

Hausarbeit

Fach: Psychologischer Berater

Thema: Abgrenzung von Beratung und Therapie
Beraten vs. Behandeln

Institut: Heilpraktikerschule Isolde Richter

Dozentin: Savina Tilmann

Verfasserin: Cornelia Kühbauch
Alpenstraße 41, 83734 Hausham

Datum: 22.10.2019

Inhaltsangabe:

1.	Einleitung	3
2.	Hauptteil	3
2.1	Gemeinsamkeiten von Therapie und Beratung/Coaching	3
2.2	Abgrenzung nach der Art der „Hilfesuchenden“	4
2.3	Abgrenzung nach der Art der Zielsetzung	5
2.4	Abgrenzung nach dem Grad der Selbstbestimmung/der Selbstwirksamkeit	6
3.	Fazit / Zusammenfassung	8
4.	Literatur- und Quellenangaben	9
5.	Erklärung der Verfasserin	9

Psychotherapeut

„der letzte Mensch, mit dem man spricht, bevor man anfängt mit sich selbst zu sprechen.“

(Frank Sinatra, 1915 – 1998)

1. Einleitung

Grundlage aller Beratungs- und Therapiepraxis stellt immer die Klarheit der eigenen Rolle im jeweiligen Betätigungsfeld dar. Berater wie auch Therapeuten und alle jene, die in kombinierter Form dazu qualifiziert sind, beide Bereiche abzudecken, müssen sich ihrer Möglichkeiten, Befugnisse und Erlaubnisse sowie ihrer Verantwortung gegenüber Patienten oder Klienten bewusst sein.

Es scheint, dass man – je mehr Fachliteratur man zu diesem Thema bemüht – umso mehr Meinungen über die Abgrenzung oder auch die Gemeinsamkeiten zwischen Beratung und Therapie erhält. Dieser Aufsatz versucht, einen Überblick über die gängigsten Unterschiede der beiden Arbeitsformen darzustellen und bedient sich dazu einzelner Kriterien der Abgrenzung.

Aus Gründen der Lesbarkeit wird im Text die männliche Form für die Benennung von Therapeuten, Beratern, Klienten und Patienten gewählt; nichtsdestoweniger beziehen sich die Angaben auf Angehörige aller Geschlechter.

2. Hauptteil

2.1 Gemeinsamkeiten zwischen Therapie und Beratung/Coaching

Unumstritten stehen sich in beiden Formen der Betreuung ein Rat-/Hilfesuchender und ein Experte/Helfender gegenüber. Beide Maßnahmen für einen Hilfesuchenden erfordern ein hohes Maß an gegenseitigem Vertrauen und eine eindeutige Klärung von Rollen und Zuständigkeiten in den jeweiligen Prozessen. Des Weiteren erfordern beide Settings das Herausarbeiten des Themas und eine klare Zielsetzung. In beiden Fällen – Beratung wie Therapie – finden zumeist (Einzel-)Gespräche über persönliche Belastungssituationen und die damit einhergehenden Gefühle und Gemütszustände statt. Und schließlich ähneln sich in beiden „Ansätzen“ die zu ergreifenden Interventionsmaßnahmen, da sie beide auf psychoanalytischen und klientenzentrierten Konzepten basieren und somit bestimmte Grundannahmen zum Menschenbild innehaben. Diese wiederum beinhalten im Grunde oft das Aufdecken versteckter oder Schaffen neuer Ressourcen beim Hilfesuchenden, was voraussetzt, dass sowohl Therapeut wie auch Berater als ein mit den richtigen Fragetechniken ausgestatteter Wegbegleiter fungieren. Um also die konkreten

Unterschiede zwischen Psychotherapie und psychologischer Beratung erkennen zu können, braucht es andere Kriterien in der Betrachtung.

2.2 Abgrenzung nach der Art der „Hilfesuchenden“

Zunächst einfach ausgedrückt unterscheiden wir bei der Art der Hilfesuchenden zwischen einem Patienten in der Therapie und einem Klienten in der Beratung, also ob jemand krank oder gesund ist. Abgesehen von – zweifelsfrei sinnvollen – Diagnosekriterien aus der ICD 10 (bald ICD 11) oder DSM 5, ist die individuelle Auffassung von Gesundheit und Krankheit wohl recht vage. Dieses Verständnis kann deshalb schon beim Ratsuchenden selbst zu einer mehr oder weniger differenzierten Auswahl eines Experten führen. Selbst wenn sich landläufig im Feld der Experten die Meinung hält, dass sich - grob formuliert - der Klient vom Patienten im Maß an Selbstwirksamkeit unterscheidet, also sich daran orientiert, inwiefern jemand sein Leben noch eigenständig im Griff hat, so wählt doch nicht selten der Betroffene selbst nach ganz individuellen Kriterien. Eines davon ist mit Sicherheit die am Markt gängige Berufsbezeichnung des Psychotherapeuten. Es gibt Menschen, die unabhängig von der Tiefe ihres Themas und/oder der eigenen Selbstwirksamkeit immer Rat bei einem Psychotherapeuten suchen, eben weil das Seelenleben betroffen ist und der Begriff des Coaches doch eher im Zusammenhang mit beruflicher und persönlicher Entwicklung und Förderung steht. Umgekehrt halten mehr oder minder nachvollziehbare Gründe manche Menschen davon ab, therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Aus Angst als nicht belastbar und stigmatisiert zu gelten, vermeiden jene Personen den Gang zum Therapeuten und geben ihrem Bedürfnis nach Hilfe den Anstrich einer selbst gestarteten Initiative, dann eben in den fachlich kompetenten Händen eines Coaches. In der Argumentation gegenüber der Umwelt fällt es diesen Menschen offenbar leichter, ein Lernender zu sein statt ein zu Therapierender. Auf jeden Fall ist in diesem Abgrenzungskriterium immer zu beachten, dass unabhängig von der Wahl des Betroffenen der Status zwischen „gesund“ und „krank“ schnell wechseln kann. Aus diesem Grund erfordert auch das Berufsbild des psychologischen Beraters/Coaches ein Mindestmaß an Wissen um mögliche Symptome von psychischen Störungen, um klar innerhalb der Grenzen seines Handelns zu bleiben.

2.3 Abgrenzung nach der Art der Zielsetzung

Betrachten wir den Beratungstypen und seine mögliche Selbstwirksamkeit, so werfen wir immer auch einen Blick auf die jeweilige Zielsetzung bzw. den geplanten Erfolg der Unterstützungsmaßnahme. Wir gehen davon aus, dass ein Klient, der einen Berater/Coach aufsucht, *„im Allgemeinen einen geringeren Leidensdruck aufweist, in seiner Lebensführung weniger eingeschränkt ist (...)“* und somit auch seine Zielsetzung in punkto Hilfestellung eine andere ist als bei einem Therapiepatienten. Der Klient konsultiert den Berater/Coach mit der Erwartung, dass dieser ihm für sein Thema Lösungswege aufzeigt, ihm zu Reflektion und Entscheidungsfindung verhilft und ihn damit befähigt, die schwierige Situation zu meistern. Die Erwartungshaltung des Klienten ist hierbei hinsichtlich des Begriffs „Coaching“ und der damit verbundenen Arbeit (und Nichtarbeit) des Coaches/Beraters geklärt. Der gesamte Prozess orientiert sich am Thema des Klienten und ist darauf abgezielt, die notwendigen Ressourcen zur Klärung zu aktivieren. Bei korrekter Anwendung von Fragetechniken und klientenzentrierter, ressourcenorientierter Vorgehensweise kann bereits nach einer oder wenigen Sitzungen eine Lösung greifbar und umsetzbar erarbeitet werden. Grundsätzliche Verhaltensveränderung der Persönlichkeit auf Grund aufdeckender Techniken sind und sollen kein Bestandteil der Beratung sein. Vielmehr geht es Klienten darum, neue Fähigkeiten (die vielleicht auch alte Fähigkeiten sind) zu erwerben, um mehr oder minder alltäglichen Herausforderungen des Lebens gewachsen zu sein.

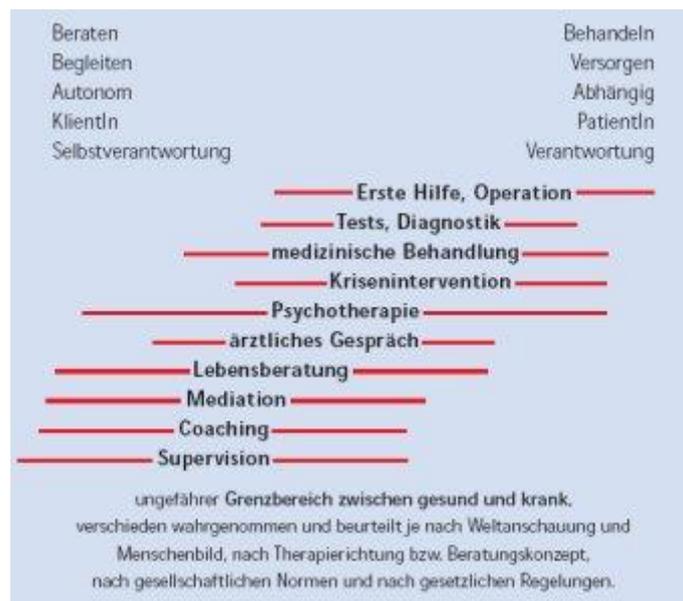
Wir gehen nun davon aus, dass *„Therapie-Klienten, die eine psychische Störung aufweisen, in ihrer Lebensführung deutlich eingeschränkt sind. Die Probleme sind zu Beginn oft diffus, werden (...) als sehr belastend wahrgenommen und führen zu (...) starkem Leidensdruck.“* Einer der konkreten Unterschiede ist, dass in der Regel der Prozess des „Patienten“ länger dauert als in der Beratung. Denn sind Zustände von Hilflosigkeit und hoher seelischer Belastung vorhanden, liegt es nahe, dass grundsätzliche Verhaltensmuster – basierend auf Glaubenssätzen und inneren Antreibern – die Persönlichkeit des Hilfesuchenden beeinflussen, ja sogar prägen. Die Arbeit mit diesen Menschen geht an eben jene Muster, sie deckt gezielt auf und sucht dann über die Ressourcenarbeit den Weg in eine dauerhafte Verhaltens- bzw. Persönlichkeitsänderung, die *„die Beseitigung der Störung“* mit sich bringt.

Fazit: Beide Gruppen verändern also jeweils etwas im Rahmen ihres jeweiligen Prozesses. Das Ziel der Klienten ist es, neues Potenzial zu gewinnen. Ziel der Patienten ist es, sich ihrer Störung zu entledigen.

2.4 Abgrenzung nach dem Grad der Selbstbestimmung/der Selbstwirksamkeit

Dr. phil. René Reichel (u.a. Lehrgangleiter für psychosoziale Beratung an der Donau-Universität Krems) zieht als ein interessantes Abgrenzungskriterium zwischen Beratung und Behandlung die Selbstbestimmung bzw. Freiwilligkeit des Ratsuchenden heran.

Die folgende Grafik soll zunächst das Spektrum der Tätigkeitsbereiche Hilfeleistender darstellen und hierbei auch den Selbstbestimmungsgrad des Klienten oder Patienten abbilden.



<https://www.vfp.de/verband/verbandszeitschrift/alle-ausgaben/28-heft-03-2005/204-zwischen-beraten-und-behandeln.html>

Bei näherer Betrachtung fällt auf, dass der Bereich der Psychotherapie die größte Bandbreite an Konzepten liefert. Vorgehensweisen in der Therapie können sowohl ein hohes Maß an Autonomie und Selbstverantwortung beim Klienten fördern oder abverlangen als auch eine große Abhängigkeit und ein Abgeben der Verantwortung an den Therapeuten beinhalten.

Grundsätzlich könnte die Abgrenzung zwischen Behandlung und Beratung im Bereich der Selbstbestimmung etwa so erfolgen:

Ein niedriges Maß an Selbstbestimmung ist davon gekennzeichnet, dass sich der Hilfesuchende von klaren Anweisungen und direktiven Interventionen abhängig macht. Er befolgt diese Anweisungen und geht dabei davon aus, dass diese seine psychischen „Beschwerden“ lösen werden. Letztlich zeigt er wenig Eigenverantwortung und legt die Verantwortung in die Hände eines Experten. Dies tut er unter anderem auch deshalb, weil der Leidensdruck und die psychische Belastung so hoch sind, dass seine tägliche Routine bereits davon betroffen ist und die Ressourcen für mehr Selbstwirksamkeit nicht mehr ausreichen. Bei diesem geringen Ausmaß an Selbstbestimmung kann man davon ausgehen, dass der Ratsuchende sich in Behandlung begibt und somit Patientenstatus erreicht. *„Im Ursprung des Wortes Patient liegt (...) diese Dimension von „erdulnd etwas mit sich geschehen lassen“.“*

Bei einem höheren Maß an Selbstbestimmung wiederum bleibt der Betroffene unabhängig von Anweisungen, Ratschlägen und Fremdbestimmung. Er ist gewillt und in der Lage durch fundierte Begleitung seine eigenen Anweisungen zu erarbeiten und somit autonom und aus eigenem Potenzial heraus zu handeln. Dieser Typus kann und will Verantwortung für seinen Veränderungsprozess übernehmen und stärkt dieses Verantwortungsbewusstsein im Laufe des Prozesses noch weiter. Die psychische Belastungssituation ist hier ebenfalls mit genug Leidensdruck verbunden, nur die Suche nach Hilfe gleicht hier einer Suche nach Hilfe zur Selbsthilfe. Man könnte also sagen, dieser Mensch hat Klientenstatus und nimmt einen Berater/Coach in Anspruch.

Grob formuliert könnte dies also bedeuten, dass ein geringer Grad an Selbstbestimmung und -verantwortung am ehesten mit dem Modell der Behandlung/Therapie einhergeht, während die Beratung/das Coaching sehr viel stärker auf die Selbstbestimmung des Klienten abzielt. Freilich kann diese Abgrenzung – wie auch alle anderen – nicht dogmatisch betrachtet werden. Selbst ein Psychotherapeut findet sich nicht selten in der Funktion eines Beraters wieder und greift dann auf Interventionen aus dem Coaching zurück (die ja ihrerseits ihren Ursprung in der Psychologie haben). Und auch ein Berater entdeckt irgendwann, dass sein Spektrum nicht ausreicht, den „Klienten“ zu beraten, vielleicht weil sich eindeutige Symptome zeigen, die auf ein Krankheitsbild hinweisen.

2.4 Fazit

Klingen auch manche der Merkmale zur Abgrenzung „Beraten vs. Behandeln“ durchaus schlüssig und griffig, so zeigt doch die Praxis immer wieder, wie dünn der Grat zwischen beiden Maßnahmen unter Umständen sein kann. Möglicherweise kann sich bei einem Klienten erst nach mehreren Sitzungen beim Berater/Coach der eigentliche Patientenstatus offenbaren. Möglicherweise lässt ein eigentlicher Klient an sich „herumtherapieren“, vielleicht, weil er ein Coaching anders attribuiert und von einem psychologischen Berater noch nie etwas gehört hat. Auch Eigenverantwortlichkeit und Selbstbestimmung sind nur im Idealfall eindeutig zuordenbar in Richtung Therapie oder Beratung. Nicht selten kommen auch Klienten zum Berater/Coach mit dem latenten Wunsch, die Probleme einfach dort „zur Reparatur“ abgeben zu können. So ähneln sie in diesem Merkmal vielleicht noch kurzfristig einem Patienten, so lange bis Erwartungshaltungen, Setting und Rollen geklärt sind.

Vielleicht ist letztlich das Kriterium der Zielsetzung eines der eindeutigsten, um Therapie von Beratung zu unterscheiden. Kurz gesagt hat der Klient den Wunsch, mit einem belastenden (Alltags)Thema sinnvoll umzugehen. Der Patient hingegen möchte perspektivisch wieder einen Alltag haben, der im wahrsten Sinne des Wortes „störungsfrei“ abläuft. Dies jedoch setzt voraus, dass bei letzterem auch eine Störung vorliegt, die mit Hilfe einer Anamnese, speziell eines psychopathologischen Befundes, diagnostiziert wurde. Somit schließt sich der Kreis wieder ein Stück weit in Richtung des Abgrenzungsmerkmals „Hilfesuchender“. Das heißt, die Frage drängt sich auf, welcher Typ dann auch weiß, ob er gesund ist oder krank. Welcher Mensch weiß von sich aus, welchen Profi er benötigt? Die Antwort ist dann wiederum im Kriterium „Selbstbestimmung/Selbstwirksamkeit“ auffindbar – wenngleich auch nur ein Stück weit. Persönlicher Leidensdruck sowie Bereitschaft und Fähigkeit zur Veränderung können von Fall zu Fall aus einem Menschen einen Klienten oder eben auch einen Patienten machen.

Ich bemühe das Zitat zu Beginn dieser Ausarbeitung noch einmal und erweitere es. Wenn der Psychotherapeut „*der letzte Mensch*“ ist, „*mit dem man spricht, bevor man anfängt mit sich selbst zu sprechen*“, so könnte der Berater vielleicht der erste sein.

Literatur- und Quellenverzeichnis

1. <https://www.paracelsus.de/magazin/ausgabe/199901/abgrenzung-und-gemeinsamkeiten-von-psychologischer-beratung-vs-psychotherapie>
2. <https://www.vfp.de/verband/verbandszeitschrift/alle-ausgaben/28-heft-03-2005/204-zwischen-beraten-und-behandeln.html>
3. Psychologische Beratung und Coaching: Lehr- und Praxisbuch für Einsteiger (Fabian Grolimund); 2. Unveränderte Auflage; Beratung – ein Definitionsversuch (S. 11-14)
4. Savina Tillmann: Skript Psychologischer Berater. Isolde-Richter-Heilpraktikerschule

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Hausarbeit selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe.

Die Haus-/Prüfungsarbeit ist urheberrechtlich geschützt und darf ohne ausdrückliche Zustimmung der Autorin nicht im Ganzen oder Teilen / Auszügen verwendet, vervielfältigt oder veröffentlicht werden.

Hausham, 22.10.2019

Cornelia Kühbauch