint die Inanspruchnahme professioneller Beratung und Therapie bei geringeren familiären Ressourcen sowie fehlender bzw. geringerer freundschaftlicher und partnerschaftlicher Unterstützung zu steigen (Golding & Wells, 1990; Ingham & Miller, 1986; Rickwood & Braithwaite, 1994; Vaillant, 1972). Personen, die professionelle Beratung und Therapie aufsuchen, erleben die eigenen sozialen Unterstützungsnetzwerke häufiger als nonsupportiv, d. h., als weniger verfügbar und weniger zufriedenstellend, und sie nehmen die Unterstützungsinteraktionen in diesen Beziehungssystemen als zu einseitig und einförmig wahr (Greenley, Mechanic & Clearly, 1987; Oritt, Paul & Behrman, 1985).

Fehlende praktische Unterstützung, ein Mangel an sozialer Integration und Unzufriedenheit mit dem Familienleben erhöhen die tatsächliche Inanspruchnahme professioneller Hilfe signifikant (u. a. Golding & Wells, 1990; Goodman, Sewell & Jampol, 1984; Vriends et al., 2009).

Soziale Einflüsse und der Beratungsprozess

Einflüsse, Erfahrungen und Einstellungen, die durch die informellen Helfer/innen, vermittelt werden, machen nicht vor den Praxistüren halt. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass soziale Unterstützung und formelle Hilfe im Beratungsprozess interagieren und soziale Beziehungen als sogenannte „therapy managing group“ (Pescosolido, 1992) die weitere Inanspruchnahme und Hilfebedarfe moderieren (u. a. Barker & Pistrang, 2002). Personen aus dem sozialen Netzwerk können über unterstützende, kontrollierende oder belastende Interaktionen professionelle Hilfe „begleiten“ und so die Aufrechterhaltung der Therapie/Beratung fördern und unterstützen oder aber boykottieren und verhindern (Hass & Petzold, 1999; Herrle, 1998; Klauer, 2005). Bleibt bspw. im Beratungsprozess ein (von den Netzwerkmitgliedern) erwarteter Erfolg aus, richtet sich eine Veränderung gegen die Erwartungen und Interessen der Bezugspersonen des/der Betroffenen oder entstehen aufgrund der im Beratungsprozess erarbeiteten Lösungen Konflikte im sozialen Netzwerk, so ist mit einer negativen Reaktion und Einflussnahme der Netzwerkangehörigen auf die Fortführung der professionellen Intervention zu rechnen (Rook, 1990).

Zusammenhänge werden in zahlreichen Studien vor allem zwischen der *therapeutischen Beziehung und informellen (Unterstützungs-)Beziehungen* bestätigt (siehe u. a. Deu, Heimbrock & Röhrle, 2009; Herrle, 1998; Röhrle, 2008). Diese können unterschiedlich gestaltet sein: zum einen direkt – als Konkurrenz (additiv gegenläufig), Ergänzung (additiv kompensativ), Kooperation (additiv gleichsinnig) oder synergetisch wirkende (multiplikativ gleichsinnige) Bezüge. Zum anderen können in der Art vermittelnder Bezüge soziale Netzwerke über die Therapeut/in-Klient/in-Beziehung auf den Verbleib in der professionellen Hilfe wirken. Über die konkreten Wechselwirkungen zwischen therapeutischer Beziehung und sozialer Unterstützung gibt es allerdings noch wenig empirisch überprüfbares Wissen.

Generell zeigt sich, dass die Adäquatheit der vorhandenen persönlichen Beziehungen und die wahrgenommene soziale Unterstützung die Fähigkeit des/der Klient/in voraussagt, eine stabile Allianz mit dem/der Therapeut/in einzugehen (Moras & Strupp, 1982). Werden etwa gegenwärtige soziale Beziehungen im Bekannten- und Verwandtennetzwerk als positiv eingeschätzt, steigt das Engagement der Klient/innen in der professionellen Hilfe (Herrle, 1998; Mallinckrodt, 1996). Wiederum sind Ratsuchende mit größeren sozialen Unterstützungsnetzwerken und mehr informellen Helfer/innen zufriedener innerhalb der Therapiebeziehung (Spinn, Laireiter & Sauer, 2009). Umso positiver Klient/innen zudem das Verhältnis zwischen informellem Netzwerk und

professionellen Helfer/innen wahrnehmen (positive Synergie oder Kooperation), desto zufriedener sind sie mit der therapeutischen Beziehung und desto höher stufen sie den Therapieerfolg ein (Deu, Heimbrock & Röhrle, 2009; Spinn, Laireiter & Sauer, 2009).

Unterstützende Beziehungen können dabei als „Kooperationspartner“ ein Übungsfeld therapeutischer Effekte darstellen. So kann Beratung Klient/innen helfen, sich zu öffnen und dazu anregen, eigene Gedanken und Gefühle mit Netzwerkpartner/innen zu diskutieren (Barker & Pistrang, 2002). Synergetische Effekte finden statt, wenn Klient/innen während der Beratung (weiterhin) soziale Unterstützung für die gleichen und für andere, nicht in der Therapie thematisierten Probleme suchen (Deu, Heimbrock & Röhrle, 2009; Kupfer, 2015; Kupfer & Weinhold, 2016; Weinhold, Kupfer & Nestmann, 2014b). Wichtige Unterstützer/innen im Beratungsprozess sind hier Weinhold, Kupfer und Nestmann (2014a, 2014b) zufolge Freund/innen und der/die Partner/in, allerdings werden diese außerhalb von Beratung und Therapie stattfindenden Hilfen wenig bis gar nicht im professionellen Hilfesetting selbst thematisiert und bearbeitet.

Neben dem Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und der Berater/in-Klient/in-Beziehung kann Mallinckrodt (1996) außerdem nachweisen, dass eine Verbesserung in der Wahrnehmung des Social Support – unabhängig von der Arbeitsallianz – mit einem geringeren Symptomlevel einhergeht. Klient/innen, deren Zugang zu sozialer Unterstützung sich während der professionellen Hilfe erhöht, berichten von weniger psychologischen Symptomen am Ende der Therapie – unabhängig von Veränderungen innerhalb der Arbeitsallianz.

Neben positiven Synergien und Kooperationen kann das soziale Netzwerk aber auch widersprechen, Beratung/Therapie behindern oder mit ihr konkurrieren und somit schlimmstenfalls antagonistische und aufhebende Einflüsse ausüben (Klauer, 2005). Erfolge in Beratung und Therapie können ähnlich wie beim Zugang durch pathogene Netzwerkmerkmale (z. B. geringe Größe, übermäßige Dichte, Mangel an sozialer Unterstützung, negative Einstellung zu Beratung/Therapie) beeinträchtigt werden (Herrle, 1998; Klauer, 2005; Röhrle, 1995). Personen aus dem sozialen Netzwerk (insbesondere der/die Partner/in) können die Therapiemotivation negativ beeinflussen, wenn bspw. Veränderungen des/der Beratungsklient/in durch die Therapie als beziehungsgefährdend eingeschätzt werden und ein vorzeitiger Abbruch als letzte Chance erscheint, die Zweierbeziehung aufrechtzuerhalten (Herrle, 1998; Klauer, 2005).

Arbeiten zu *Therapiedauer und Therapieabbruch* legen nahe, dass sowohl die Meinung wichtiger Personen zur Entscheidung für die Inanspruchnahme und Therapie als auch die Kompatibilität der Veränderungsschritte des/der Klient/in mit den bisherigen Netzwerkaktivitäten und -normen Einfluss auf die Dauer bzw. den Abbruch professioneller Hilfe nehmen. Wirken dichte Netzwerke und häufige Kontakte mit Verwandten eher ungünstig auf die Teilnahme (Herrle, 1998), beeinflusst ein hohes Maß an emotionaler Unterstützung und positivem Feedback die Beratungs-/

Therapiedauer positiv (Mitchell, 1989). Motivationale sowie sozial kontrollierende Einflüsse aus dem Netzwerk, wie die „Unterstützung in der Patientenrolle“ (Bankoff, 1994, 1996) können den Verbleib in Beratung/Therapie stärken und die Fortdauer der Behandlung erleichtern (Röhrle, 2008). Wiederum kann die Wahrscheinlichkeit eines Abbruchs der professionellen Hilfe mit zunehmender sozialer Unterstützung und steigender Zufriedenheit mit dem erhaltenen Support auch steigen (Beutler, Clarkin & Bongar, 2000; Röhrle, 2008).

Soziale Einflüsse und die Wirkung von Beratung und Psychotherapie

Soziale Unterstützung kann schließlich auch Determinante des Therapieerfolgs sein (siehe ausführlicher: Kupfer, 2015). Die wenigen Studien zu Merkmalen sozialer Netzwerke als Moderator/innen für das Therapieergebnis zeigen, dass geringe soziale Unterstützung mit schwächeren Beratungserfolgen/Therapieergebnissen zusammenhängt (Albert, Becker, Mccrone & Thornicroft, 1998) und sich umgekehrt (vorhandene) soziale Unterstützung positiv auf Prozess- und Ergebnismerkmale professioneller Hilfe auswirkt (Klauer, 2005). So sind erfolgreich behandelte Patient/innen (zu Beginn der professionellen Hilfe) zufriedener mit ihren Freundschaftskontakten und der wahrgenommenen familiären Unterstützung, berichten von mehr unterstützenden Ressourcen und schätzen die Beziehungen zu wichtigen Anderen als qualitativ besser ein (u. a. Billings & Moos, 1985; Moras & Strupp, 1982; Zlotnick, Shea, Pilkonis, Elkin & Ryan, 1996). Unzufriedenheit in wichtigen sozialen Bezügen (inklusive Familie und Freundschaften) sowie Nonsupport stellen dagegen einen Prädiktor für depressive Rückfälle nach einer erfolgreichen Therapie dar (s. a. Dindinger, 2012; Marroquin, 2011). Generell lässt sich ein günstigeres Therapieergebnis vorhersagen, wenn keine familiären Konflikte bestehen und eine enge Vertrauensbeziehung sowie zufriedenstellende familiäre Unterstützung vorhanden sind. Insgesamt scheint der Erfolg professioneller Hilfe durch die Verfügbarkeit günstiger Netzwerkressourcen und wahrgenommene soziale Unterstützung gefördert zu werden (Dindinger, 2012; Herrle, 1998). Soziale Ressourcen stellen sich als ebenso wichtig wie Stressoren dar, wenn es darum geht, Rückfall- und Genesungsraten zu beeinflussen (Billings & Moos, 1985). Besonders zentral sind auch hier wiederum subjektive und emotionale Unterstützungsaspekte. Indirekte Einflüsse sozialer Unterstützung auf das Therapie-/Beratungsergebnis finden sich über die wahrgenommene Arbeitsallianz (Leibert, Smith & Agaskar, 2011) und die Stärkung der Netzwerkkompetenzen (Röhrle, Thanhäuser & Hirsch, 2014).

In einer ersten Metaanalyse von Röhrle und Strouse aus dem Jahr 2008 zu sozialer Unterstützung und deren Einfluss auf das Therapieergebnis (27 deutsch- und englischsprachige Studien zu klinisch-psychologischen Interventionen, publiziert 1980 bis 2007) konnten zwar signifikante, allerdings nur geringe Effekte nachgewiesen werden. In den 72 qualitativen Befragungen von Beratungsklient/innen bei Weinhold, Kupfer und Nestmann (2014a, 2014b) zeigen sich jedoch

über den gesamten Beratungsprozess (Zugang, Prozess, Ende) hinweg anhaltend (supportive) Einflüsse der Netzwerkpersonen (keine signifikanten Änderungen im Zeitverlauf). Dabei vermitteln Netzwerkpersonen vor allem Rückhalt, sind „für einen da“. Sie unterstützen emotional, indem sie zuhören, geben aber auch positives Feedback und kritische Rückmeldungen und wirken damit im Problembewältigungs- und Beratungsprozess als Interpretationshilfe. Aus Sicht der 40 interviewten Berater/innen kommt dem Netzwerk zum Ende der Beratung vor allem eine „Transferfunktion“ zu, indem es Aufgaben und Unterstützungsleistungen übernimmt, die vorher bei der professionellen Hilfe lagen und damit einen Beratungsabschluss erst ermöglichen.

Schluss

Soziale Einflussnahmen auf Personen und ihre Bewältigungsanstrengungen finden zumeist bereits lange vor der Inanspruchnahme professioneller Hilfe statt und enden nicht, wenn ein professioneller Hilfeprozess beginnt und abläuft. Sie bestehen vielmehr parallel (z. B. flankierend, verstärkend oder auch störend) weiter, können den professionellen Hilfeverlauf und seine Beendigung tangieren und haben damit auch Einfluss auf professionelle Beratungs- und Therapieeffekte und auf das Erreichen oder Nichterreichen von Beratungs- und Therapiezielen. Der Erfolg professioneller Maßnahmen und das Gelingen einer beraterischen Intervention bzw. einer therapeutischen Behandlung werden damit nicht nur von dem/der Berater/in bzw. Therapeut/in, ihrer Beziehung zum/zur Klient/in und den von ihr/ihm eingesetzten Methoden beeinflusst, sondern sie sind ganz überwiegend auch von den sogenannten „extratherapeutischen“ Faktoren, und hier vor allen Dingen von den unterstützend-hilfreichen Interaktionen abhängig.

Es ist daher unbedingt notwendig, die persönlichen und sozialen Beziehungen sehr viel stärker in die präventiven, kurativen und rehabilitativen Prozesse professioneller Beratung und Therapie einzubeziehen und zu nutzen, sei es um positive Einflussmaßnahmen auf Beratungszugang, -verlauf, -beendigung und -effekte zu begünstigen und zu fördern, oder um „negative“ Einflussnahmen in all diesen Phasen gezielt zu berücksichtigen, aufzuheben oder auszugleichen – auf Seiten der informellen wie der professionellen Hilfeleistungen.

Literatur

- Albert, M., Becker, T., Mccrone, P. & Thornicroft, G. (1998). Social networks and mental health service utilisation – A literature review. *International Journal of Social Psychiatry*, 44(4), 248–266.
- Asay, T.P. & Lambert, M.J. (2001). Empirische Argumente für die allen Therapien gemeinsamen Faktoren: Quantitative Ergebnisse. In M.A. Hubble, B.L. Duncan & S.D. Miller (Hrsg.), *So wirkt Psychotherapie. Empirische Ergebnisse mit praktischen Folgerungen* (S. 41–81). Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- Badura, B. (1981). Sozialpolitik und Selbsthilfe aus traditioneller und sozialepidemiologischer Sicht. In B. Badura & Ch. von Ferber (Hrsg.), *Selbsthilfe und Selbstorganisation. Die Bedeutung nichtprofessioneller Sozialsysteme für Krankheitsbewältigung* (S. 147–160). München: Oldenburg.
- Bankoff, E.A. (1994). The social network of the psychotherapy client. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 31(3), 503–514.
- Bankoff, E.A. (1996). Pre-treatment social support and effective psychotherapeutic process: A panel study. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 33(1), 51–60.
- Barker, Ch. & Pistrang, N. (2002). Psychotherapy and social support. Integrating research on psychological helping. *Clinical Psychology Review*, 22(3), 361–379.
- Beutler, L.E., Clarkin, J.F. & Bongar, B. (2000). *Guidelines for the systematic treatment of the depressed patient*. New York: Oxford University Press.
- Billings, A.G. & Moos, R.H. (1985). Life stressors and social resources affect posttreatment outcomes among depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 94(2), 140–153.
- Cohen, S. (1988). Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology*, 7(3), 269–297.
- Cohen, S. & Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- Cohen, S., Gottlieb, B.H. & Underwood, L.G. (2000). Social relationships and health. In S. Cohen, L. Underwood & B. Gottlieb (Eds.), *Social support measurement and interventions: A guide for health and social scientists* (pp. 3–25). New York: Oxford.
- Cohen, S. (2004). Social Relationships and health. *American Psychologist*, 59(8), 676–684.
- Deu, A., Heimbrock, F. & Röhrle, B. (2009). Der Zusammenhang zwischen Merkmalen Sozialer Netzwerke und der therapeutischen Beziehung. Eine kombinierte Prozess-Outcome-Studie. In B. Röhrle & A.-R. Laireiter (Hrsg.), *Soziale Unterstützung und Psychotherapie* (S. 227–248). Tübingen: dgvt-Verlag.

- Diewald, M. (1991). *Soziale Beziehungen: Verlust oder Liberalisierung? Soziale Unterstützung in informellen Netzwerken*. Berlin: Edition Sigma.
- Dindinger, R.V. (2012). *Social support and youth psychotherapy outcomes: examining change processes in usual care settings*. A dissertation submitted to the faculty of Brigham Young University. Zugriff am 30.07.2015. Verfügbar unter <http://scholarsarchive.byu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4653&context=etd>
- Golding, J.M. & Wells, K.B. (1990). Social support and use of mental health services by mexican americans and non-hispanic whites. *Basis and Applied Social Psychology*, 11(4), 443–458.
- Goodman, S.H., Sewell, D.R. & Jampol, R.C. (1984). On going to the counselor: Contributions of life stress and social supports to the decision to seek psychological counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 31(3), 306–313.
- Gottlieb, B.H. (ed.). (1981). *Social networks and social support*. Beverly Hills: Sage.
- Granovetter, M.S. (1973). The strength of weak ties. *The American Journal of Sociology*, 78(6), 1360–1380.
- Greenley, J.R., Mechanic, D. & Clearly, P.D. (1987). Seeking help for psychological problems. A replication and extension. *Medical Care*, 25(12), 1113–1128.
- Großmaß, R. (1997). Paradoxien und Möglichkeiten psychosozialer Beratung. In F. Nestmann (Hrsg.), *Beratung. Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis* (S. 111–136). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Hass, W. & Petzold, H.G. (1999). Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie – diagnostische und therapeutische Perspektiven. In H.G. Petzold & M. Märtens (Hrsg.), *Wege zu effektiven Psychotherapien* (S. 193–272). Opladen: Leske & Budrich.
- Heller, K. & Rook, K.S. (2001). Distinguishing the theoretical functions of social ties: Implications for support interventions. In B.R. Sarason & S. Duck (eds.), *Personal relationships: Implications for clinical and community psychology* (pp. 119-139). Chichester: Wiley.
- Herrle, J. (1998). Soziale Unterstützungsnetzwerke im psychotherapeutischen Kontext. In B. Röhrle, G. Sommer & F. Nestmann (Hrsg.), *Netzwerkinterventionen* (S. 51–75). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Herrle, J. & Angermeyer, M.C. (1997). Psychotherapie anstelle sozialer Unterstützung? Die Rolle des individuellen Unterstützungsnetzwerks bei der Inanspruchnahme therapeutischer Angebote. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 26(1), 58–67.
- Horwitz, A. (1977). Social networks and pathways to psychiatric treatment. *Social Forces*, 56(1), 86–105.
- House, J.S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company.

- Ingham, J.G. & Miller, P.McC. (1986). Self-referral to primary care: symptoms and social factors. *Journal of Psychosomatic Research*, 30(1), 49–56.
- Kadushin, Ch. (1966). The friends and supporters of psychotherapy: On social circles in urban life. *American Sociological Review*, 31(6), 786–802.
- Kaluza, G. (2004). *Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung*. Heidelberg: Springer.
- Klauer, T. (2005). Psychotherapie und soziale Unterstützung. *Psychotherapeut*, 50(6), 425–436.
- Kupfer, A. (2014). Soziale Unterstützung und psychosoziale Beratung – Eine qualitative Analyse informeller Hilfeprozesse beim Eintritt in das professionelle Hilfesystem. *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis*, 46(2), 335–348.
- Kupfer, A. (2015): *Wer hilft helfen? Einflüsse sozialer Netzwerke auf Beratung*. Tübingen: dgvt-Verlag.
- Kupfer, A. & Weinhold, K. (2016). Einflüsse von Außen – Umweltfaktoren professioneller Hilfe aus Klienten/innenperspektive. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 48(1), 9-21.
- Laireiter, A.-R. (2009). Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung. In K. Lenz & F. Nestmann (Hrsg.), *Handbuch Persönliche Beziehungen* (S. 75–99). Weinheim: Juventa.
- Laireiter, A.-R. & Lettner, K. (1993). Belastende Aspekte Sozialer Netzwerke und Sozialer Unterstützung. Ein Überblick über den Phänomenbereich und die Methodik. In A.-R. Laireiter (Hrsg.), *Soziales Netzwerk und Soziale Unterstützung. Konzepte, Methoden und Befunde* (S. 111–114). Bern: Huber.
- Laireiter, A.-R., Fuchs, M. & Pichler, M.-E. (2007). Negative soziale Unterstützung bei der Bewältigung von Lebensbelastungen. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 15(2), 43–56.
- Laireiter, A.-R., Saller, M. & Sieker, S. (2009). Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung bei der Bewältigung psychischer Probleme und der Suche nach professioneller Hilfe. Literaturüberblick und zwei empirische Studien. In B. Röhrle & A.-R. Laireiter (Hrsg.), *Soziale Unterstützung und Psychotherapie* (S. 317–396). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Lambert, M.J. (1992). Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. In J.C. Norcross & M.R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 94–129). New York: Basic Books.
- Lambert, M.J. & Bergin, A.E. (1994). The effectiveness of psychotherapy. In A.E. Bergin & S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th edition) (pp. 143–189). New York: Wiley.
- Lambert, M.J. & Ogles, B.M. (2004). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In M.J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior change* (5th edition) (pp. 139–193). New York: John Wiley & Sons.

- Leibert, T.W., Smith, J.B. & Agaskar, V.R. (2011). Relationship between the working alliance and social support on counseling outcome. *Journal of Clinical Psychology*, 67(7), 709–719.
- Luborsky, L., Singer, B. & Luborsky, L. (1975). Comparative studies of psychotherapies. Is it true that “Everyone has won and all must have prizes”? *Archives of General Psychiatry*, 32(8), 995–1008.
- Mallinckrodt, B. (1996). Change in working alliance, social support, and psychological symptoms in brief therapy. *Journal of Counseling Psychology*, 43(4), 448–455.
- Marroquín, B. (2011). Interpersonal emotion regulation as a mechanism of social support in depression. *Clinical Psychology Review*, 31(8), 1276–1290.
- McFadzean, D.M. (2005). *What really matters. The foundation of effective counselling and psychotherapy*. Zugriff am 03.04.2013. Verfügbar unter <http://talkingcure.co.uk/articles/whatreallymatters.pdf>
- Mitchell, M.E. (1989). The relationship between social network variables and the utilization of mental health services. *Journal of Community Psychology*, 17(3), 258–266.
- Moras, K. & Strupp, H.H. (1982). Pretherapy interpersonal relations, patients’ alliance, and outcome in brief therapy. *Archives of General Psychiatry*, 29(4), 405–409.
- Nestmann, F. (2010). Soziale Unterstützung – Social Support. In W. Schröder & C. Schweppe (Hrsg.), *Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Online. Fachgebiet Soziale Arbeit, Grundbegriffe*. Weinheim: Beltz Juventa. DOI 10.3262/EEO 14100113.
- Nestmann, F., Engel, F. & Sickendiek, U. (2007). Statt einer „Einführung“: Offene Fragen „guter Beratung“. In F. Nestmann, F. Engel & U. Sickendiek (Hrsg.), *Das Handbuch der Beratung. Band 2: Ansätze, Methoden und Felder* (2. Auflage) (S. 599–608). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Ogles, B.M., Anderson, T. & Lunnen, K.M. (2006). The contribution of models and techniques to therapeutic efficacy: Contradictions between professional trends and clinical research. In M.A. Hubble, B.L. Duncan & S.C. Miller (Eds.), *The heart and soul of change. What works in therapy* (12th printing) (pp. 201–224). Washington: American Psychological Association.
- Orlinsky, D.E., Grawe, K. & Parks, B.K. (1994). Process and outcome in psychotherapy – noch einmal. In A.E. Bergin & S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behaviour change* (4th edition) (pp. 270–376). New York: Wiley.
- Oritt, E.J., Paul, S.C. & Behrman, J.A. (1985). The perceived support network inventory. *American Journal of Community Psychology*, 13(5), 565–581.
- Pescosolido, B. (1992). Beyond rational choice: The social dynamics of how people seek help. *American Journal of Sociology*, 97(4), 1096–1138.

- Rickwood, D.J. & Braithwaite, V.A. (1994). Social-psychological factors affecting help-seeking for emotional problems. *Social Science and Medicine*, 39(4), 563–572.
- Röhrle, B. (1995). Die Bedeutung sozialer Netzwerke für die Psychotherapie. In M. Hermer (Hrsg.), *Die Gesellschaft der Patienten* (S. 175–182). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Röhrle, B. (2008). Sozialer Wandel, soziale Netzwerke und Therapeut-Klient-Beziehung. In M. Hermer & B. Röhrle (Hrsg.), *Handbuch der therapeutischen Beziehung* (S. 1241–1270). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Röhrle, B. & Laireiter, A.-R. (2009). Soziale Unterstützung und Psychotherapie: Zwei eng vernetzte Forschungsfelder. In B. Röhrle & A.-R. Laireiter (Hrsg.), *Soziale Unterstützung und Psychotherapie* (S. 11–46). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Röhrle, B. & Strouse, J. (2008). Influence of social support on success of therapeutic interventions: A meta-analytic review. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 45(4), 464–476.
- Röhrle, B. & Strouse, J. (2009). Der Einfluss Sozialer Netzwerke auf den psychotherapeutischen Erfolg – Eine Meta-Analyse. In B. Röhrle & A.-R. Laireiter (Hrsg.), *Soziale Unterstützung und Psychotherapie* (S. 277–296). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Röhrle, B., Thanhäuser, M. & Hirsch, O. (2014). Soziale Unterstützung und Psychotherapie. *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis*, 46(2), 351–365.
- Rogler, L.H. & Cortes, D.E. (1993). Help-seeking pathways: A unifying concept in mental health care. *American Journal of Psychiatry*, 150(4), 554–561.
- Rook, K.S. (1990). Parallels in the study of social support and social strain. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9(1), 118–132.
- Saunders, S.M. (1993). Applicants' experience of the process of seeking therapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 30(4), 554–564.
- Shumaker, S. & Brownell, A. (1984). Toward a theory of social support: Closing conceptual gaps. *Journal of Social Issues*, 40(4), 11–36.
- Spinn, C. von, Laireiter, A.-R. & Sauer, J. (2009). Die Begleiter von Psychotherapie: Soziales Netzwerk und professionelle und paraprofessionelle Helfer. Eine explorative Studie. In B. Röhrle & A.-R. Laireiter (Hrsg.), *Soziale Unterstützung und Psychotherapie* (S. 397–418). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Thiersch, H. (2007). Sozialarbeit/Sozialpädagogik und Beratung. In F. Nestmann, F. Engel & U. Sickendiek (Hrsg.), *Das Handbuch der Beratung. Band 1: Disziplinen und Zugänge* (2. Auflage) (S. 115–124). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Vaillant, G.E. (1972). Why men seek psychotherapy: I. Results of a survey of college graduates. *The American Journal of Psychiatry*, 129(6), 645–651.

- Vriends, N., Lajtman, M., Becker, E.S. & Margraf, J. (2009). Die Rolle der sozialen Unterstützung im Prozess der Inanspruchnahme von Psychotherapie. Ergebnisse einer epidemiologischen prospektiven Studie. In B. Röhrle & A.-R. Laireiter (Hrsg.), *Soziale Unterstützung und Psychotherapie* (S. 297–316). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Wade, C.K., Howell, F.M. & Wells, J.G. (1994). Turning to friends, families, or others: A model of social network usage during stressful events. *Sociological Spectrum*, 14(4), 385-407.
- Weinhold, K., Kupfer, A. & Nestmann, F. (2014a). „Beratung unter Einfluss“ – Ergebnisse einer empirischen Untersuchung zur Bedeutung sozialer Einflussfaktoren auf Zustandekommen, Verlauf und Wirkung sozialpädagogischer und psychosozialer Beratungsprozesse. In P. Bauer & M. Weinhardt (Hrsg.), *Perspektiven sozialpädagogischer Beratung. Empirische Befunde und aktuelle Entwicklungen* (S. 286–309). Weinheim: Juventa.
- Weinhold, K., Kupfer, A. & Nestmann, F. (2014b). „Das schaffen Therapeuten alleine nicht, da gehören viele dazu“ – Zur Bedeutung sozialer Einflüsse in professionellen Therapie- und Beratungsprozessen. *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis*, 46(2), 315–332.
- Zlotnick, C., Shea, M.T., Pilkonis, P.A., Elkin, I. & Ryan, Ch. (1996). Gender, type of treatment, dysfunctional attitudes, social support, life events, and depressive symptoms over naturalistic follow-up. *American Journal of Psychiatry*, 153(8), 1021–1027.

Angaben zu den Autorinnen

Dr. Annett Kupfer hat Erziehungswissenschaften, Soziologie und Romanistik studiert und arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sozialpädagogik, Sozialarbeit und Wohlfahrtswissenschaften der Technischen Universität Dresden. Ihre Arbeits- und Forschungsschwerpunkte konzentrieren sich v. a. auf Beratung, soziale Netzwerke und soziale Unterstützung und Migration.

Kontakt: Annett.Kupfer@tu-dresden.de

Dr. Kathy Küchenmeister hat Erziehungswissenschaften und Sozialpädagogik studiert und arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sozialpädagogik, Sozialarbeit und Wohlfahrtswissenschaften der Technischen Universität Dresden. Ihre Arbeits- und Forschungsschwerpunkte sind u. a. Beratung, soziale Netzwerke und soziale Unterstützung.

Kontakt: Kathy.Kuechenmeister@tu-dresden.de

Korrespondenzadresse:

Technische Universität Dresden
Fakultät Erziehungswissenschaften
Institut für Sozialpädagogik, Sozialarbeit und Wohlfahrtswissenschaften
01062 Dresden
Deutschland

Zitationsempfehlung

Kupfer, A. & Küchenmeister, K. (2016). Soziale Einflüsse in Beratung. Wirkfaktoren professioneller Hilfe und die extratherapeutischen Einflüsse sozialer Netzwerke. *Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung*, 4(1), 65-81. Zugriff am 15.05.2016. Verfügbar unter <http://www.resonanzen-journal.org>