

Sowohl-als-auch* statt *Entweder-Oder **Fünfzehnjährige Zusammenarbeit von Beratung und Psychotherapie im Modell *Wieder Lebendig Werden***

Mag.^a Regine Beernaert (Psychotherapeutin) und Magdalena Schmidt (Dipl. Lebens- und Sozialberaterin)

I. Allgemeines

Die Grenze ist nicht das, wobei etwas aufhört, sondern (...) ist jenes, von woher etwas sein Wesen beginnt (Heidegger in: Bhabha 2000).

Das sind Worte von Heidegger die der Kulturtheoretiker Homi Bhabha seinem Buch *Die Verortung der Kultur* voranstellt. Wenn es um die Vormachtstellung von einer Kultur gegenüber einer Minderheitenkultur geht, entwickelt Bhabha einen so genannten *dritten Raum* um aus der festgefahrenen Hierarchie herauszukommen. Der *dritte Raum* ist ein Raum der Begegnung, in dem es keine festgeschriebene Hierarchie gibt und in dem die Polaritäten (oben—unten) aufgehoben werden. An die Stelle von *Entweder-Oder* (entweder nur *oben* oder nur *unten*) tritt ein *Sowohl-als-auch* = kann sowohl *oben* als auch *unten* sein. Im Rahmen der Begegnung in diesem *dritten Raum* möchten wir unsere Zusammenarbeit ansiedeln, weil interdisziplinäre Zusammenarbeit ebenfalls mit verschiedenen Kulturen nml. mit verschiedenen Berufskulturen zu tun hat.

1. Personale Interdisziplinarität

1.1. Regine Beernaert

•Sozialarbeit •Lehrtätigkeit an FH •Supervision

Lt. Karl Dvorak ist *die Sozialarbeit eine Profession, die Beratungstätigkeit qualifiziert ausübt* u.a. deswegen weil sie, durch verbale Kommunikation geleistet wird. Der Ansatz der Sozialarbeit war von jeher ein ganzheitlicher = Probleme werden in ihrer Gesamtheit erfasst (psycho-sozial, materiell). Sozialarbeit beruht auf der Achtung der Würde des Menschen und strebt soziale Gerechtigkeit an. Sie arbeitet ressourcenorientiert (Dvorak 2005: 230-240). Das heißt, das *Wesen* meiner Ursprungsfession ist beraterisch und geprägt von einem ganzheitlichen Ansatz mit vernetzter Ressourcenentwicklung. In der Fachhochschule für Sozialarbeit besteht meine Lehrtätigkeit in der Leitung von Supervisionsgruppen und von Seminaren für Methodik und Persönlichkeitsentwicklung.

Als Supervisorin geht es um die berufliche und aufgabenorientierte Reflexion, als auch um interdisziplinäre Zusammenarbeit.

1.2. Magdalena Schmidt

•Religionspädagogik •Beratung •*Spiritual Care*

Mein Grundberuf ist Religionspädagogin. Nach einem Studium der Theologie und Germanistik innerhalb der kombinierten Religionspädagogik unterrichtete ich an den verschiedenen Schultypen. Momentan studiere ich Religionswissenschaft und stehe am Beginn einer Schamanenausbildung für BeraterInnen und PsychotherapeutInnen bei Carlo Zumstein. Seit 1993, dem Anfang der Lebens- und Sozialberatung übe ich dieses Gewerbe aus. In meiner Tätigkeit als Religionslehrerin spielte die Beratung immer schon eine wesentliche Rolle und stand gleichwertig neben der *Spiritual Care* (Seelsorge) und der Vermittlung von religiösen Inhalten.

1.3. Qualifikationen aus den Ursprungspeditionen

<ul style="list-style-type: none"> ❖ Religionslehrerin ❖ Beratung ❖ <i>Spiritual Care</i> 	}	<ul style="list-style-type: none"> »Lehren »Beraten »Vernetzen » Reflexion » Seelsorge 		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Sozialarbeit ❖ Beratung ❖ Lehre an FH ❖ Supervision 	}	<ul style="list-style-type: none"> »Beraten »Vernetzen »Lehren »Reflexion/ interdisziplinäre Zusammenarbeit
--	---	---	--	--	---	---

2. Beratung—Psychotherapie

2.1. Diplomierte Lebens- und Sozialberatung

Lebens und Sozialberatung ist die professionelle, bewusste und geplante Beratung, Betreuung und Begleitung von Menschen in entscheidungs- und Problemsituationen und/oder in psychosozialen Belastungs- und Überforderungszeiten (Bitzer-Gavornik 2005: 173-175).

Dr. Kierein, der juristische Mitverfasser des Psychotherapiegesetzes, fügt hinzu, dass Beratung wissenschaftlich fundiert ist. LebensberaterInnen führen ihre Tätigkeit in Einzel- und Gruppenberatungen, Seminaren, Trainings und Workshops durch. Wichtig ist noch die Ethikrichtlinie: Jede/r LSB darf nur jene Angebote machen, für die er/sie sich nachweisliche qualifiziert hat (Bitzer-Gavornik 2005: 176).

2.2. Psychotherapie

Berufsumschreibung im Bundesgesetz 1990 § 1:

Psychotherapie ist die nach einer allgemeinen und besonderen Ausbildung erlernte, umfassende, bewusste und geplante Behandlung von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen mit wissenschaftlich-psychotherapeutischen Methoden in einer Interaktion zwischen einem oder mehreren

Behandelten und einem oder mehrerer Psychotherapeuten mit dem Ziel, bestehende Symptome zu mildern oder zu beseitigen, gestörte Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern und die Reifung, Entwicklung und Gesundheit des Behandelten zu fördern.

2.3. Gemeinsame Elemente von Lebens- und Sozialberatung und Psychotherapie:

Lebens- und Sozialberatung	Psychotherapie
❖ Ausbildung	❖ Ausbildung
❖ Indikation	❖ Indikation
❖ wissenschaftlich fundiert	❖ wissenschaftliche Methode
❖ Beziehung	❖ Beziehung
❖ Zielsetzung	❖ Zielsetzung
❖ Einzel/Gruppe	❖ Einzel/Gruppe

3. Das Trennende

3.1. Zusammenarbeit

- Psychotherapiegesetz/Berufsverpflichtungen

§14 (2) *Der Psychotherapeut hat seinen Beruf persönlich und unmittelbar, allenfalls in Zusammenarbeit mit Vertretern seiner oder einer anderen Wissenschaft auszuüben. Zur Mithilfe kann er sich jedoch Hilfspersonen bedienen, wenn diese nach seinen genauen Anordnungen und unter seiner ständigen Aufsicht handeln.*

Wenn man es freundlich formuliert, so kann man diese Berufsverpflichtung der PsychotherapeutIn quasi als eine interessante Herausforderung sehen nicht nur die KlientInnen/PatientInnen mit einer wertschätzenden Haltung und im Bewusstsein um die Gleichwertigkeit jedes Menschen zu begegnen, sondern in derselben Haltung mit den so genannten *Hilfspersonen* zusammen zu arbeiten und sich derer nicht, so wie es im Gesetz steht, zu *bedienen*.

- Steuergesetz
- Psychotherapie: keine Mehrwertsteuer
- Beratung: 20% Mehrwertsteuer

3.2. Gesund – krank

Lt. Reichel ist die Abgrenzung zwischen Beratung und Psychotherapie untrennbar mit der Abgrenzung zwischen krank und gesund verbunden. Auch Reichel ist sich bewusst, dass die Trennlinie vermeintlich *schärfer* vorangestellt wird als dies tatsächlich der Fall ist und meint, dass die Abrechnung über die Krankenkassen einen wesentlichen Anteil zu diesem so-tun-als-ob, nml. Gesundheit-Krankheit als klare Gegensätze zu sehen, beiträgt, weil nämlich dadurch die Psychotherapie wieder verstärkt zur Medizin hin rückt, was ja auch eine Statusfrage ist (Reichel 2005: 70).

WHO Definition von Gesundheit: statische Definition

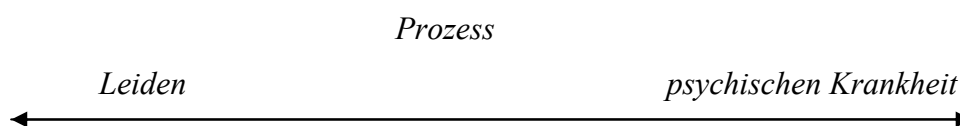
- *Zustand völligen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur Abwesenheit von Krankheit und Schwäche* = jede/r fast immer krank ist.
- Eine dynamischere Definition finden wir z.B. bei Feldenkrais: *Gesundheit ist nicht die Abwesenheit von Krankheit, sondern die Fähigkeit sich schnell wieder zu erholen* (Feldenkrais 1979) = jeder Mensch hat Zeiten mit *mehr* oder *weniger* Gesundheit.

Mit einer dynamischeren Definition befinden sich die so genannten Polaritäten *krank-gesund* auf einer sich bewegenden Linie:



Der schweizer Psychiater Daniel Hell unterscheidet noch zwischen *Leiden* und *Krankheit*:

- *Krankheit*: wird sozial definiert und ist eine Beurteilung aus der Drittpersonperspektive die versachlicht und die das *Leiden* zur Sache werden lässt.
- Im Gegensatz dazu wird das *Leiden* phänomenologisch als eine *Erfahrung* der betroffenen Person gesehen.
- Psychisch krank = an einem Zustand zu leiden und in Folge dessen von anderen als krankhaft verändert eingeschätzt werden. Dieser Prozess von *Leiden* zu *krank* ist komplex und unterliegt naturgemäß sozialen Wertungen (Hell 2007).



In diesem Zusammenhang muss noch auf den Passus in der Berufsbeschreibung der Psychotherapie hingewiesen werden, wo es heißt, dass Psychotherapie auch *Reifung, Entwicklung und die Gesundheit fördern* beinhaltet. Das heißt, hier geht es nicht einmal um Krankheit! Sehr wohl könnte es sich hier um *Leiden* wie von Hell definiert, handeln bzw. einfach um Förderung eines emanzipatorischen Prozesses. Reifung, Entwicklung und Gesundheit fördern sind allerdings auch Inhalte der Beratung.

4. Gemeinsamkeiten

Lt. Reichel gibt es formale als auch inhaltliche Elemente, die sowohl für die Beratung als auch für die Psychotherapie zum *Allgemeingut* geworden sind.

- Zu den formalen Elementen gehören u.a. die Auftragsorientierung d.h. der Auftrag kommt von den KlientInnen, dass BeraterIn und PsychotherapeutIn Supervision als einen integralen Bestandteil ihrer Arbeit sehen, damit die Qualität gesichert wird oder dass

Selbsterfahrung sowohl für die BeraterIn als auch für die PsychotherapeutIn in der Ausbildung verpflichtend vorgesehen ist, um hier nur einige zu nennen.

- Zu den inhaltlichen Elementen gehören z.B. die von Rogers geprägten Haltungen wie Empathie, Akzeptanz und Authentizität, die sowohl das Bild einer guten PsychotherapeutIn als auch einer guten BeraterIn prägen. Dass die Wirkungsforschung bestätigt, dass die Beziehung zwischen TherapeutIn/BeraterIn und KlientIn einen überragenden Stellenwert für den Erfolg hat und nicht die Methode im Vordergrund steht. Ein weiteres inhaltliches Element, welches sowohl die Beratung als auch die Psychotherapie verbindet, ist die Grundannahme, dass es bei der angestrebten Veränderung um einen Prozess des *Lernens* geht (Reichel 2005: 77-80).

5. Zusammenfassend:

1. Anerkannte formale und inhaltliche Gemeinsamkeiten
2. Schärfste Grenze: Finanzen, sozialer Status, Ausbildung
3. Krank - Gesund: unscharfe Trennungslinie

II. Modell Wieder Lebendig Werden

1. Einleitung

Die Grundlage unserer Arbeit ist das Modell *Living in Process* von Anne Wilson Schaef. Sie hat das Modell entwickelt indem sie den ähnlichen Verlauf bei substanz- und bei substanzungebundenen Abhängigkeiten schon in den 80er Jahren aufzeigte. Ihre umfassende Sicht der Abhängigkeit, die sie als Teil des gesellschaftlichen Systems sieht, hat sie zur scharfen Kritikerin von traditionellen Therapiemethoden werden lassen, die—wie sie meint—den Abhängigkeitsprozess nicht nur übersehen, sondern ihn sogar noch stützen. Eine nicht gerade geringe Herausforderung als Psychotherapeutin dieses Modell einerseits als Eckstein für die Arbeit zu nehmen und es gleichzeitig mit einer anerkannten Therapiemethode (systemische) zu verbinden.

gestellt und daraus hat sich *Werden*, entwickelt.

Unsere Arbeit findet in kontinuierlichen beschäftigen uns in unserer Sucht- und dem



Dieser Herausforderung haben wir uns ein eigenes Modell, *Wieder Lebendig*

Gruppen statt und zwar in Jahresgruppen bzw. in Seminaren. Wir Arbeit mit zwei Prozessen—dem Lebensprozess. Um von dem einen

zum anderen zu gelangen wenden wir vier *Werkzeuge* an, nämlich Austausch, Tiefenprozesse, Gemeinschaft und Spiritualität.

2. Elemente des Modells

2.1. Suchtprozess

Bei den meisten Abhängigkeiten gibt es eine mehr oder weniger deutliche Klassifikation als psychische Störung (Dilling, Mombour, Schmidt 1992) d.h. sie fallen in den Kompetenzbereich der Psychotherapie. Allerdings kann hier die BeraterIn mit spezieller Ausbildung ebenfalls sowohl in der Prävention als auch beratend tätig sein. Unserer Meinung nach wäre aber auch für die Psychotherapie eine spezielle Ausbildung sehr wünschenswert.

Ein Element, das in der neueren Fachliteratur an Bedeutung gewinnt, möchten wir hervorheben nml. die Bedeutung der Psychoedukation in der Suchtbehandlung (Schäfer 2006 a 262). *Unter Psychoedukation versteht man eine strukturierte Gruppenschulung der Betroffenen im Bezug auf ihrer Krankheit* (Klein 2007: 12). Hier kommt nicht nur unser beider spezielles Wissen über Sucht zum Tragen, sondern auch unsere pädagogischen Fähigkeiten aus dem Lehrberuf.

2.2. Missbrauch

Im oberen Balken *Missbrauch*: Dieser Begriff steht in doppelter Bedeutung da:

- Missbrauch von Substanzen und/oder Prozessen, der nach der gängigen medizinischen Sicht noch nicht als *krankhaft* gesehen wird. Die Linie geht von

Genuss → Missbrauch → Abhängigkeit

Dieser Bereich fällt sowohl in die Zuständigkeit von Beratung als auch von Psychotherapie.

- Missbrauch im Sinne von emotionalem, sexuellem, körperlichem (Gewalt) Missbrauch. Laut dem neuesten Stand in der Behandlung von suchtkranken Menschen, sind deren Biografien häufig von traumatischen Lebensereignissen geprägt und dennoch wurde dem lange Zeit nur wenig Aufmerksamkeit geschenkt (Schäfer 2006 b: 11).

Wir leiten gemeinsam eine Jahresgruppe zu dem Thema Missbrauch und Gewalt. In dieser Gruppe arbeiten wir mit der klassischen Hierarchie PsychotherapeutIn (LeiterIn) – BeraterIn (Co-Leitung). Dies schlägt sich auch in der Bezahlung nieder im Verhältnis von 60% zu 40%. Begründung: Die Lebens- und Sozialberatung ist—mit einer Zusatzausbildung dafür, was ja bei uns der Fall ist—sehr wohl kompetent, wenn es um den Suchtprozess geht. Wenn aber die traumatischen Erfahrungen im Vordergrund stehen, die mit z.B. Depression, Angsterkrankungen, dissoziierte Persönlichkeitsstörungen sehr häufig gekoppelt sind, geht es eindeutig in Richtung Krankheit, und demzufolge in die Kompetenz der Psychotherapie. Allerdings kann *eine* PsychotherapeutIn alleine derartige Gruppen nicht leiten. Das

Traumatische zeigt sich oft im Gruppenprozess als sehr destruktives Element, dem eine Leiterin alleine nicht standhalten kann.

2.3.Werkzeuge

2.3.1.Austausch

Bei diesem Teil unseres Modells ist nun weder eine explizit beraterische noch eine alleinige psychotherapeutische Tätigkeit im Vordergrund. Hier steht die Haltung und Beziehung mit der zugehört wird im Mittelpunkt und die ist bei beiden Professionen dieselbe: Empathie, Akzeptanz und Authentizität prägen die Beziehung zwischen den KlientInnen und der TherapeutIn bzw. der BeraterIn. Oder anders ausgedrückt mit den Worten von Duss-von Werdt:

Als Berater bin ich Mitmensch, der zuerst und zuletzt einfach da ist, wenn andere sich mir zuwenden. Wenn ich meine Zuwendung nach einem bestimmten Konzept gestalte, ist dieses Konzept sekundär. Primär ist das Da-Sein.Da-Sein und Zeithaben (Duss-von Werdt 2004).

Beim Zuhören sind also Haltung und Ohren, was die Sucht betrifft bei BeraterIn und PsychotherapeutIn dieselben; trotzdem tritt bei manchen Erzählungen das therapeutische Wissen in den Vordergrund.

2.3.2.Gemeinschaft

Die Gruppe ist ein guter Ort neues gesundes Verhalten zu üben und gleichzeitig werden die einzelnen TeilnehmerInnen stärker mit ihren destruktiven Verhaltensweisen konfrontiert.

Die Therapiegruppe hat die Aufgabe, den Spiegel vorzuhalten und destruktives Verhalten zu konfrontieren. Dies geschieht auf „sorgende Weise“. Kritik soll nicht vernichten, sondern „wachrütteln“ (Röhr 2003: 123).

Hier verbinden sich die Werkzeuge Austausch, Tiefenprozess und Gemeinschaft und greifen ineinander. Da Menschen aus verschiedenen gesellschaftlichen Schichten an den Gruppen teilnehmen, trifft zu, worauf Bitzer-Gavornik hinweist, nämlich den in Ansätzen vorhandenen gesellschaftlichen Schwenk in Richtung „soziales Engagement“ und er sieht darin auch einen Auftrag für die LSB. (Bitzer Gavornik 2005: 177). Für die Psychotherapie liegt die Kompetenz, wie für die Beratung klar auf der Hand, weil in beiden Professionen das Gruppensetting vorgesehen ist. Wir regen die TeilnehmerInnen an sich auch gegenseitig außerhalb der Gruppensituation zu unterstützen. Hierbei schlägt viel mehr das *sozialarbeiterische Herz* als die psychotherapeutische Profession durch, weil hier das Ziel der Sozialarbeit *Hilfe zur Selbsthilfe* verwirklicht wird.

2.3.3. Tiefenprozess

Der *Tiefenprozess* wie von Anne Wilson Schaeff entwickelt geht von der Annahme aus, dass wir, während wir aufwachsen vielfältige Erfahrungen machen, dabei oft nicht über die Fertigkeiten oder die Reife verfügen damit umzugehen. Diese Erfahrungen sind in unserem Körper gespeichert und zu bestimmten Zeiten bereit in unser Bewusstsein zu treten. Tiefenprozesse sind ein nicht von außen induzierter Vorgang (= nicht durch eine Technik hervorgerufener Vorgang), sondern eine Möglichkeit alte Wunden und alte unbeendete Prozesse zu heilen. Es geht letztendlich darum sich vorzuwagen, dem eigenen Prozess und dem eigenen Leben (wieder) zu trauen (Wilson Schaeff 2004: 232-248).

Ähnlich wie Wilson Schaeff über die *Weisheit* des Tiefenprozesses spricht, der bereits den Weg des Lebensprozesses beinhaltet und weiter zu ihm hinführt, spricht Madert über *die Wahrheit des Körpers, der den Lösungsweg kennt* (Madert 2007: 56).

Kompetenz von der Lebens- und Sozialberatung und von der Psychotherapie? Wenn wir uns auf die gesetzlichen Bestimmungen berufen, dann kann man sich auf den Begriff der *Persönlichkeitsentwicklung*, der als Bestandteil der Lebens- und Sozialberatung gesehen wird, berufen und auf die Ethikrichtlinie, wo es heißt, dass LSB nur das machen darf, wozu sie eine spezielle Ausbildung hat. Für die Psychotherapie kann §14 (5) herangezogen werden, wo es heißt, dass die PsychotherapeutIn sich auf jene Arbeitsgebiete und Methoden zu beschränken hat auf denen sie nachweislich Kenntnisse und Erfahrungen erworben hat. Da es hier allerdings um einen Prozess geht den wir beide beim Training bei Wilson Schaeff kennen gelernt haben, meinen wir, dass wir beide über die Kompetenz dazu verfügen und es hier weniger um eine Trennung der Profession geht als vielmehr um ein gleichermaßen verankert sein in einem Verfahren, dass wir als tiefgreifend und lösend erleben.

2.3.4. Spiritualität

Ein Aspekt der Spiritualität ist für uns besonders wichtig: Da es in unserer Arbeit wesentlich um Sucht geht, erleben wir immer wieder, um nicht zu sagen ist es fast notwendig, dass die Menschen eine Wandlung in allen Bereichen ihres Lebens durchleben.

Der bekannte Religionspsychologe William James spricht von Verwandlung, wenn:

(...) eine Zielsetzung so stabil wird, dass sie ihre früheren Rivalen aus dem Leben des betreffenden Individuums endgültig vertreibt (...) (James 1997: 214).

Das bedeutet, im Suchtprozess ist der Mittelpunkt des Lebens die Sucht. Wandlung bedeutet daher: dass alle Bereiche des Lebens neu organisiert werden, der Lebensmittelpunkt, der vorher durch die Sucht bestimmt war, wird durch neue Zielsetzungen ersetzt. Für eine Stabilisierung der Genesung muss diese Wandlung passieren.

Bei diesem Werkzeug unseres Modells kehre ich (Schmidt) zu meiner Ursprungsprofession als Religionslehrerin und Seelsorgerin zurück, erweitert durch mein religionswissenschaftliches Studium. Spiritualität hat aber auch einen Platz im Themenbereich der Beratung der sich mit Persönlichkeitsentwicklung, Selbststärkung und Werteanalyse beschäftigt. Für die Psychotherapie kann man den Tätigkeitsbereich *Reifung der Persönlichkeit* in Betracht ziehen. Die umfassendere Kompetenz liegt wohl durch den Ursprungsberuf und das Studium bei mir (Schmidt).

III. Schlussfolgerungen

In unseren Gruppen und Seminaren arbeiten wir—mit Ausnahme von der Gruppe zum Thema Missbrauch—was die Leitung betrifft, abwechselnd in der Leitungs- bzw. Co-Leitungsposition. Dies schlägt sich auch in einer Hälfte/Hälfte Bezahlung nieder. Je nachdem welcher Aspekt im Vordergrund, steht tritt die jeweilige Person mit der diesbezüglich größten Kompetenz in den Vordergrund. Dieser Vorgang ist fließend. Wenn wir uns auf den am Anfang erwähnten *dritten Raum* beziehen, wo sich das *Entweder-Oder* zu einem *Sowohl-als-auch* verwandelt, bewegen sich unsere, von der Gesellschaft fixierten, hierarchischen Stellungen in dynamische Positionen. Dennoch verwässern wir unsere Unterschiede nicht! Vielmehr gehen wir von einer gemeinsamen Basis aus, die auf unsere Erfahrung mit dem langjährigen Training bei Wilson Schaef beruht. Wir teilen auch aus unseren Ursprungsprofessionen viele gemeinsame Elemente: Beratung, Lehren, interdisziplinäre Zusammenarbeit. Diese Gemeinsamkeiten machen es uns möglich den Verschiedenheiten dort wo es notwendig ist, Platz zu geben und als Bereicherung zu erfahren. Es gibt Themenbereiche bei denen eine von uns mehr Erfahrung hat als die andere. Hier steht nicht einmal mehr die Profession im Vordergrund, sondern die jeweilige Leiterin die sich mit dem bestimmten Themenkomplex am meisten auseinandergesetzt hat.

Dass diese *Gleichwertigkeit in der Verschiedenheit* auch von den TeilnehmerInnen so wahrgenommen wird zeigt sich z.B. daran, dass, wenn sie zwischen den Gruppensitzungen Einzelstunden benötigen, sich an eine von uns wenden und sich jeweils die Person aussuchen, die entweder geografisch am Besten zu erreichen ist oder bei der sie erkannt haben, dass sie sich bei einem bestimmten Themenbereich sehr gut auskennt oder schlichtweg, weil das Honorar für Einzelsitzungen sich unterscheidet.

Es gibt allerdings eine Diskrepanz in der *internen* und *externen* Positionierung: Intern ist die *Gleichrangigkeit in der Unterschiedlichkeit* sowohl für uns beide als auch für die TeilnehmerInnen deutlich wahrnehmbar. Da ich (Beernaert) als Psychotherapeutin meine Einnahmen unter psychotherapeutische Leistungen wegen der Befreiung von der

Mehrwertsteuer verbuche, trage ich damit de jure für die Außenwelt letztendlich die fachliche Verantwortung.

IV. Literatur

- Bhabha, Homi K. (200): *Die Verortung der Kultur*. Tübingen: Stauffenberg
- Bitzer-Gavornik, Günther (2005). *Die Lebensberatung in der Beratungslandschaft*. In: Reichel, René (Hg.): *Beratung-Psychotherapie-Supervision. Einführung in die psychosoziale Beratungslandschaft*. Wien: Facultas, Seite 172-183
- Duss-von Werdt, Joseph. (2004) *Beratung der Zukunft. Zukunft der Beratung*. Festvortrag anlässlich 30 Jahre *Rat und Hilfe*. St. Pölten: (nicht publiziert)
- Dvorak, Karl (2005). *Die Bedeutung der Sozialarbeit in der Beratungslandschaft*. In: Reichel, René (Hg.): *Beratung-Psychotherapie-Supervision. Einführung in die psychosoziale Beratungslandschaft*. Wien: Facultas, Seite, 230-240
- Feldenkrais, Moshé (1979). *Bewusstheit durch Bewegung. Der aufrechte Gang*. Frankfurt/Main: Suhrkamp Taschenbuch
- Hell, Daniel (2007). *Seelenhunger. Von Sinn der Gefühle*. Freiburg-Basel-Wien: Herder
- James, William (1997). *Die Vielfalt religiöser Erfahrung*. Frankfurt am Main: Insel Verlag
- Klein, Nikolas (2007). Die Rolle der Psychoedukation in der Behandlung bipolarer Störungen. *Mitgliederzeitschrift des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie*. Jg15 2/2007, Seite 12-14
- Madert, Karl-Klaus (2007). *Trauma und Spiritualität. Wie Heilung gelingt. Neuropsychotherapie und die transpersonale Dimension*. München: Kösel
- Reichel, René (2005). *Zwischen Beraten und Behandeln – Zum Unterschied von Beratung und Psychotherapie*. In: Reichel, René (Hg.): *Beratung-Psychotherapie-Supervision. Einführung in die psychosoziale Beratungslandschaft*. Wien: Facultas, Seite 66-88
- Röhr, Heinz-Peter (2003). *Wege aus der Abhängigkeit. Destruktive Beziehungen überwinden*. Düsseldorf: Walter
- Schäfer, Ingo (2006a). *Versorgungsmodelle und Anforderungen an das Hilfesystem*. In: Schäfer, Ingo, Krausz, Michael (Hg.): *Trauma und Sucht. Konzepte – Diagnostik – Behandlung*. Stuttgart: Klett-Cotta, Seite 256-270
- Schäfer, Ingo (2006b). *Die Bedeutung von Traumatisierungen für die Entwicklung und den Verlauf von Suchterkrankungen*. In: Schäfer, Ingo, Krausz, Michael (Hg.): *Trauma und Sucht. Konzepte – Diagnostik – Behandlung*. Stuttgart: Klett-Cotta, Seite 11-32
- Wilson Schaeff, Anne (1992). *Mein Weg zur Heilung. Ganzheitliche Lebenshilfe in der Praxis*. Hamburg: Hoffmann und Campe

- Wilson Schaef, Anne (2000). *Im Zeitalter der Sucht. Wege aus der Abhängigkeit.*
München: DVT
- Wilson Schaef, Anne (2004). *Leben im Prozess. Wahrheiten den Weg der Seele zu leben.*
Adelberg b. Stuttgart: Vollenweider