

Beratung und Psychotherapie – Gemeinsamkeiten und Unterschiede

Selbstvertrauen und Zuversicht stärken

Auch wenn zwischen den Formaten Beratung und Therapie Unterscheidungen zu treffen sind, ist eine strenge Abgrenzung gegeneinander nicht möglich. So werden folgend, nach einem knappen Überblick über die wissenschaftliche Diskussion, vor allem Gemeinsamkeiten thematisiert. Dabei müssen die Beziehungsqualität und das Lernen als zentrale gemeinsame Faktoren betont werden.



Autor |
Dr. René Reichel, Donau-Universität Krems, bis 2013 Fachbereichsleitung und wissenschaftlicher Mitarbeiter im Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit

rene@reichel-reichel.at

Das Thema „Beratung und Psychotherapie“ ist in der Literatur nicht nur von fachlichen, sondern auch von berufs- und standespolitischen Überlegungen beeinflusst, insofern tritt das Abgrenzungsinteresse stärker hervor. Solche formalen, aber auch inhaltlichen Abgrenzungsformulierungen finden sich unter anderem in Rahm (1986, S. 59ff.), Stumm et al. (1996, S. 34f.), Redlich (1997, S. 151ff.), Rauchfleisch (2001, S. 36ff.), Nestmann (2002), Grossmass (2004, S. 89ff.), Reichel (2005). In Deutschland und Österreich finden wir verschiedene Bedingungen vor: Zwar existieren in beiden Ländern Psychotherapiegesetze, diese unterscheiden sich aber stark voneinander. Und ein Beratungsgesetz gibt es nur in Österreich. Das führt dann auch zu unterschiedlichen Beschreibungen in Bezug zur Abgrenzungsthematik. So können auf Deutschland bezogene Autoren weit mehr auf die Gemeinsamkeiten verweisen, als dies für Österreich möglich wäre (Grossmass 2004; Engel et al. 2004, andererseits Bitzer-Gavornik 2012).

Abgesehen von der rechtlichen Frage, aber auch aufbauend auf ihr, läuft die Abgrenzung in den meisten Fällen mehr oder weniger darauf hinaus, dass Beratung als eine kleine Form von Therapie gesehen wird, wobei gleichzeitig darauf hingewiesen wird, dass die Übergänge fließend sind. Es gibt aber auch die interessante umgekehrte Ansicht, dass Psychotherapie als eine „hochspezialisierte Form professioneller Beratung“ betrachtet werden kann (Thiel/Brückner/Beck, zit. in Chur 1997, S. 42). Manchmal werden auch Unterscheidungsmerkmale angeführt, die aus einem spezifischen Schulverständnis von Psychotherapie und Beratung abgeleitet werden, etwa die Dauer des Pro-

zesses oder das Maß an Tiefung oder die thematische Begrenzung. Diese Abgrenzungskriterien sind dann allerdings nicht mehr haltbar, wenn man mit einem jeweils anderen Schulverständnis auf den Beratungsprozess schaut.

Keine strenge Abgrenzung

Diese Diskussion findet vor allem in der Beratungsliteratur statt. In der aktuellen psychotherapeutischen Literatur hingegen wird der Bezug zur Beratung kaum gesehen. So findet sich etwa weder im „Wörterbuch der Psychotherapie“ (Stumm/Pritz 2000) noch in einer „Einführung in die Psychotherapie“ (Sluneko/Sonneck 1999) irgendein Hinweis auf Beratung. Andererseits gibt es bedeutende psychotherapeutische Verfahren, die von Anfang an einen hohen Bezug zur Beratung hatten. So war etwa Alfred Adler nach seiner Trennung von Freud nicht nur der Begründer eines eigenen tiefenpsychologischen Verfahrens, sondern auch Mitbegründer von über 30 Erziehungsberatungsstellen und einer pädagogisch-therapeutischen Versuchsschule; außerdem leitete er Volkshochschulkurse (zit. nach Jaeggi 1997, S. 109). Auch bei Carl Rogers besteht keine Berührungsangst: Sein erstes Buch erschien 1942 unter dem Titel „Counseling and Psychotherapy“.

Wenn man von der Praxis ausgeht, dann wird auch bald deutlich, dass eine strenge Abgrenzung zu erheblichen Problemen führt. Folgen wir den Gedanken und Fragen eines potenziellen Klienten: „Ich habe ein Problem und ich fühle mich schlecht. Ich denke (aufgrund

von Erfahrungen, Empfehlungen oder Artikeln), dass ich professionelle Hilfe in Anspruch nehmen will oder soll; wenigstens versuchen möchte ich es. Aber wer ist für mein Problem zuständig? Kennt der (oder die) sich da aus? Und kann ich dem (oder der) vertrauen? Und vor allem: Wer ist überhaupt erreichbar? Und kann ich mir das leisten?“

Diese Fragen stellen sich Klienten zuerst, und hier hilft eine Abgrenzung zwischen Beratung und Psychotherapie zunächst nicht (dazu auch Rauchfleisch 2001, S. 41).

Beratung und Psychotherapie

Beginnen wir daher mit den Gemeinsamkeiten und wenden uns anschließend möglichen Abgrenzungen zu:

- Bei Beratung wie bei Psychotherapie handelt es sich um eine professionelle Helferbeziehung. Beide müssen sich daher einer fachlichen Diskussion über Konzepte stellen. Solche Konzepte enthalten unter anderem ein philosophisch begründetes Menschenbild, eine Theorie der gesunden wie der kranken Persönlichkeit, eine Theorie über Gesellschaft und Kultur, eine Praxeologie, also ein Konzept über die Praxis von Behandeln und Beraten, sowie eine Ethik (vgl. den „Tree of Science“ nach Petzold 1992, S. 457ff., an dem sich zum Beispiel die Schweizer Charta für Psychotherapie orientiert, oder auch das Modell von Rechten 1998, S. 35).
- Insbesondere Helferberufe brauchen ein Konzept zur professionellen Beziehung. Beziehung ist ja – wie häufig betont wird – der am meisten gesicherte Wirkfaktor in diesen Arbeitsfeldern. Der Begriff selbst ist allerdings schwammig, seine Differenzierung und Konkretisierung sind erst in den letzten Jahren in Entwicklung (für die Psychotherapie Hermer/Röhrle 2008, für die psychosozialen Arbeitsfelder Gahleitner 2014).
- Als Professionen brauchen Psychotherapie und Beratung eine berufliche Organisation, eine „professional community“, die unter anderem Ausbildungskriterien und Standesregeln sowie deren Kontrolle garantieren.
- Als professionelle Helferbeziehung sind beide einer besonderen Reflexion von Machtverhältnissen zwischen Menschen verpflichtet. Dazu gehört auch die beiden Arbeitsformen gemeinsame Beachtung einer möglichst hohen Selbstverantwortung des Klienten/Patienten.
- Lernen ist eine zentrale Gemeinsamkeit, auch wenn diese Gemeinsamkeit oft ziemlich ungenau beschrieben wird. Ohne hier auf ein genaueres Verständnis von Lernen einzugehen, lässt sich auch aus neurobiologischer Sicht sagen, dass sowohl Problemlösungen als auch Heilungen Lernprozesse sind.
- Anders als etwa in einer Religion, geht es bei Beratung und Psychotherapie immer nur um Teilbereiche des Menschen, deren positive Entwicklung gefördert werden soll. Dies ist eine heutzutage wichtige Abgrenzung, da in die psychologischen Settings von Beratern/Therapeuten wie von Klienten/Patienten zunehmend religionsähnliche Bilder und Bedürfnisse hineingetragen werden, meist verknüpft mit dem Begriff „spirituell“. Die Erwartung oder gar der Anspruch, dass ein Mensch durch Beratung oder Psychotherapie insgesamt „glücklich“ oder „erlöst“ werden könne, ist eine Gefährdung der Professionalität. Beide Formate brauchen Bescheidenheit.
- Wenn man die Studien und Konzepte zu den „Wirkfaktoren“ anschaut (vgl. Frauchiger 1997), dann zeigt sich, dass die wesentlichen Aussagen und Ergebnisse im Prinzip für Psychotherapie wie für Beratung gelten können, erst im Detail wird Differenzierung möglich und notwendig.
- Die Methoden und Techniken sind zu einem großen Teil wechselseitig entlehnt, manchmal ist der Intensitätsgrad beim Einsatz unterschiedlich, etwa wenn es um tranceinduzierende oder regressionsfördernde Techniken geht.

Die Grenze zwischen krank und gesund

So weit ein Versuch, die wichtigsten Gemeinsamkeiten von Beratung und Psychotherapie zu benennen. Bei den nun folgenden Unterschieden ist es notwendig, auf rechtliche Aspekte einzugehen, denn da kommen wir bald zum Begriff „Heilbehandlung“. Das führt zu der Schwierigkeit, dass in Österreich durch das seit 1991 geltende Psychotherapiegesetz eine Situation gegeben ist, die ganz andere und durchaus pluralistischere Auffassungen von „krank“ und „gesund“ ermöglicht, als dies etwa in Deutschland der Fall ist, einfach deshalb, weil weit mehr psychotherapeutische Verfahren und somit auch eine größere Zahl von Denkweisen über

Literatur |

- Bitzer-Gavornik, G. (Hrsg.): Lebens- und Sozialberatung in Österreich. Wien 2012
- Chur, D.: Beratung und Kontext – Überlegungen zu einem handlungsanleitenden Modell. In: Nestmann, F. (Hrsg.): Beratung. Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis. Tübingen 1997, S. 39-70
- Engel, F./Nestmann, F./Sickendiek, U.: „Beratung“ Ein Selbstverständnis in Bewegung. In: Nestmann, F. et al.: Das Handbuch der Beratung. Bd. 1, Tübingen 2004, S. 33-44
- Frauchiger, M. (1997): Psychotherapeutische Modelle und ihre Wirkfaktoren. Online auf: <http://www.psychotherapeut-bern.ch/wirkfaktoren.htm> (Zugriff am 28.12.2015)
- Gahleitner, S. B.: Professionelle Beziehungsgestaltung in psychosozialen Arbeitsfeldern. Interdisziplinäre und integrative Perspektiven. Habilitationsschrift. Dresden 2014
- Hermer, M./Röhrle, B. (Hrsg.): Handbuch der therapeutischen Beziehung. 2. Bände. Tübingen 2008
- Jaeggi, E. et al.: Gibt es auch Wahnsinn, hat es doch Methoden. Eine Einführung in die Klinische Psychologie aus sozialwissenschaftlicher Sicht. München 1997
- Keupp, H.: Identitätsarbeit als Lebenskunst – eine Perspektive für die psychosoziale Beratung. In: Nestmann, F./Engel, F. (Hrsg.): Die Zukunft der Beratung. Tübingen 2002, S. 51-78

Fortsetzung Literatur I

- Nestmann, F.: Verhältnis von Beratung und Therapie. In: Psychotherapie im Dialog 4/2002, S. 402-409
- Petzold, H.G.: Integrative Therapie, 3 Bände. Paderborn 1992
- Rahm, D.: Gestaltberatung. Paderborn 1986
- Rauchfleisch, U.: Arbeit im psychosozialen Feld. Göttingen 2001
- Rechtien, W.: Beratung. Theorien, Modelle und Methoden. München 1998
- Redlich, A.: Psychologische Beratung ist mehr als verkürzte Therapie. In: Frank Nestmann (Hrsg.), Beratung. Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis. S. 151-160. Tübingen 1997
- Reichel, R.: Beratung – Psychotherapie – Supervision. Einführung in die psychosoziale Beratungslandschaft. Wien 2005
- Reichel, R./Scala E.: Das ist Gestaltpädagogik. Münster 1996
- Sluneko, Th./Sonneck, G. (Hrsg.): Einführung in die Psychotherapie. Wien 1999
- Stumm, G./Brandl-Nebehay, A./Fehlinger, F.: Handbuch für Psychotherapie und psychosoziale Einrichtungen. Wien 1996
- Stumm, G./Pritz, A.: Wörterbuch der Psychotherapie. Wien 2000

Krankheitsbilder gesetzlich anerkannt sind. Auch wenn in beiden Ländern für die Rückverrechnung oder Zuschussung durch die Krankenkassen die derzeit international anerkannten Diagnoseschlüssel gelten, so ist doch der Spielraum der Interpretation hier groß genug, um unterschiedliche Handhabungen zuzulassen.

Die Grenze zwischen Beratung und (Psycho)Therapie ist also gekoppelt an die Grenze zwischen gesund und krank, denn es ist klar, dass Berater für Krankheitsbehandlungen nicht ausgebildet und daher auch nicht dazu befugt sind. Diese Grenze ist aber schon vordergründig schwer zu ziehen, weil eben im Bereich der Diagnosen psychischer Störungen solche Grenzen manchmal einerseits fließend und andererseits interpretationsabhängig sind. Dazu ein Beispiel:

Ein Filialleiter einer Bank kommt zum Coaching, weil er sich „ausgebrannt“ fühlt. Die vielen Umstrukturierungen, der Wechsel von Mitarbeitern und das Misstrauen eines Vorgesetzten haben dazu geführt, dass er sein Arbeitspensum laufend gesteigert hat. Sein Familienleben ist schon sehr gefährdet. Er hat an nichts mehr Freude, fühlt sich „ferngesteuert“. Er erinnert sich, dass es ihm in der Schulzeit schon einmal so ähnlich gegangen ist. Eine Beraterin, ein Coach oder eine Supervisorin finden nichts dabei, mit diesem Mann zu arbeiten. Vielleicht zu Recht. Vielleicht geht es hier aber nicht um ein Burn-out, sondern um das Wiederaufbrechen einer depressiven Störung. Bei einem Burn-out würde vielleicht ein gelungener Urlaub schon ein Stück helfen oder auch eine Neuorientierung der Werte und Prioritäten im Alltag, bei einer depressiven Störung würde das kaum dauerhaft weiterhelfen, könnte die Symptomatik sogar verschlimmern (Reichel 2005).

Beratung versus Psychotherapie

Dieses und viele weitere Beispiele (Alkoholismus, ADHS et cetera) können aufzeigen, wie schwer in der Praxis die Trennung von „schon krank oder noch gesund“ ist. Andererseits führt an dieser Grenzziehung kein Weg vorbei, will man nicht einer Beliebigkeit Tür und Tor öffnen, gegen die sich auch die Krankenkassen mit Recht wehren.

Auf dem Hintergrund dieser Perspektive „gesund“ und „krank“ lassen sich drei Bereiche beschreiben, in denen Unterschiede zwischen Beratung und Psychotherapie erkennbar und beachtenswert sind:

- Die Diagnose: Gute Berater brauchen so viel Wissen um Krankheitsbilder, dass sie in einer Anamnese einigermaßen abschätzen können, ob ein Konflikt, eine Verstimmtheit, eine Krise oder eine krankheitswertige Störung vorliegt. In letzterem Fall ist ihnen eine Weitervermittlung zu empfehlen, weil es sonst zu Mängeln oder Fehlern in den zwei folgenden Bereichen führen kann. Dazu gehört dann auch in der Psychotherapie ein mal mehr, mal weniger intensiver Blick auf die Ursachen (Ätiologie).
- Die Kooperation mit der Medizin: Berater können sich in der Regel nicht mit Hausarzt oder Psychiater verständigen, ob eine begleitende medikamentöse Behandlung Sinn macht, ob vielleicht ein stationärer Aufenthalt nötig erscheint und welche Begleitwirkungen bei den entsprechenden Medikamenten zu beachten sind. Auch juristisch ergeben sich hier für Psychotherapeuten andere Konsequenzen als für Berater.
- Bestimmte psychische Zustände erfordern manchmal eine Intervention, die die Selbstbestimmung der Klienten/Patienten einschränkt, um sie nicht zu überfordern. Ich bezeichne das als Behandlungscharakter, wenn die Arbeit zeitweise von direktiven Anweisungen bestimmt ist, wie etwa „Legen Sie sich hier hin!“, „Atmen Sie mal tief durch!“, „Sie dürfen jetzt nicht ins Auto steigen!“, und so weiter. In solchen Fällen ist natürlich vorauszusetzen, dass jemand weiß, was er tut und bewirkt, und für solche Situationen sind Berater in der Regel nicht ausgebildet.

Diese drei Unterscheidungsbereiche bei der Perspektive „gesund oder krank“ können für viele Praxisfälle als Abgrenzungsbestimmung zwischen Psychotherapie und Beratung helfen, aber nicht für alle. Es bleibt ein durchaus bedeutender Rest an Fällen und Situationen, in denen dann nur noch ein Faktor hilft, der aber ohnehin ein bedeutsamer im professionellen Selbstverständnis ist: das subjektive Gefühl der Kompetenz beziehungsweise der Überforderung, das in einer guten Ausbildung mit gediegener Selbsterfahrung entwickelt sowie in Supervision und Weiterbildung gestärkt und genährt wird.

Versteckte Beratung in der Bildungsarbeit

Beratung und Psychotherapie sind prinzipiell auf konkrete Personen bezogen, Weiterbildung hingegen soll und will Themen aus einer gewissen allgemeingültigen

Perspektive behandeln. Ich weiß nicht, wie oft Vortragende im Plenum oder in der Pause mit der Frage konfrontiert wurden: „Was tut man, wenn jemand ...?“ Das ist eine klassische Falle, denn in den meisten Fällen stecken hinter dieser Frage ganz konkrete Personen, an die die Fragesteller denken. Und in diesem Fall können allgemeingültige Antworten nicht helfen, sie können fallweise sogar schaden, wenn etwa jemand eine Aussage einseitig interpretiert und sich dann auf den „Herrn Professor“ beruft. Da braucht es spezielle Schritte, um von prinzipiell wichtigen allgemeinen Überlegungen die Brücke zu einem Einzelfall zu schlagen. Auch wenn der Wunsch nach Rezepten in den letzten Jahren vermutlich sogar noch gestiegen ist, so ist es doch eine wichtige Aufgabe, sich hier – möglichst elegant – zu entziehen, zum Beispiel, indem die Menschen an ihre inneren Ressourcen erinnert werden: „Was würden Sie sagen oder tun, wenn niemand da wäre, den Sie fragen könnten?“ oder „Welcher Mensch hatte Sie besonders gern, als Sie klein waren?“ oder „Welchen Menschen bewundern Sie? Was würde der Ihnen empfehlen?“ oder auch „Was würde Ihr Schutzengel Ihnen raten?“ In solchen Situationen und heutzutage überhaupt ist es hilfreich, in Verbindung mit jeder Form des Lernens Selbstvertrauen und Zuversicht zu stärken (Reichel/Scala 1996).

Orientierung geben

Beratungsbedarf steigt, weil es eine Schnittstelle zwischen der Alltagsrealität der Menschen und der zunehmend komplexeren und sich schneller wandelnden Umwelt braucht. Symbolhaft dazu: Beobachtungen auf Berufsorientierungs- und Weiterbildungsmessen sprechen von immer mehr zwischen den Ständen unsicher herumirrenden Besuchern. „Wie finde ich meinen Weg zwischen den zahllosen und vielfältigen Angeboten, mein Leben zu regeln und zu gestalten? Welche Wege stehen mir tatsächlich zur Verfügung, und welche passen zu mir?“ (Keupp 2002).

Auch Weiterbildungsangebote werden heute immer mehr mit einem – verdeckten – Wunsch nach Orientierung verknüpft und nicht mehr nur als Form des Weiterlernens im traditionellen und engen Sinn. Das gilt in speziellem Maße für Menschen in pädagogischen, pflegerischen, sozialen oder therapeutischen Berufen.