Jens Winterling

Gegen das Selbstmissverständnis von Quasitherapeut/inn/en innerhalb der Weiterbildungsszene

Das Thema wird sich um ein kompliziertes Verhältnis winden, wenn es darum geht, die Etablierung psychotherapeutischer und damit medizinischer „Elemente" innerhalb der Praxis der Weiterbildung zu benennen und diesbezüglich gleichzeitige Entwicklungen zu kommentieren, wenn esoterische Komponenten hinzukommen. Diese Verquickung soll knapp systemtheoretisch erörtert werden. Am Ende wird sich der Frage nach regulierenden Möglichkeiten gestellt.

1. Merkmale von Interventionsformen

Zu Beginn sind die grundsätzlichen Gemeinsamkeiten und Unterschiede der gängigsten Interventionsformen zu benennen: Von Beratung wie auch Therapie kann gesagt werden, dass sie endlich sein sollen, da sie einer teleologischen Logik geschuldet sind, einerseits die einer Entscheidung und andererseits die der Wiederherstellung von personaler Autonomie. Selbstverständlich kann darüber diskutiert werden, ob die Beratung überhaupt schon zur Entscheidung führen soll (vgl. Dewe 2004), oder ob Therapie tatsächlich nur dann angemessen ist, wenn von einer beschädigten Persönlichkeit die Rede ist. Im Falle der Psychoanalyse wird davon ausgegangen, dass wenigstens der Therapeut sich laut Freud regelmäßig neu zum Objekt der Analyse machen soll, was im Lichte des lebenslangen Lernens als unendliche Analyse gedeutet werden kann (vgl. Kleiber 1989, S. 121). Ein ähnliches Beispiel sei zu nennen bezüglich Carl Rogers Konzept: „Die Verpflichtung zur kontinuierlichen Supervision (auch über die Ausbildung hinaus) ist Ausdruck der Forderung einer lebenslangen Auseinandersetzung des klientenzentrierten Psychotherapeuten mit sich selbst. Ein klientenzentrierter Psychotherapeut kann auf einen Abschluss hoffen; er ist nie ein fertiger Therapeut" (Auckenthaler 1989, S. 162).

Bildung gilt idealtypisch als unabschließbar. Von Weiterbildung ist nicht das gleiche zu sagen, da sie in der Regel genau abgrenzbar ist, schließlich wird mit ihr (von den von Kade zu Recht hingewiesenen informellen Bereichen hier einmal abgesehen) größtenteils eine organisierte Lernform assoziiert, die sich beispielsweise mit der Bildungsidee Adornos schlecht vertrüge. Den Idealfiguren der genannten Interventionsformen jedenfalls kann die Bedingung der Endlichkeit durchaus zugemutet werden. Als weitere Gemeinsamkeit aller drei könnte ihr dialogisches Setting gelten. Allerdings beginnen dort die Differenzen in verschiedenen Abstufungen. In ihrem besten Sinne wäre Beratung demnach die genuine Form des Dialogs, setzt sie doch den Beratenden als autonomes Subjekt voraus, dem „lediglich" über ein Entscheidungsproblem hin-

weggeholfen werden soll, woran auch strikte Freiwilligkeit und Abbruchfreiheit gekoppelt ist. Dass innerhalb von Weiterbildung ebenfalls mündige Erwachsene vorausgesetzt werden, ist kaum fraglich, aber die Freiwilligkeit ist keineswegs zwingend. Vorübergehende individuell eingeschränkte Autonomie als Symptom für eine seelische oder psychische Störung, welches die klassische Voraussetzung der Inanspruchnahme einer Psychotherapie ist, stellt das Gebot der Freiwilligkeit, auf das viele Therapeut/inn/en bestehen, auf eine harte Probe, da der Problemdruck mit dem Wunsch nach Linderung die hierfür notwendige Autonomie unterminiert. Es steigt der Grad der Abhängigkeit von der intervenierenden Person von der Beratung über die Weiterbildung bis zur Therapie hin an.

Immerhin müssen die Weiterbildungsteilnehmer/innen weitaus mehr auf die Richtigkeit der ihnen angebotenen Informationen so wie deren optimale Vermittlung vertrauen, als bei einer Beratung, die in erster Linie eine Neuwertung meist schon bekannter Fakten unterstützt, will sie nicht als bloße Auskunftei fungieren. Die emotionale Labilität des Klienten der Therapie ist Grundlage für die stärkste Abhängigkeit innerhalb der drei Interventionsformen. Beratung mit „therapeutischen Elementen“, wie gewisse Anleihen aus verschiedenen Formen der Psychotherapie im weiteren Verlauf genannt werden sollen, schließt sich aus genannten theoretischen Gründen aus. Das erkannte schon Rogers, der seine ursprünglich „klientenzentrierte Beratung“ in „klientenzentrierte Gesprächstherapie“ umtaufte.

2. Psychotherapie und Medizin

Therapie bezieht sich auf Heilung und dieser Themenhorizont liegt im medizinischen System. Jenes wiederum hat seit Jahrhunderten bestimmte Exklusionsmechanismen bezüglich des Rechts auf Thematisierung medizinischer Belange für sich in Anspruch genommen. Auch rein juristisch gesehen nimmt der Stellenwert der Medizin einen wichtigeren Platz ein als der von Weiterbildung. Für medizinische Fehlbehandlungen kann man zivil- bzw. strafrechtlich belangt werden. Weitaus schwieriger wird das bei Verfehlungen innerhalb von Weiterbildungsszenarien. Bei der Psychotherapie scheinen die Verhältnisse ähnlich zu liegen. Der „Sektenbericht“ von 2001 weist hier darauf hin, Psychotherapeuten sollten sich bei der Erstellung freiwilliger Verbraucherschutzvorschriften vom Gesundheitssektor inspirieren lassen, denn „durch derartige Maßnahmen würden die Personen – besonders verletzliche Personen – gegen verschiedene Risiken und mögliche Entgleisungen im Zusammenhang mit der Aktivität von Psychotherapeuten geschützt. Die Verpflichtung, einen Kostenvoranschlag mit der Ausbildung, deren Dauer und eventuell der Erfahrung des Ausbilders, der bzw. den angewendeten Methode(n), der Dauer und der Intervalle der Veranstaltungen zu erstellen, wäre ein bedeutender Fortschritt“ (Ausschuss zur Bekämpfung von Sekten 2001, S. 105). Selbstverständlich ist das medizinische System hochgradig ausdifferenziert und pädagogisch relevante Inhalte dürfen mitnichten nur von genuinen Medizinern vermittelt werden. Man denke nur an die Diplom-Sportlehrer, Physiotherapeuten etc., die in

speziellen Bereichen (z. B. Anatomie) berechtigterweise als Lehrkräfte auftreten können.

Doch die grundsätzliche Frage nach der Legitimität von Therapie bzw. therapeutischen Elementen innerhalb von Weiterbildung kann nicht umgangen werden. Schließlich gilt Therapie per definitionem als eine rehabilitierende, Weiterbildung hingegen als eine handlungs- und optionssteigernde Interventionsstrategie. Wird die begriffliche Trennschärfe allerdings aufgeweicht mit Begründungen wie der eines methodisch notwendigen Komplementärverhältnisses beider Interventionsformen, kann die Grenze der Zulässigkeit wiederum nur, es mag noch so trivial anmuten, als medizinische angegeben werden: dann, wenn eine mögliche gesundheitliche Gefährdung, hier selbstverständlich physischer *und* psychischer Art, droht. Nicht wenige Kritiker schätzen das Risiko im Sonderfall Psychotherapie so hoch ein, dass sie gar die Abschaffung jener Interventionsform fordern (vgl. Masson 1991). Das wiederum macht sie auch zu einer Sonderform im medizinischen Bereich, da bei ihr die Kontingenzen um etliches höher liegen.

3. Beispiele therapeutischer Elemente in der Weiterbildung

Es folgen nun einige wenige Beispiele, die andeuten, wie therapeutische Elemente in Weiterbildungskontexten Einzug gehalten haben. Diese Tendenz sollte natürlich nicht überkritisch bewertet, sondern auch ihre Notwendigkeit eingesehen werden. „Denn es gibt etwas, das Coaching, Training und Therapie gemeinsam ist – alle wollen Menschen helfen, sich zu verändern, und sie bedienen sich dabei unter Umständen der gleichen Methoden“ (Dehner 2004, S. 40). Da ist es keineswegs Ausnahmefall, wenn innerhalb beruflicher Weiterbildung wie selbstverständlich mit psychoanalytischem Vokabular hantiert wird. So stand erst Anfang dieses Jahre auf einem Titelblatt: „Wie Manager mit Übertragung und anderen Phänomenen klar kommen“ (Wirtschaft und Weiterbildung 2004, Januar) oder es wurde festgestellt, Mitarbeiter verwechselten ihre Führungskräfte oft mit den verinnerlichten Bildern früherer Autoritätspersonen (vgl. Eidenschink 2004, S. 27).

Oder es wird der Umgang mit Emotionen während Dienstleistungstätigkeiten erlernt, indem zwischen dem Oberflächenhandeln, bei welchem nur gespielte Gefühle eine Rolle spielen und dem Tiefenhandeln, wo die Selbstsuggestion positiver Gefühle zum Einsatz kommt, unterschieden wird. Da es den Handelnden zunehmend schwerer fiele, zwischen authentischen und gespielten Gefühlen zu unterscheiden, soll gleichzeitig die eigene Reflexionsfähigkeit gestärkt werden, „bis wohin man gehen könne“, kombiniert mit Entspannungstechniken aus der Bioenergetik, Gestalttherapie und Meditation (vgl. Rastetter 1999). Dieses Weiterbildungsangebot versucht demzufolge, die durch Selbstsuggestion entstandenen individuellen Irritationen uno acto zu kompensieren.

Ein anderes, subtileres Beispiel scheint das Coachen während einer Bergbesteigung abzugeben. Dort soll die körperliche Anstrengung dazu dienen, ein Drumherumreden zu erschweren, während der Coach selbst mit NLP-Strategien arbeitet (vgl. Pichler 2004). Interessanterweise fand die neurolinguistische Programmierung trotz ihrer unbestreitbaren Etablierung Eingang in den schon mehrfach bemühten Sektenbericht und dort wurde ihr zusammen mit anderen „Praktiken" folgende Beurteilung ausgestellt: „Die hier erwähnten Praktiken zeichnen sich durch das Fehlen berufsethischer Prinzipien hinsichtlich Hilfe und Gesundheit, und nicht Ausbeutung und Gewinn, durch fehlende Kenntnisse in den Bereichen Psychopathologie und Psychiatrie, um gestörten Personen zu helfen und sie zu orientieren, und eine fehlende wissenschaftliche Ausbildung, die es ermöglichen würde, die Kenntnisse relativ zu sehen und nicht als die absolute Wahrheit darzustellen, aus" (Ausschuss zur Bekämpfung von Sekten 2001, S. 108).

Hier scheint folgendes ergänzenswert: es ist von gestörten Personen die Rede, auch interpretierbar als Personen mit einem psychischen Störungspotenzial. Denn nicht alle sind anfällig für die Nebenwirkungen bestimmter therapeutischer Elemente, ähnlich wie bei dem geringsten Teil der Konsument/inn/en halluzinogener Substanzen eine Psychose ausgelöst wird.

4. Therapie und Esoterik

Die hier oben angedeutete Gefahr für bestimmte anfällige Personen könnte sich in spezifischen Kontexten noch verstärken, wo es entweder an Professionalität mangelt oder deren Maximen bewusst gebrochen werden, z. T. in krimineller oder in messianischer Absicht. „Es hat sich als notwendig erwiesen, die Bedingungen für den Zugang zum Markt der beruflichen Weiterbildung zu verschärfen, da immer mehr Organismen angeben, auf diesem Gebiet tätig zu sein, in Wirklichkeit jedoch nicht einer solchen Tätigkeit nachgehen ... Bestimmte Organisationen lassen sich außerdem verschiedene Vergehen zu Schulden kommen (Steuerbetrug, Mittelhinterziehung, finanzieller Betrug, Verbindungen zu Sekten und entsprechende Praktiken usw.)" (Ausschuss zur Bekämpfung von Sekten 2001, S. 89). Gerade die kriminelle Energie wird dort ausdrücklich beiden Richtungen vorgeworfen.

„Messianische Botschaft" ist eine weitere Parallele, da sie sich der Geisteshaltung gewisser Therapeuten und „Esoterik-Lehrern" wieder annähert. „Die Psychotherapie ist neben der beruflichen Aus- und Weiterbildung das Gebiet, auf dem Kleinstgruppen von Sekten bevorzugt tätig sind und man zahlreiche Betrüger und Gurus findet, die verletzlichen Personen großen Schaden zufügen können" (a.a.O., S. 104). Zu den therapeutischen Elementen gesellen sich hier „fremdreligiöse" und „plurireligiöse" Merkmale hinzu (vgl. Barz 1999, S. 58). Psychotherapie und Esoterik in der hybriden Gestalt des „New Age" schlagen in die Kerbe von „Sinnstiftung" und „Gefühlsarbeit". Beide versuchen den „Innenraum" der Person zu kultivieren (vgl. a.a.O., S. 59 f.) und

stoßen dabei auf großes gesellschaftliches Interesse. Hier wird wieder der Dualismus zwischen wissenschaftlich produzierter Wahrheit und Angemessenheit angesichts des Praxisdrucks durch Sinnkrisen in der Weiterbildung akut.

Weiterbildung aber fungiert auch gewissermaßen als Nährboden für Missbrauch, weil dort von beschädigten Individuen gar nicht ausgegangen werden muss, aber das schwere therapeutische Geschütz aufgefahren werden kann, abgesehen von dubiosen Geschäftsmöglichkeiten aufgrund rechtlicher Grauzonen.

5. Systemtheoretische Optik

Eine systemtheoretische Möglichkeit, das Problem zu umschreiben, wäre, auf die verschiedenen Systeme im Sinne Luhmanns mit ihren spezifischen Codes zu verweisen, die hier involviert sind. Wie weiter oben ausgeführt, gehört die Therapie dem medizinischen System an, Weiterbildung dem Erziehungssystem und Esoterik wird dem der Religion zugeordnet (seiner Übersichtlichkeit wegen vgl. Baraldi/Corsi/Esposito 1999, S. 50 f., 115 f., 156 f.). Die Richtigkeit der Zuordnung ist im jedem Fall anfechtbar. Doch ist es nur konsequent, die einmal begonnene, etwas rigide anmutende Begrifflichkeit zu Ende zu führen.

Im Vergleich zwischen dem Code „krank/gesund“ für das medizinische System und dem Code „immanent/transzendent“ für das Religionssystem lässt sich die Differenz erkennen. Hier käme es z. B. nur dann zu einer strukturellen Kopplung, wenn eine tödliche Krankheit Programme erfordert, die das noch „Unbeobachtbare“ schon beobachtbar machen. Prinzipiell heißt das auch, dass bei einer Therapie kein quasi-religiöses Erlebnis oder gar eine Erleuchtung zu erwarten ist, wie manche Therapieschulen suggerieren. Leider fehlt ein definierter Code für das Erziehungssystem, am ehesten käme einer wie besser/schlechter in Frage. So kann eine Weiterbildung die Teilnehmer/innen im systemtheoretischen Sinne nicht gesund machen, also auch nicht therapieren. Sie kann sie höchstens über Krankheit, Gesundheit und über Therapie aufklären, quasi ihr Wissen erweitern, es verbessern. Wenn im Modus der Weiterbildung über den Katalysator hochwirksamer therapeutischer Elemente dann noch ein transzendentes Erleben provoziert werden soll, so gerät man schnell in die Gefahr von Kurpfuscherei und weltanschaulicher Rechtfertigung.

Ob sich eine spezifische Kommunikation im System der Moral z. B. in Form von freiwilligen Reglements ausdifferenzieren wird oder das Rechtssystem hier mit Gesetzlichkeiten intervenieren wird, bleibt abzuwarten. Analog zu dieser Problematik hatte jenes bereits mit dem so genannten Heilpraktikergesetz reagiert, demzufolge zwar jeder medizinisch nicht Vorgebildete heilpraktisch tätig werden kann, aber einer Erlaubnis bedarf, die in weiteren Novellierungen makelloses Führungszeugnis, unbedenkliche psychische Verfassung sowie mündliche und schriftliche Prüfung voraussetzt. Eine Lehrbefähigung für die angewandten heilpraktischen Verfahren, von denen auffallend

viele die Bezeichnung Therapie führen, wird damit nicht bescheinigt, aber auch nicht verwehrt. Allerdings lassen sich mit folgendem Zitat die mühevoll aufgerichteten Unterscheidungen wieder aufweichen: „Die Verlagerung des Schwerpunktes von Infektionskrankheiten auf Zivilisationskrankheiten, also auf Krankheiten, die auf schwer zu kontrollierende Weise als Resultat der Lebensführung auftreten, erweitert den Relevanzbereich des Systems auf die gesamte Lebensführung. Fast müsste man sagen: Jeder ist krank, weil jeder sterben wird" (Luhmann 1990, S. 190). Nimmt man die pointierte Konklusion samt ihrer Prämisse ernst und schließt gesellschaftlich bedingte psychische und psychosomatische Störungen diffusester Art mit ein, ließe sich sagen: Auch alle Noch-nicht-Kranken haben Aufklärungs- bzw. Weiterbildungsbedarf an Therapiemöglichkeiten *und* an esoterisch-plurireligiösen Angeboten, einmal gewissermaßen als Prophylaxe, falls erstere versagen und weil die letzte Krankheit tödlich enden wird.

6. Fazit

Ob jene Verquickung der mutmaßlichen Funktionssysteme systemtheoretisch sogar als Interpenetration bezeichnet werden kann, wäre eine interessante weiterführende Forschungsfrage. Implizit steckt hinter diesen Ausführungen (wie ein Tagungsteilnehmer treffend feststellte) auch die Forderung nach einer speziellen Professionsethik, die den Gebrauch „therapeutischer Elemente" innerhalb von Weiterbildungsangeboten reguliert. Leider steckt darin auch ein altes, deutsches Problem: Regulierungswut. Dies aber scheint bedenklich innerhalb der Weiterbildungslandschaft, zu dessen Stärken doch die Freiheit der Themenwahl gehört, als Zerrspiegelbild eines sich zersplitternden Diskurshorizontes – es mag der Postmoderne geschuldet sein – in Form von vielfältiger Thematisierung, die dem Führungsanspruch der Wissenschaft tendenziell eine Absage erteilt, indem sie aus vielen, bisweilen trüben Quellen schöpft.

Falls aber eine Gefahr für die geistige Gesundheit gegeben ist, scheint es unumgänglich, wenigstens auf ein freiwilliges Reglement „therapeutischer Elemente" in der Weiterbildung zurückzugreifen. Ein Versuch, diese Grenze zu definieren, machte Dehner unbeabsichtigt, als er bezüglich des Coaching alle Praktiken ablehnte „... wo es zu einer starken Regression des Klienten kommt, wo starke Emotionalität provoziert wird oder wo tief auf der Körperebene gearbeitet wird" (Dehner 2004, S. 40). Es wäre auch ratsam, die Klassifikation, was als ein bedenkliches „therapeutisches Element" eingestuft wird, nicht nur den Expert/inn/en der Psychotherapie zu überlassen. Und generell alle Elemente verbannen zu wollen, käme erstens einer Hexenjagd gleich und reduziert unzulässigerweise die Methodenvielfalt.

Denn was dem einen als zu schützendes, höchstens noch schärfer heraus zu kristallisierendes Gut gilt, hier die auf Rationalität gründende, bürgerliche Mündigkeit, ist anderen ein lästiges Gefängnis der Aufklärung, dem nur mit schwerem Geschütz zu entkommen ist, sprich therapeutischen Maßnahmen, oder zumindest entlehnten Techniken und Settings davon, eben Elementen. Nur muss das Geschütz die Grundmauern

der Persönlichkeit stehen lassen. Und das setzt wiederum vorhergehende „Aufklärung“ voraus.

Literatur

Auckenthaler, A. (1989): Das Risiko der klientenzentrierten Psychotherapie oder: Die unsichere Welt der Nacheffekte. In: Giese, E./Kleiber, D. (Hrsg.): Das Risiko Therapie. Weinheim und Basel, S. 153–166

Baraldi, C./Corsi, G./Esposito, E. (1999): GLU. Glossar zu Niklas Luhmanns Theorie sozialer Systeme. Frankfurt a.M.

Barz, R. (1999): Erwachsenenbildung als Sinnstiftung. Zwischen Bildung, Therapie und Religion. In. GdWZ, H. 4, S. 58–60

Dehner, U. (2004): Weg mit den schädlichen Coaching-Mythen. In: Wirtschaft und Weiterbildung, H. 9, S. 38–43

Dewe, B. (2004): Soziologie und Beratung. In: Engel, F./ Nestmann, F./ Sickendiek, U. (Hrsg.): Handbuch der Beratung, Bd. 1. Tübingen

Eidenschink, K. (2004): Mit Widersprüchen leben. Oder: Führen ist immer Stress. In: Wirtschaft und Weiterbildung, H. 1, S. 24–27

Kleiber, D. (1989): Auch die Helfer brauchen Hilfe: Risiken für Therapeuten. In: Giese, E./Kleiber, D. (Hrsg.): Das Risiko Therapie. Weinheim und Basel, S. 115–152

Luhmann, N. (1990): Der medizinische Code. In: ders.: Soziologische Aufklärung 5. Konstruktivistische Perspektiven. Opladen, S. 183–195

Masson, J. M. (1991): Die Abschaffung der Psychotherapie. Ein Plädoyer. München

Pichler, M. (2004): Coaching in Bewegung. In: Wirtschaft und Weiterbildung, H. 6, S. 38–40

Rastetter, D. (1999): Den Umgang mit Emotionen lernen. Weiterbildung für Arbeitnehmer im Dienstleistungsbereich. In: GdWZ, H. 2

http://home.snafu.de/tilman/mils2001german.pdf (Zugriff: November 2004)

Ständiger interministerieller Ausschuss zur Bekämpfung von Sekten (2001): Bericht.