

Grenzbereiche zwischen Coaching und Therapie

1. Psyche – Was ist das überhaupt?

- Ganzheit von Erleben und Verhalten
- Ort menschlichen Fühlens und Denkens
- Summe aller geistigen Eigenschaften und Persönlichkeitsmerkmale
- 10 Grundfunktionen, die zum Funktionieren eines gesunden psychischen Erlebens notwendig sind:

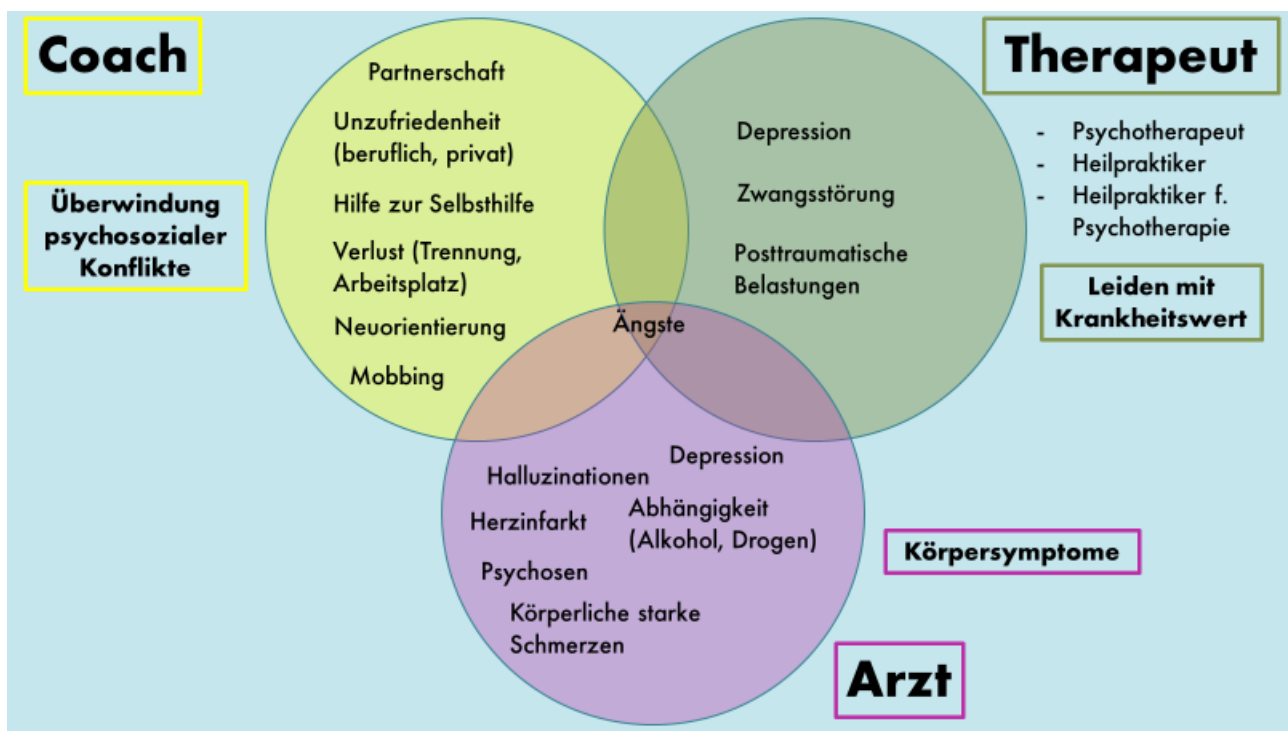
Grundfunktion	Beschreibung
Bewusstsein	Wissen um eigene Person, Ich-Bewusstheit, Wissen um die eigenen geistigen und seelischen Zustände
Orientierung	sich zurechtfinden (zeitlich, örtlich, situativ, persönlich)
Aufmerksamkeit/Konzentration	Ausrichtung und Sammlung des Denkens (bei einer Sache bleiben)
Gedächtnis & Merkfähigkeit	Erinnerungsleistung bis 10 Minuten & Speicherung Inhalte länger 10 Minuten
Intelligenz	angeboren (Oligophrenie) & erworben
Denken	Gegenstände, Situationen, Beziehungen aktiv & dynamisch erfassen, ordnen, strukturieren, verarbeiten (nicht sichtbar), durch Sprache Störungen ausgedrückt – für uns sichtbar
Wahrnehmung	Aufnehmen von Informationen, Eindrücken und deren Weiterverarbeitung (Halluzinationen: nehme Dinge wahr, die nicht da sind)
Ich-Erleben	Innere Vorgänge gehören nicht mehr zum eigenen Ich, Gefühl wie von außen gemacht, Grenze zwischen Ich und Umwelt ist gestört
Affektivität	Gesamtheit des Gefühlserlebens (Emotionen, Stimmungen, Affekte)
Antrieb & Psychomotorik	Antrieb: Motivation, Lebendigkeit, Kraft und Energie, die ein Mensch besitzt Psychomotorik: Gang, Stimme, Haltung, Mimik, Ausdrucksverhalten des Antriebs

2. Unterschied Psychose und Neurose

Psychose	Neurose
- Geisteskrankheit (körperlich, das auf die Psyche wirkt)	- Gemütskrankheit

<ul style="list-style-type: none"> - Psychische Störungen mit Verlust des Realitätsbezuges - Kontakt zur Umwelt ist gestört 	<ul style="list-style-type: none"> - Psychische Störungen ohne Verlust des Realitätsbezuges - Klienten/Patienten können täglichen Anforderungen des Lebens teilweise oder vollständig bewältigen
<p>Anzeichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fehlender Realitätsbezug - Beurteilungs- & Einsichtsfähigkeit eingeschränkt - Ich-Funktion & Sinn-Kontinuität in Frage gestellt - Vorkommen: Manie, Schwere Depression, Schizophrenie, Wahnhafte Störungen, Vergiftungen mit Medikamenten oder Drogen, Hirnverletzungen 	<p>Neurotische Störungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Angst - Zwang - Reaktionen auf Belastungen - Verstimmungen, Hemmungen - Anpassungsstörungen - Persönlichkeitsstörungen
<ul style="list-style-type: none"> - Dürfen nicht behandelt werden, sondern bedürfen im ersten Schritt medizinisch ärztlicher Behandlung 	<ul style="list-style-type: none"> - Dürfen behandelt werden, medizinische Abklärung nicht unbedingt notwendig, aber in einigen Fällen sinnvoll (je nach Ausmaß und Verlauf der Erkrankung)

3. Ein erster Überblick – Wer behandelt was?



Hinweis: Diese Darstellung dient als grober und erster Überblick über die Krankheiten/Themen und der Zuordnung zu den jeweiligen Verantwortlichkeiten. Einige der hier aufgeführten Krankheiten können je nach Stärke und Ausmaß des Auftretens auch in andere Zuständigkeiten fallen.

4. Woran erkenne ich ein **TRAUMA**?

- Alpträume
- Vermeidung von bestimmten Ereignissen, die mit dem Trauma in Verbindung stehen (z.B. schwerer Unfall – Vermeiden des Autofahrens)
- Flashbacks (Wiederkehrende Erinnerungen, auch ausgelöst durch bestimmte Reize, wie Geruch Motoröl)
- Dissoziation (Erleben wirkt fremdartig, Betroffener befindet sich in der Situation, kann sie aber schwer/nicht „greifen“, spaltet sich von seinen Gefühlen ab, um „überleben“ zu können)
- Emotionale Stumpfheit
- Zittern, vegetative Übererregtheit, Schlafstörungen

5. Woran erkenne ich eine **DEPRESSION**?

- Antriebslosigkeit/Hilflosigkeit (kann sich schwer/nicht zu etwas aufraffen)
- Appetitlosigkeit, Schlafstörungen (Morgentief)
- Sozialer Rückzug
- Interessenverlust, Freudlosigkeit
- Gefühl der Gefühllosigkeit (wie innerlich taub)
- Schwingungsfähigkeit geht verloren (keine emotionale Flexibilität auf Situationen)
- Negative Weltsicht/ Zukunftsperspektiven
- Wahn möglich (Schuldwahn oder Verarmungswahn)
- Suizidgedanken

6. Woran erkenne ich eine **BORDERLINE**-Persönlichkeitsstörung?

- Intensive/instabile Beziehungen
- Mit emotionalen Krisen (wollen nicht verlassen werden)
- Gestörtes Selbstbild
- Selbstverletzende Handlungen (z.B. Ritzen)
- Ständig wechselnde Stimmungen (Idealisierungen, z.B. Partner ist der Traumpartner und wenig später der größte Idiot)
- Chronisches Gefühl innerer Leere
- Grenze zur Psychose

Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen: starre Verhaltens- und Denkmuster, die oft seit der Kindheit bestehen, können sich in den jeweiligen Situationen nicht flexibel anpassen, sondern verharren starr in ihrem Muster

7. Woran erkenne ich **SUIZIDALITÄT**?

- Sozialer Rückzug
- Andeutungen/Appelle (Wunsch/Sehnsucht nach einer Auszeit oder Pause)
- Sinnlosigkeit/Hoffnungslosigkeit
- Einengung der Gefühlswelt
- Aggressionshemmung nach außen und Wendung der Aggression gegen die eigene Person
- kommunizieren weniger, wirken abwesend
- (Habe ich diese Gedanken oder haben die mich?)

Richtiges Handeln bei Suizidalität:

- Äußerungen ernst nehmen, nachfragen
- Suizidgedanken offen ansprechen, Aufbrechen der sozialen Isolation → Betroffener wird gehört und sieht, dass seine Notsignale angenommen werden (wirkt entlastend)
- Beziehung anbieten im Rahmen des Coachings, Betroffenen ernst nehmen, Gefühle zulassen (wie z.B. Trauer, Wut, Resignation), Vertrauen geben
- Keine Vorwürfe oder Ratschläge, keine Besserwisserei
- Vorsichtig nach Gründen fragen, andere Lösungen andeuten (Was gibt Freude, was gibt Energie? Mit den Anteilen, die leben wollen, verbünden)
- Einbeziehen wichtiger Bezugspersonen möglich
- Bei latenter Suizidalität: Möglichkeit eines Antisuizidvertrags
- Bei akuter Suizidalität (Gefahr im Verzug): „110“ wählen

8. Woran erkenne ich **WAHNERLEBEN**?

- „Eingebung“
- Realitätsverlust
- Halluzinationen
- Privatlogik – „Eigene Welt“
- Beispiele Wahnthemen: Verfolgungswahn (Wahnhafte Überzeugung, dass der Betroffene verfolgt wird), Größenwahn (Krankhafte Überschätzung der eigenen Fähigkeiten)

Schizophrenie:

- Wahn
- Akustische Halluzinationen (z.B. Stimmen, die beschimpfen)
- Ambivalenz: nebeneinander gegensätzliche Gefühlsregungen oder widersprüchliche Bestrebungen
- Autismus: Rückzug in eigene Vorstellungskraft
- Denkerfahrenheit

9. Woran erkenne ich einen BURN-OUT?

- Noch nicht mit in ICD-10, aber wird in ICD-11 mit aufgenommen
- Entfremdung von der Berufstätigkeit
- Starke Erschöpfung
- Niedergeschlagenheit
- Verringerte Leistungsfähigkeit
- Größere mentale Distanz zum Arbeitsplatz

Fazit: Wie gehe ich mit Betroffenen (Psychosen) im Coaching um?

- Bei Psychosen im ersten Schritt ärztliche Abklärung notwendig
- Als Coaches können wir dennoch im Anschluss eine Stütze sein
- Wenn Betroffener schon in Behandlung: Absprechen mit dem Therapeuten oder Psychologen
- Können auch durch Übungen, wie z.B. The Work unterstützen