

**Dienstag-Vorlesungsreihe
zur Personzentrierten Psychotherapie
S.-Freud-Privatuniversität Wien**

**Diagnose im Therapieprozess -
Unterschwelliger Deutungsimperialismus
oder
Unterstützung zur Selbstexploration?**

Peter Frenzel

Peter Frenzel

**Diagnose im Therapieprozess -
Unterschwelliger Deutungsimperialismus
oder
Unterstützung zur Selbstexploration?**

15.12.2015

SFU - Sigmund Freud Privatuniversität Wien

Inhaltlicher „roter Faden“

Einleitung und Themenstellung

-  **Wie entstehen psychosoziale Probleme?**
„Jede Krankheit ist eine sozial erzeugte Realität.“ (Ivan Illich)

-  **Verschiedene Auswirkungen von Diagnosen in verschiedenen Kontexten**
Diagnosen produzieren problemfokussierte Kommunikationsgemeinschaften mit prägendem „Beseitigungsimperativ“

-  **Diagnostik und (Selbst-)Entfremdung**
„Eine der häufigsten Krankheiten ist die Diagnose.“ (Karl Kraus)

-  **Diagnose als Ausdruck zunehmender „Medikalisierung“ der Psychotherapie?**
 - * Reduktionismusfehler und Kommunikationsprobleme durch mangelnde Differenzierung von Medizin und Psychotherapie
 - * „Emergenz“ - eine („paradigmatische“) Lösung?

-  **Begegnung von Personen statt Behandlung von Krankheiten**
 - * Praktische Lösungsvorschläge für eine personzentrierte Expertise des Nicht-Wissens
 - * Personzentriertes „Balancing“ zwischen Begegnung und Reflexion

-  **Personzentrierte Psychotherapie als „theragnostischer“ Prozess**
Dialogische Konstruktion von Erzählungen, in denen der Kern des Selbst gesund bleiben kann, ohne den Ansprüchen gesellschaftlicher Verhaltenserwartungen an „normale Gesunde“ genügen zu müssen



**Menschlich aber
bedeutet die Feststellung
des Wesens eines Menschen
eine Erledigung,
die bei näherer Besinnung
beleidigend ist**

und die Kommunikation abbricht.

Karl Jaspers

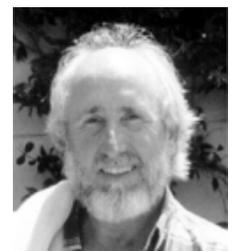
**Tatsächlich lässt sich die klientenzentrierte Philosophie nicht bequem
in eine technologisch orientierte Gesellschaft einpassen.
Eine ordentliche Diagnose, Theorien, die auf einem unmittelbaren
Ursache-Wirkung-Zusammenhang basieren, und andere lineare
Konstrukte werden als die Mittel betrachtet, mit deren Hilfe sich
rasch „feststellen und kurieren lässt, was nicht stimmt“.**

**Daran gemessen erscheint die klientenzentrierte Therapie,
die über keine so blendenden Methoden und Techniken verfügt,
die auf die Mobilisierung der Kräfte des Klienten vertraut
und den Klienten das Tempo der Entwicklung bestimmen lässt,
vielen als naiv und ineffektiv.**



**Sie fügt sich nicht in eine Kultur,
die schnelle Reparaturen verlangt.**

C. R. Rogers/J. K. Wood 1974



Jede Krankheit ist eine sozial erzeugte Realität.



Ivan Illich

Wie psychosoziale Probleme entstehen...



Durch Diagnosen entstehen problemfokussierte Kommunikationsgemeinschaften mit prägendem „Beseitigungsimperativ“.

Klient - Therapeutin

(Therapeutische Beziehung)

Therapeut/innen-Team

(professionelles Arbeitssystem
z.B. Supervision / Intervention)

Klientin - Kostenträger

(Krankenversicherungen,
zuweisende Institutionen)

Psychotherapie



Klient/in **Therapeut/in**

Therapeut - Kostenträger

([in-]direktes Verhältnis,
Berichtspflichten?...)

**soziales Bezugssystem
der Klient/inn/en**

(Familie, Berufskontext,...)

**interdisziplinäre
Helferteams**

(Klinischer Kontext,
Organisationskultur, Normen,...)

**Forschung, Ausbildung,
(Berufs-)Politik, ...**

Durch Diagnosen entstehen problemfokussierte Kommunikationsgemeinschaften mit prägendem „Beseitigungsimperativ“.

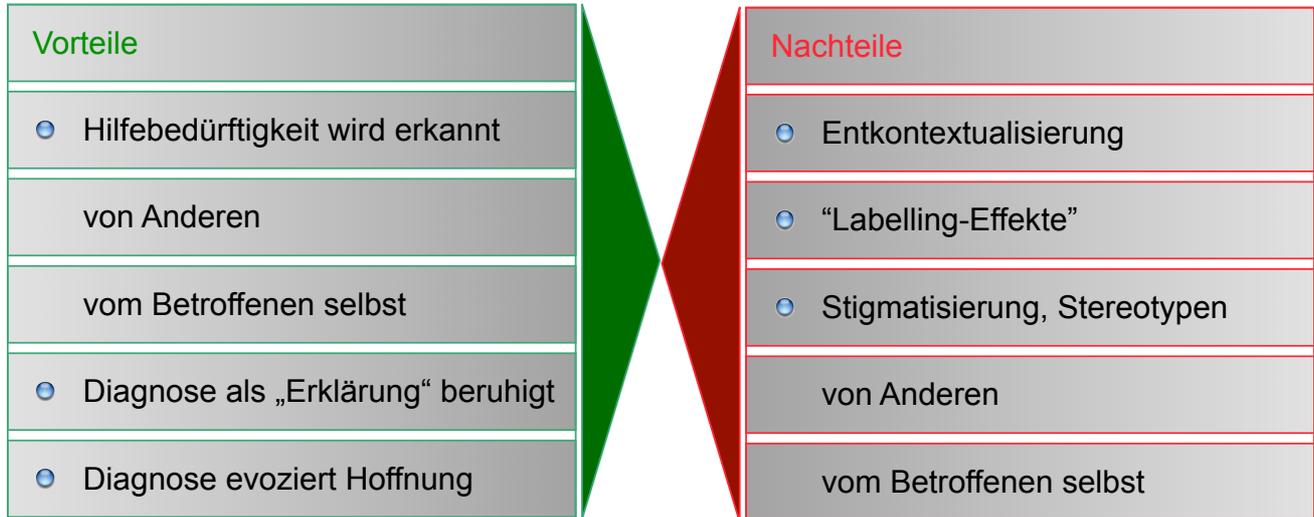
**soziales Bezugssystem
der Klient/inn/en**

(Familie, Berufskontext,...)

Niemand ist alleine krank!

**Die Wirkungen von Diagnosen
im sozialen Bezugssystem
des Klienten / der Klientin.**

Die Wirkungen von Diagnosen im sozialen Bezugssystem des Klienten / der Klientin.

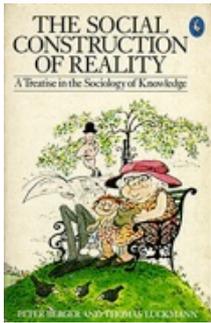


Vier problematische Gruppen von Stereotypen

Stereotypen (Brockington, Hall, Levings et al., 1993*)

- Menschen mit psychischen Erkrankungen sind gefährlich und sollten gemieden werden
- Menschen mit psychischen Erkrankungen sind schuld an ihren Einschränkungen, die aus einem schwachen Charakter entstehen
- Menschen mit psychischen Erkrankungen sind inkompetent und brauchen Autoritätspersonen, die für sie entscheiden
- Menschen mit psychischen Erkrankungen sind kindlich und profitieren von Elternfiguren, die für sie sorgen

*Brockington I, Hall P, Levings J, et al: The community's tolerance of the mentally ill. British Journal of Psychiatry 162:93-99, 1993



"Reifikation bedeutet, die Produkte menschlicher Aktivität so zu verstehen, als wären sie etwas anderes als menschliche Produkte - wie etwa Gegebenheiten der Natur, Auswirkungen kosmischer Gesetze oder Manifestationen eines göttlichen Willens."

**(Peter Berger, Thomas Luckmann,
The Social Construction of Reality, 1966, S. 82.)**

**„Reifikation“ (auch „Reifizierung“),
von lat. res "Sache" und facere "machen") bedeutet:**

Vergegenständlichung

**Verdinglichte Konzepte stellen oft selbst etwas her,
was sie eigentlich nur abstrakt beschreiben sollten.
Der abstrahierte Begriff erscheint also als konkrete 'Wirklichkeit',
als Ding, als Gegenstand.**

Beispiele: "das Selbst" oder "die Organisation"

oder „die Depression“

Eine der häufigsten Krankheiten ist die Diagnose.

Karl Kraus



„Nominalisierungen“ als Problemaspekt

Wesentliche Unterscheidung:

„**Gegenständliche Substantive**“ „Tisch“, „Gebäude“, „Brille“, ...

„**Abstrakte Substantive**“ „Versagen“, „Misstrauen“, „Kuss“, „Armut“, ...

Solche „Nominalisierungen“ werden aus Verben (oder Adjektiven) gebildet und bewirken häufig eine Missachtung der Prozesshaftigkeit, der „Urheberschaft“ und verführen dazu die Veränderbarkeit zu unterschätzen.



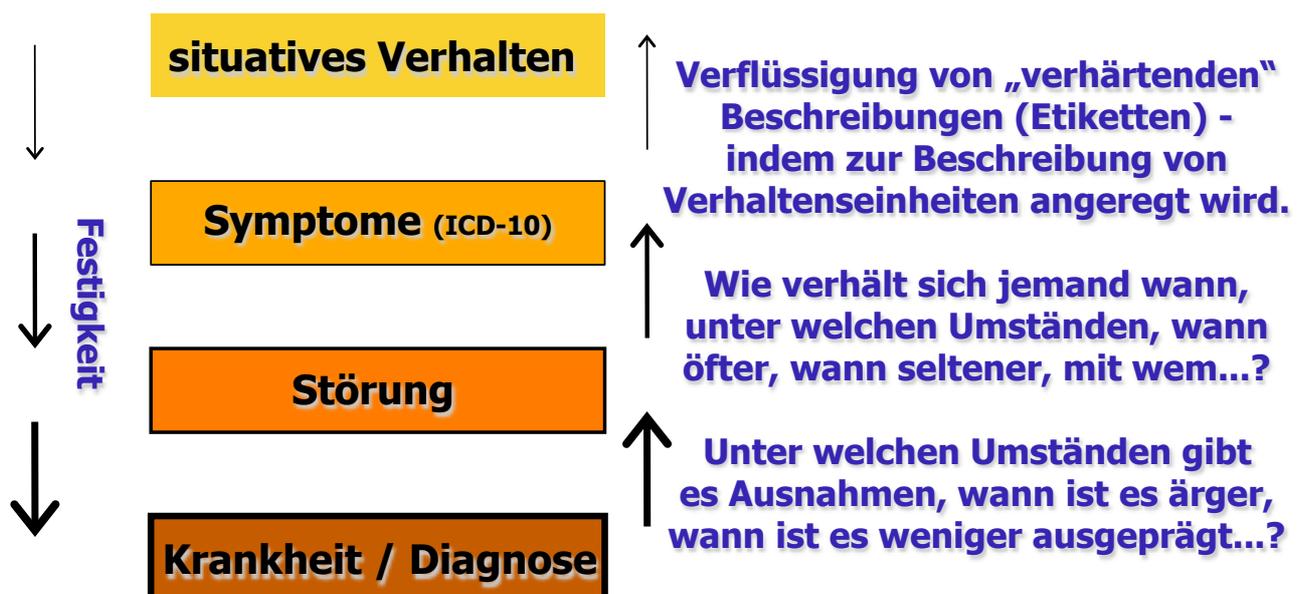
Fragetechniken, die die Handlungsfähigkeit wieder einblenden:

Beispiel: „**Es ist die Angst, die mich so lähmt.**“

„**Wer oder was bringt sie wie dazu, sich derart zu ängstigen?**“

Niemand erfährt eine „Psychose“!

Verflüssigung fixierender Beschreibungen



(Therapeutische Beziehung)

(Krankenversicherungen,
zuweisende Institutionen)(professionelles Arbeitssystem
z.B. Supervision / Intervention)**Vorteile**

- Anregung für „Verstehenshypothesen“
- Ökonomisierung der Kommunikation
- gemeinsame Sprache der Helfer/innen
- Finanzierung durch Kostenträger
- Hoffnung als „Psychotherapeutikum“

Nachteile

- Entmündigung durch Expert/inn/en
- Enteignung des Blickes auf sich selbst
- „Medikalisierung“ psychischen Leidens
- „Reifikationseffekte“, starres Modell
- „Entkontextualisierung“ von Verhalten

**Diagnosen produzieren problemfokussierte
Kommunikationsgemeinschaften
mit prägendem „Beseitigungsimperativ“**

„Medikalisierung“: Das Leben als Hochrisikogeschehen.

„Medikalisierung“ bedeutet z.B.:

- die medizinische Behandlung von Angelegenheiten/Problemen, deren Ursache auf gesellschaftliche/soziale/psychische Probleme hinweisen
(z.B. sexuelle Unlust, Kinderlosigkeit,...),
- das zunehmende Angebot medizinischer Dienstleistungen für die Optimierung der Lebensführung statt nur Behandlung von Krankheit
(z.B. Anti-Aging-Medizin, Schönheitschirurgie,...),
- die Tendenz zur Verantwortungsübertragung an Ärzte und (Selbst-)Entmündigung bei kleineren Beschwerden und Fragen des Wohlbefindens sowie bei natürlichen Lebensphänomenen
(Schwangerschaft, Geburt, Tod,...).

„Depression“ bedeutet, dass man Fragen im Screening-Test zu oft mit „ja“ beantwortet hat.

Ist das einmal geschehen, bewuchert die medizinische Beschreibung alltägliche Gefühle.

„Depression“ wird mehr und mehr zum Synonym für Unzufriedenheit.

Daraus folgt: Unzufriedenheit ist krank!

<http://www.buendnis-depression.de/depression/selbsttest.php>

Selbsttest

Leiden Sie seit mehr als 2 Wochen unter

- | | Ja | Nein |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 Gedrückter Stimmung | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2 Interesselosigkeit und/oder Freudlosigkeit, auch bei sonst angenehmen Ereignissen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 Schwunglosigkeit und/oder bleierner Müdigkeit und/oder innerer Unruhe | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 Fehlendem Selbstvertrauen und/oder fehlendem Selbstwertgefühl | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5 Verminderter Konzentrationsfähigkeit und/oder starker Grübelneigung und/oder Unsicherheit beim Treffen von Entscheidungen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6 Starken Schuldgefühlen und/oder vermehrter Selbstkritik | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7 Negativen Zukunftsperspektiven und/oder Hoffnungslosigkeit | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8 Hartnäckigen Schlafstörungen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9 Vermindertem Appetit | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10 Tiefer Verzweiflung und/oder Todesgedanken | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Auswertung Ihres Tests: Bin ich depressiv?

Ihre Angaben deuten auf das Vorliegen einer depressiven Erkrankung hin. Wir möchten Sie bitten, sich möglichst bald an einen Arzt/ eine Ärztin (Hausarzt, Facharzt für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin oder einen Nervenarzt) oder einen Psychotherapeuten/ eine Psychotherapeutin zu wenden und mit ihm/ ihr das weitere Vorgehen zu besprechen. Es gibt erprobte medikamentöse und psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten, die Ihnen höchstwahrscheinlich helfen können!

Eingaben auswerten

Angelehnt an ICD-10/V (F); © Prof. Hegerl

Bitte beachten Sie: Dieser Selbsttest kann Hinweise auf eine mögliche Depression liefern. Eine Diagnose kann mit diesem Test nicht gestellt werden. Hilfe und Unterstützung erhalten Sie bei Ihrem Arzt

Einige Thesen

Die omnipräsente „Medikalisierung“ ist ein Ausdruck zunehmender „Entmündigung durch Experten“ und läuft insofern den zentralen Intentionen humanistischer (und damit emanzipatorischer) Psychologie diametral entgegen.

Indem die Psychotherapie in das vorherrschende Gesundheitssystem integriert wird, befördert man die Medikalisierung psychischer Leidensprozesse von Personen, der deutlichste Ausdruck dafür: Notwendigkeit von (medizin. geprägten) Diagnosen.

Einige Thesen

Medizin und Psychotherapie werden zwar beide dem sog. "Gesundheitssystem" zugerechnet, haben aber mit völlig unterschiedlichen Phänomenbereichen menschlichen Lebens zu tun!

Die Beachtung von „Emergenz“ als mögliche Beschreibung hilft mögliche Fehler zu vermeiden, die sich aus der Naturalisierung psychischer und sozialer Phänomene ergeben können.

„EMERGENZ“

bezeichnet das Auftreten einer qualitativ neuen Ordnungsebene, deren Eigenschaften nicht aus den Eigenschaften des materiellen und energetischen Unterbaus erklärt werden können.

**Es „erscheint“ eine neue Qualität
z.B. des Handelns, des Funktionierens, ...**

**Damit ist weder das Auftauchen von Qualitäten
aus dem Nichts gemeint,
noch von Eigenschaften,
die irgendwo schon immer fertig existierten.**

**Emergente Eigenschaften sind Qualitäten
von nach außen gerichteten Wirkungen,
die sich erst in einer neuen Verbindung ergeben.**

**Sie existieren somit vorher zwar potenziell -
doch ohne dass die einzelnen Komponenten sie besitzen!**

„EMERGENZ“

**„Das Lebendige ist komponentiell vollständig
in physikalischen und chemischen Termini zu buchstabieren
und dennoch mag man auf diesem Weg allein
– das ist sozusagen das Wunder des Lebens –
die genuinen Eigenschaften des Lebendigen nicht zu erfassen!“**



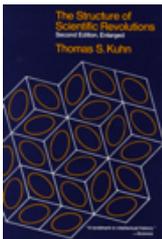
Wolfgang Welsch

Einige Thesen

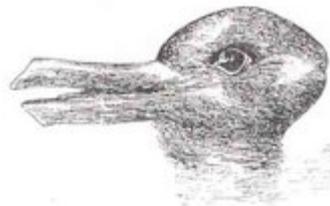
Medizin und Psychotherapie werden zwar beide dem sog. "Gesundheitssystem" zugerechnet, haben aber mit völlig unterschiedlichen Phänomenbereichen menschlichen Lebens zu tun!



Bleibt diese fundamentale Unterschiedlichkeit undifferenziert, ergeben sich gravierende Reduktionismusfehler und Kommunikationsprobleme durch die unbeachtete „Inkommensurabilität“ diskursbestimmender Begriffe.



„Inkommensurabilität“ weist auf den Umstand hin, dass unterschiedliche Arten von Wissen oder von Werten, aber auch von Begriffen nicht problemlos ineinander übersetzt, verglichen und miteinander in Beziehung gebracht werden können.



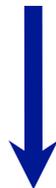


**Die Sprache ist nicht die Magd des Gedanken,
sondern dessen Mutter.**

Karl Kraus

Einige Thesen

**Bleibt diese fundamentale Unterschiedlichkeit undifferenziert,
ergeben sich gravierende Reduktionismusfehler und
Kommunikationsprobleme durch die unbeachtete
„Inkommensurabilität“ diskursbestimmender Begriffe.**



**Diagnosestellungen im Sinne der Medikalisierung (s.o.)
bewirken schnell eine Verdoppelung des Alltagsschicksals
von Klient/inn/en, das letztlich ausschlaggebend war/ist
für die Notwendigkeit von Psychotherapie.**

„Entfremdung“ - Definitive Annäherungen

Der Entfremdungsbegriff verschränkt auf produktive Art und Weise zwei verschiedene Diagnosen.

Einerseits nämlich die des Machtverlustes. Entfremdete Verhältnisse sind Verhältnisse, in denen wir als Subjekte entmächtigt sind.

Und andererseits die Diagnose des Sinnverlustes. Eine entfremdete Welt ist eine sinnlose Welt, eine Welt, die von uns nicht als sinnvoll erfahren wird und zu der wir keine bedeutungsvollen Beziehungen haben.

Unter dem Stichwort „Entfremdung“ wird, anders gesagt, gleichzeitig Fremdbestimmung und so etwas wie Bestimmungslosigkeit thematisiert.



Rahel Jaeggi (2007)

© IPS [2015]

„Entfremdung“ - Definitive Annäherungen

R. Jaeggi, (2007)

Entfremdung bedeutet Indifferenz und Entzweiung, Machtlosigkeit und Beziehungslosigkeit sich selbst und einer als gleichgültig und fremd erfahrenen Welt gegenüber.

Entfremdung ist das Unvermögen, sich zu anderen Menschen, zu Dingen, zu gesellschaftlichen Institutionen und damit auch [...] zu sich selbst in Beziehung zu setzen.

Eine entfremdete Welt präsentiert sich dem Individuum als sinn- und bedeutungslos, erstarrt oder verarmt, als eine Welt, die nicht die seine ist, in der es nicht zuhause ist oder auf die es keinen Einfluss nehmen kann. Das entfremdete Subjekt wird sich selbst zum Fremden, es erfährt sich nicht mehr als aktiv wirksames Subjekt sondern als passives Objekt, das Mächten ausgeliefert ist, die es nicht kennt und nicht beherrscht.

Wo immer Individuen sich in ihren eigenen Handlungen nicht wiederfinden oder wir nicht Herr über die Macht, die wir selber sind, sein können, kann man von „Entfremdung“ sprechen.

© IPS [2015]

„Entfremdung“ - Phänomenologische Annäherungen

Der „spätmoderne Kapitalismus“ hat neue Imperative entwickelt:

Nicht mehr:

„Ordne dich unter, reihe dich ein, mach den dir befohlenen Handgriff und gehorche den Oberen!“

sondern:

„Sei kreativ! Verwirkliche Dich selbst! Sei flexibel!

und (!)

„Sei ganz Du selbst! Sei authentisch und eben nicht entfremdet!!“

Entfremdung zweiter Ordnung

**Begegnungen zwischen Personen
statt Behandlung von Patienten!**



**Einige Vorschläge für eine personzentrierte
Expertise des Nicht-Wissens.**



- „Innere Pendelbewegung“ zwischen Begegnungsmodus (Assoziierung) und Reflexionsmodus (Dissoziierung)
- Reflexion der Viabilität von „selbstdiagnostischen Verstehensversuchen“ und Ätiologiemodellen der Klient/inn/en
- Statt Unbekanntes mit Bekanntem zu erklären, versuchen das Neue in seiner Eigenart und Einzigartigkeit zu verstehen
- Belassen der Interpretationshoheit bei den Klient/inn/en statt „verdächtigungspsychologischer“ Expertenentmündigung
- Dialogische Konstruktion von möglichst phänomenologischen, alternativen Beschreibungen („Die alternde Frau, die immer klagt.“)
- Kontextualisierung des als Problem wahrgenommenen Verhaltens („Der alternde Mann, der immer klagt, wenn seine Angehörigen...“)
- Differenzierung der Diskurse - z.B.: personenzentr. Psychotherapie als Begegnungsversuch / Diagnostik als Finanzierungsversuch

**„Es wird nicht(!) behauptet,
dass es für die Psychotherapie notwendig ist,
dass der Therapeut eine genaue psychologische Diagnose
des Klienten besitzt.**

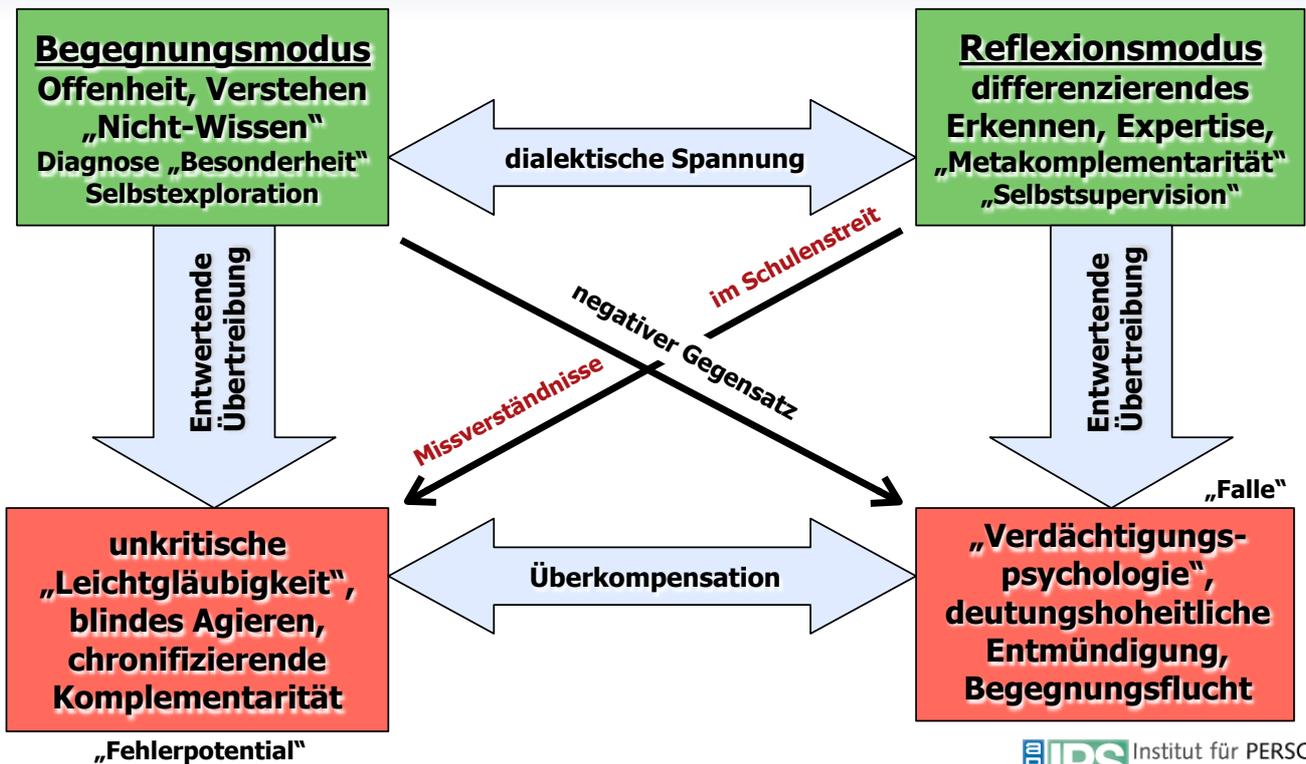
[...]



**Je mehr ich Therapeuten beobachtet habe
und je genauer ich Forschungsergebnisse studiert habe,
desto mehr bin ich zu dem Schluss gezwungen,
dass solche diagnostischen Kenntnisse
für die Psychotherapie nicht wesentlich sind.“**

Carl Rogers, 1957a

„Balancing“ im Therapieprozess



© IPS [2015]

„Erklären will Unbekanntes auf ein bedingendes Bekanntes beziehen und es in diesem begründen, während Verstehen ein Unbekanntes sucht, einen verborgenen Sinn.“

Johann Glatzel, 1990

- **Differenzierung der Diskurse** - personzentrierte Psychotherapie als Begegnungsversuch / Diagnostik als Finanzierungsversuch

Psychotherapie als Begegnung im „Hier und Jetzt“ - „Verstehen“
Diagnostik (im „Nachhinein“ und in anderen Kontexten) - „Erklären“

© IPS [2015]

- Reflexion der Viabilität von „selbstdiagnostischen Verstehensversuchen“ und persönlichen Ätiologiemodellen der Klient/inn/en

„In einem sehr bedeutsamen und genauen Sinn ist die Therapie die Diagnose, und diese Diagnose ist ein Prozess, der sich in der Erfahrung des Klienten abspielt und nicht im Intellekt des Kliniklers.“

Carl R. Rogers, 1951a



Personzentrierte Psychotherapie als kontinuierliche „Theragnose“.

Zielsetzung in der Personzentrierten Therapie:

Der/Die Personzentrierte Therapeut/in verfolgt im therapeutischen Kontakt das Ziel, die Selbstexploration und das Selbsterleben des Klienten / der Klientin zu fördern oder, wenn beides in ausreichendem Maße vorliegt, nicht zu stören.

(bearbeitet nach Eckert 2006, S.145)

Die omnipräsente „Medikalisierung“ ist ein Ausdruck zunehmender „Entmündigung durch Experten“ und läuft insofern den zentralen Intentionen humanistischer (und damit emanzipatorischer) Psychologie diametral entgegen.

Totale Herrschaft, die darauf ausgeht, alle Menschen in ihrer unendlichen Pluralität und Verschiedenheit so zu organisieren, als ob sie alle zusammen nur einen einzigen Menschen darstellten, ist nur möglich, wenn es gelingt, jeden Menschen auf eine sich immer gleichbleibende Identität von Reaktionen zu reduzieren, so daß jedes dieser Reaktionsbündel mit jedem anderen vertauschbar ist.



Hannah Arendt

**Der depressive Mensch leidet an seinem Ungenügen,
der melancholische Mensch leidet am Ungenügen der Welt.**



Charlotte Jurk, 2005

Zielsetzung der Personzentrierten Therapie:

Eine pz. Psychotherapie ist dann beendet,
wenn der Klient bzw. die Klientin zu sich selbst die Beziehung
aufnehmen kann, die der/die Therapeut/in ihm oder ihr anbietet:
Wenn er oder sie kongruent sein kann und,
ohne Bedingungen an sich zu stellen,
seines gesamten Erlebens gewahr werden kann.

**„The curious paradox is
that when I accept myself just as I am,
then I can change.“**



Carl Rogers