

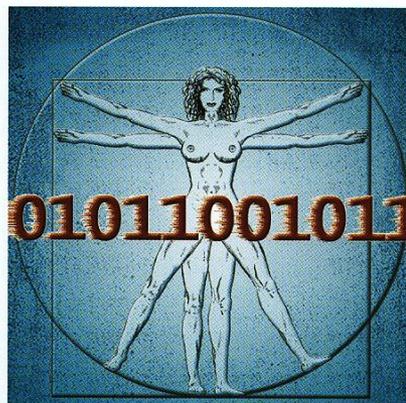
Institut für Personzentrierte Studien (IPS der APG), Wien
Sigmund Freud PrivatUniversität, Wien
Saybrook Graduate School & Research Center, San Francisco

Diagnose durch Dialog

Anthropologische, ethische und
gesellschaftspolitische Perspektiven
zu Psychopathologie und Diagnostik

IPS Theorie-Workshop 2008

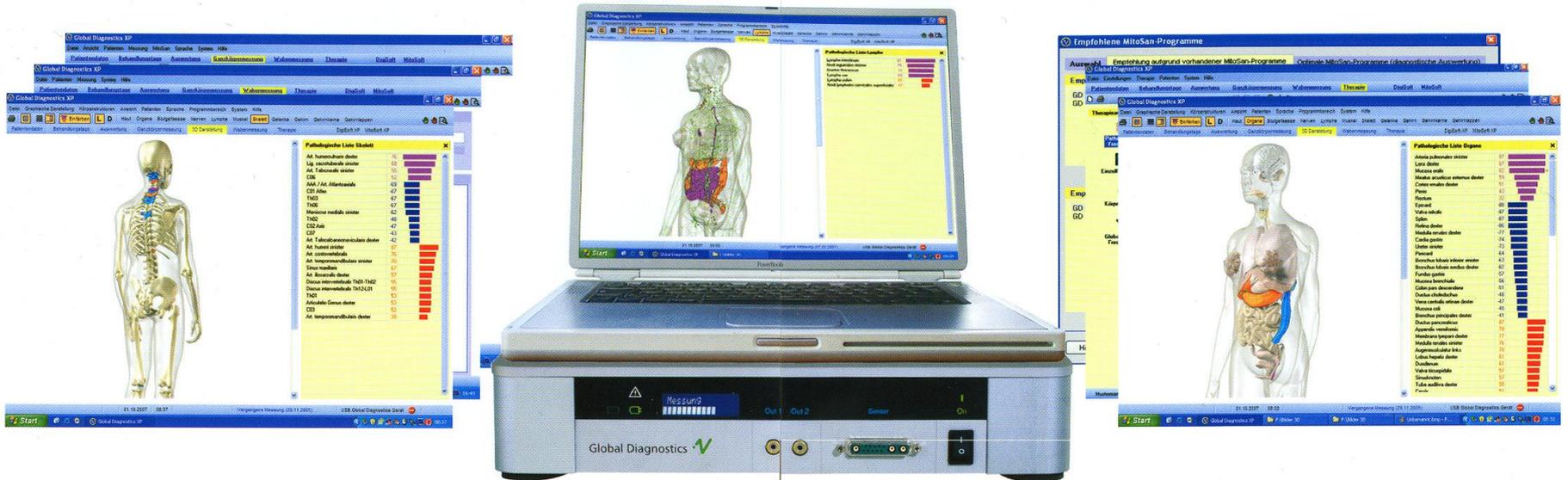
EINLADUNG



DIAGNOSTIK DER ZUKUNFT

COMPUTERGESTÜTZTE GANZHEITLICHE DIAGNOSE
UND THERAPIE DES MENSCHEN

MIT NEUESTER COMPUTERTECHNIK Ganzkörper-Screening in nur 10 Minuten!



Computergestützte Diagnose durch:

- voll 3D animierte Darstellung der wichtigsten Körperstrukturen und Organsysteme für den Patienten.
- frühzeitige Erkennung von Schwachstellen im Körper des Patienten
- Lokalisierung von Energie-Blockaden und Erkennung von Energiedefiziten
- vollautomatische Auswertung der möglichen Belastungen durch mehr als 2000 Substanzen wie z.B. Nahrungsmittel oder Toxine, etc.
- die neuartige Wabenmessung:
Bestimmung der energetischen Reaktion auf mitgebrachte Substanzen, wie z.B. Nahrungsmittel oder spezielle Zahnwerkstoffe, usw.

Das neuartige Messsystem erkennt zuverlässig den energetischen Zustand und den Ordnungsgrad der körperlichen Systeme. In erster Linie werden nicht die Symptome von chronischen Krankheiten, Unverträglichkeiten, Allergien etc. betrachtet, sondern deren Ursachen lokalisiert.

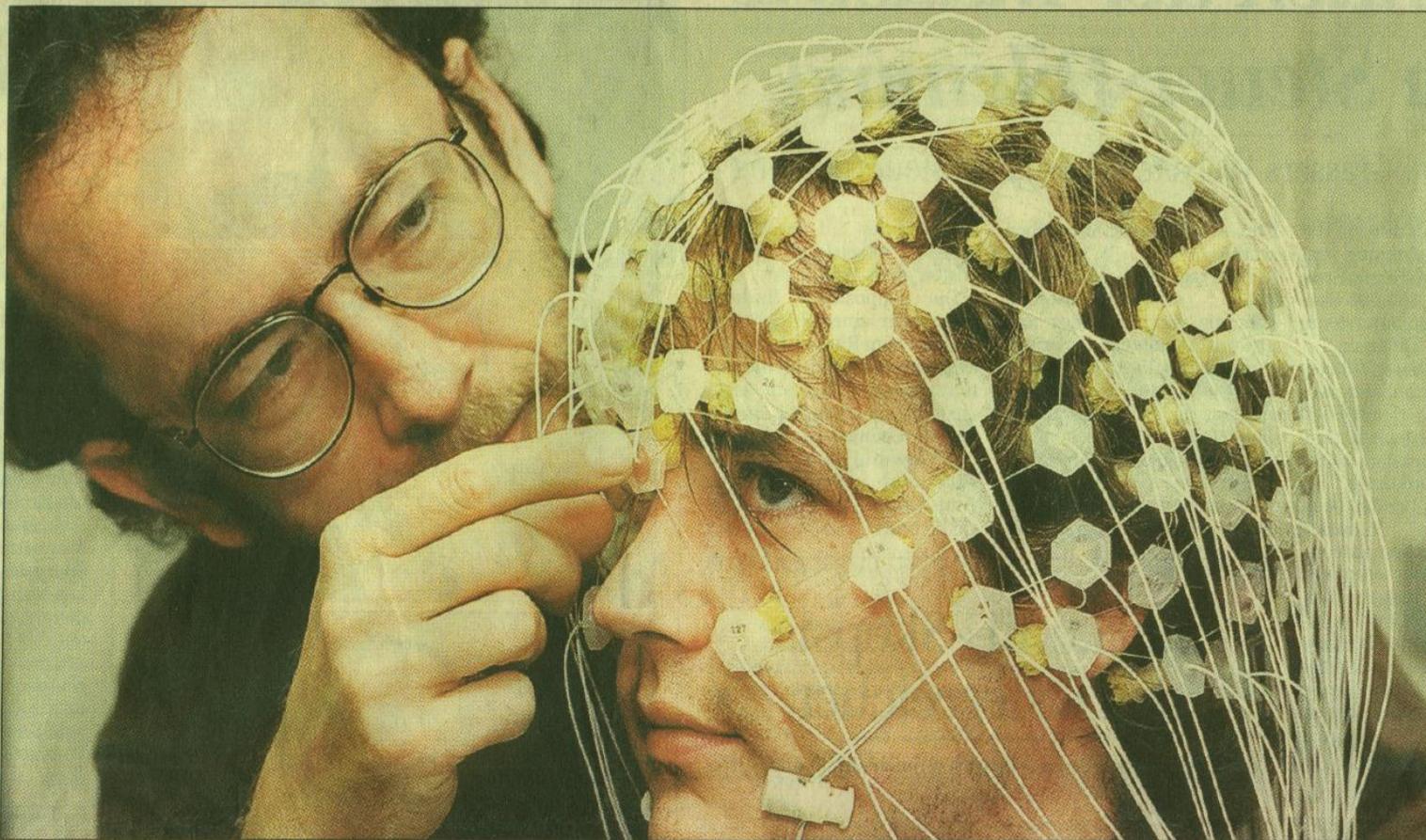
Therapie mit:

- Multifrequenztherapie bis 400 MHz
- automatischen Behandlungsvorschlägen aus der Messung
- Behandlungsverläufen und Kontrolle der Wirksamkeit der Therapie von Global Diagnostics oder auch von anderen Therapien

Der Mensch verfügt über ein enorm hohes Potenzial an Selbstheilungskräften, die aufgrund der heutigen Lebensumstände oft partiell blockiert sind.

Um genau diese Selbstheilungskräfte zu aktivieren, wird kontrolliert und ganz genau dosiert, Energie zugeführt. Blockaden können so gelöst werden und der ungehinderte Energiefluss am Körper wiederhergestellt.

PSYCHIATRIE



Couch ist out, Hightech ist in. Psychiater sehen sich zunehmend als Naturwissenschaftler, die mit modernen Messmethoden das Hirn erforschen. Foto: Reuters

I. Personale Anthropologie: Authentizität und Entfremdung

- **Gesundheit?**
- **Krankheit / Störung?**
- **Heilung?**

II. Phänomenologische Epistemologie: Anerkennung und Erkenntnis

- **Nicht-Wissen?**
- **Konzepte?**
- **Störungsspezifisches Wissen?**
- **Diagnose?**

III. Kriterien für eine genuin person- zentrierte Konzeptbildung

*„Man soll nicht den Arzt fragen,
sondern den Kranken.“
Jüdisches Sprichwort*

Was ist „psychische Gesundheit“?

I. Personale Anthropologie: Authentizität

Rogers' Persönlichkeitstheorie ist Sozialkritik.

Wir sind nicht nur *in* Beziehungen;
als Personen *sind* wir Beziehungen.

Person ist Autonomie und Beziehungs-
angewiesenheit (substantial & relational).

Eine *Person*-zentrierte Theorie einer
“gesunden” oder “fully functioning” Person
muss eine sozialkritische Theorie sein.

I. Personale Anthropologie: Authentizität

Personsein heißt, den Prozess der Authentizität zu leben.

Authentisch zu leben, heißt, die Balance zwischen der eigenen Einzigartigkeit und dem Zusammenleben mit anderen in der Welt immer aufs Neue zu gewinnen.

In der “fully functioning person” fallen Selbstverwirklichung und Solidarität zusammen.



*“Und über allem dies: Dir selbst sei treu.
Und daraus folgt, so wie die Nacht dem Tag:
Du kannst nicht falsch sein gegen irgendwen.”
Shakespeare, Hamlet*

*“Liebe deinen Nächsten
wie dich selbst.”*

Lev 19,18; Mt 22,39

gesund – krank
funktionierend – gestört
normal – abnormal
(dis-ease, in-firm-ity)

?

gesund

* *gesunt* (vgl. engl. *sound*)

* germ. *swenþ[i]a* = stark, kräftig

I. Personale Anthropologie: Authentizität

Authentizität ist der Prozess, der Autor
seines eigenen Lebens zu werden.

I. Personale Anthropologie: Authentizität

- Person zu sein, heißt, den *Prozess* der Authentizität zu leben.
- Personzentriert ist prozesszentriert.
- Der Prozess ist der Inhalt ist der Sinn.
- Personzentrierte Persönlichkeits- & Gesellschaftstheorie geht von einer Prozesstheorie der Authentizität, nicht von einer Störungstheorie aus.

Zurück zum Klienten !

Was heißt „inauthentisch“?

Was bedeutet psychisches Leiden?

I. Personale Anthropologie: **Entfremdung**

Eine Person wird inauthentisch, wenn sie sich selbst und anderen entfremdet wird.

Psychisches Leid resultiert aus einer fundamentalen “Selbstwidersprochenheit” (Zurhorst 1993).

Der “fehlangepassten Person [maladjusted person]” fehlt Selbstvertrauen (**Autonomiedefizit**) *und* Vertrauen in andere und die Welt (**Beziehungsdefizit**).

I. Personale Anthropologie: Entfremdung

Leiden, das aus der Entfremdung entsteht,
ist ein Signal für ein Defizit an Authentizität.

Ein psychisches Symptom ist ein Hilferuf .

• συμ-πιπτειν = „zusammenfallen,
sich zufällig ereignen“

Symptom = „Zufall“ → „Merkmal“

I. Personale Anthropologie: Entfremdung

Leiden, das aus der Entfremdung entsteht,
ist ein Signal für ein Defizit an Authentizität.

Ein psychisches Symptom ist ein Hilferuf .

I. Personale Anthropologie: Entfremdung

Leiden, das aus der Entfremdung entsteht,
ist ein Signal für ein Defizit an Authentizität.

Ein psychisches Symptom ist ein *spezifischer*
Hilferuf .

- Symptome sind ebenso vielfältig, wie
Personen und Situationen vielfältig sind.

Die therapeutische Antwort ist nicht
einförmig, sondern jeweils einzigartig.

I. Personale Anthropologie: Entfremdung

- Inauthentische Personen sind sich selbst und anderen entfremdet.
- Leidende Personen kommunizieren sich selbst und anderen durch Symptome, dass ihr Prozess des Strebens nach Authentizität misslungen oder stecken geblieben ist.
- Prozess-spezifisch ist nicht symptom-spezifisch.

Was ist die adäquate Antwort?

Was "hilft"?

I. Personale Anthropologie: Therapie

Therapie ist die Förderung von Personalisation als Prozess des Unabhängigwerdens und gemeinsam Beziehungs-Gestaltens .

Therapie ist Persönlichkeitentwicklung durch Begegnung.

- Obwohl die Symptome vielfältig sind, geschieht die Antwort immer auf dieselbe Weise, nämlich als Angebot einer ganz bestimmten Art von Beziehung: als personale Begegnung.

I. Personale Anthropologie: Therapie

- Personenspezifisch ist nicht symptom-spezifisch und nicht störungs-spezifisch, sondern prozess-spezifisch.
- Störungsorientiert oder zielorientiert ist nicht personorientiert oder prozessorientiert.
- Der Klient ist ein aktiver “Selbstheiler” (Bohart).
- Die Beziehung ist immer dieselbe und immer anders: der Therapeut *ist* anders, wenn der Klient anders *ist*.

I. Personale Anthropologie: Authentizität und Entfremdung

- Gesundheit?
- Krankheit / Störung?
- Heilung?

II. Phänomenologische Epistemologie: Erkennen und Anerkennen

- Nichtwissen?
- Konzepte?
- Störungsspezifisches Wissen?
- Diagnose?

III. Kriterien für eine genuin person- zentrierte Konzeptbildung

II. Phänomenologische Epistemologie: Erkennen und Anerkennung

*„Wer eine Frage stellt,
bekommt nur eine Antwort.“*

Sprichwort

II. Phänomenologische Epistemologie: Erkennen und Anerkennung

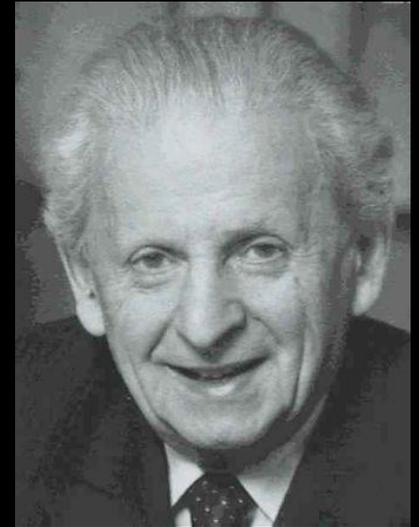
An-erkennung verweist auf Psychotherapie als
Kunst des Nicht-Wissens.

Der epistemologische Paradigmenwechsel:

- Wer einer Person in Unmittelbarkeit begegnet, ist offen dafür, was die Person von sich zeigt.



*„Jede Erfahrung,
die diesen Namen verdient,
durchkreuzt eine Erwartung.“
Hans–Georg Gadamer*



*„Einem Menschen begegnen
heißt,
von einem Rätsel wach gehalten zu werden.“
Emmanuel Levinas*

Zurück zum Klienten !

II. Phänomenologische Epistemologie: Erkennen und Anerkennung

Personale Begegnung bedarf der Reflexion.

Auf un-mittel-bare Gegenwärtigkeit
(co-experiencing) folgt gemeinsame
Reflexion (co-reflecting).

Die anfängliche Begegnung geht in eine
personale Begegnungsbeziehung über.

II. Phänomenologische Epistemologie: Erkennen und Anerkennung

Im *Prozess der unmittelbaren Begegnung* geht die Bewegung der Erkenntnis vom Klienten zum Therapeuten (Du-Ich-Beziehung; Modus unmittelbarer Begegnung).

Im *Prozess der Reflexion* ist die Bewegung der Erkenntnis umgekehrt (Reflexionsmodus).

Während im “Begegnungsmodus”
Kategorisieren unmöglich ist ...

*“... die existenzielle Begegnung ist wichtig.
Unmittelbar im Augenblick der therapeutischen Beziehung ist für
theoretisches Bewusstsein kein hilfreicher Platz.*

*... wir werden Zuschauer
und spielen nicht mehr selber mit
– aber erfolgreich sind wir nur als Mitspieler.
... ein anderes Mal mag es uns nötig erscheinen,
eine Theorie zu entwickeln.
... im Augenblick der Beziehung selbst
ist solches Theoretisieren unnütz oder abträglich.*

*... Wenn, dann sollten Theorien
versuchsweise, behutsam und flexibel sein,
in einer Weise, die für Veränderung ungehindert offen ist
– im Moment der Begegnung selbst
sollte man sie beiseite legen.”*

Carl Rogers, 1962c

II. Phänomenologische Epistemologie: **Reflexion**

Während im “Begegnungsmodus”
Kategorisieren unmöglich ist, ...

... können wir im “Reflexionsmodus” gar
nicht anders, als Konzepte und Kategorien
zu gebrauchen.

Wir können nicht nicht denken,
wir können nicht nicht kategorisieren.

II. Phänomenologische Epistemologie: **Konzepte**

Konzepte sind unsere eigenen Konstruktionen.
Wir nehmen wahr.

- „wahrnehmen“ \neq „für wahr nehmen“
* in „Wahr“ (Aufmerksamkeit) nehmen
= Aufmerksamkeit schenken

II. Phänomenologische Epistemologie: **Konzepte**

Konzepte sind unsere eigenen Konstruktionen.

Wir bestimmen aus einem Vorverständnis heraus, was wir wahrnehmen (*Vor-inform-ation*).

Konzepte müssen explizit gemacht werden, damit sie falsifiziert werden können.

Konzepte müssen immer wieder wissenschaftlich reflektiert werden.

II. Phänomenologische Epistemologie: **Erkennen**

Existenzielles Wissen ist die Grundlage für unsere Handlungsentscheidungen.

Wissen heißt in-form-iert zu sein.

Relevantes Wissen ist erfahrungsbezogen, beziehungsbezogen und kontextbasiert.

Erkennen und Wissen dient dem Anerkennen.

Verständnis beruht immer auf Wissen;
Wissen in-formiert die Empathie.

II. Phänomenologische Epistemologie: Erkennen

Wissen ist ein notwendiger Teil der Realisierung der Grundhaltungen.

„kneißer“, „k6nnen“

„know“, „can“

* „gn“ (cognoscere, γιγνoσκειν)

II. Phänomenologische Epistemologie: Erkennen und Anerkennen

- Die Aufgabe ist, die Dichotomie von Nicht-Wissen & Wissen, Anerkennung & Erkennen persönlich und professionell zu handhaben.
- Personaler Gebrauch von Konzepten und Theorien verhindert Erfahrung nicht, sondern fördert sie.
- Die entscheidende Frage ist daher, welche Theorien wir gebrauchen.

II. Phänomenologische Epistemologie: Störungsspezifisch?

„Wegen des schweren Gewichts der gegenteiligen klinischen Meinung geschieht es mit etwas ‚Furcht und Zittern‘, wenn ich das Konzept vortrage, dass die wesentlichen Bedingungen der Psychotherapie in einer einzigen Konfiguration bestehen, selbst wenn der Klient sie sehr verschiedenartig anwenden mag“.

Carl Rogers, 1957a

II. Phänomenologische Epistemologie: **Störungsspezifisch?**

Prozess-Differenzierung? **Ja.**

Prozess-spezifische Konzepte? **Ja.**

Störungs-zentrierte Konzepte? **Nein.**

Welches Wissen sollen wir verwenden?

II. Phänomenologische Epistemologie: **Störungsspezifisch?**

**Wir haben bislang noch keine genuin
personenzentrierte Systematik.**

II. Phänomenologische Epistemologie: Diagnose?

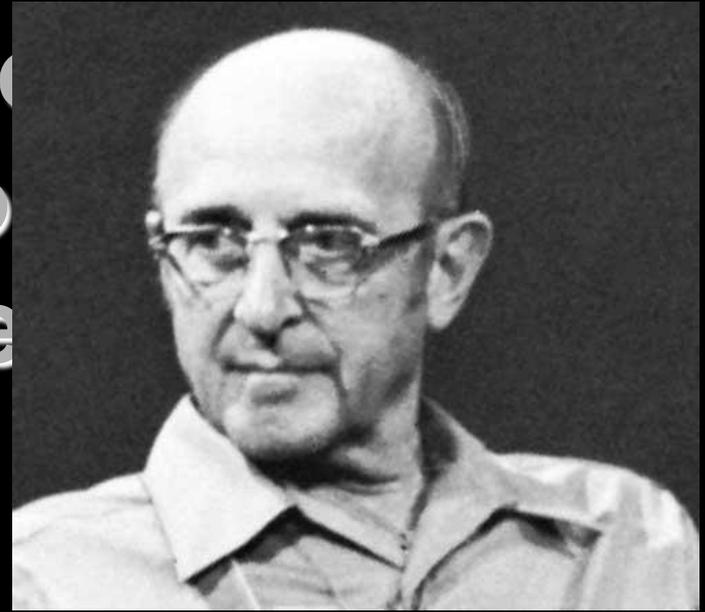
“Es wird nicht behauptet, dass es für die Psychotherapie notwendig ist, dass der Therapeut eine genaue psychologische Diagnose des Klienten besitzt.

*Auch hier macht es mir Unbehagen,
einen Standpunkt zu vertreten,
der so sehr von meinen klinischen Kollegen abweicht.*

*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

II. Phänomenologie Epistemologie Diagnose



*„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 Klinikers.“*

Carl Rogers, 1951a

II. Phänomenologische Epistemologie: Diagnose?

Wer ist der Experte?

“Expertus potest dicere.”

(experiri = “versuchen, erproben”)

Diagnose = „unterscheidende Beurteilung“

„δια-γινωσκειν“ = „durch und durch
erkennen, beurteilen“

griech. „γνωμων“ → lat. „norma“

II. Phänomenologische Epistemologie: Diagnose?

Psychologische Diagnose kann aus *person-zentrierter* Sicht nur eine *phänomenologische Prozessdiagnose* sein, nicht eine symptomorientierte oder ätologisch-orientierte Diagnose.

Es handelt sich um einen *kodiagnostischen Prozess* - durch Erleben und Reflektieren, welcher Entwicklung der Klient im Prozess der Personalisation bedarf.

II. Phänomenologische Epistemologie:

Problemspezifische Ausbildung?

Psychotherapieausbildung ist
Persönlichkeitsentwicklung durch
Begegnung (wie es die Therapie ist).

Ausbildung geschieht nicht durch das
Erlernen von Skills, Handwerkszeug,
Regeln und Techniken.

Prozess-spezifische Ausbildung? **Ja.**

Problem-zentriertes Training? **Nein.**

II. Phänomenologische Epistemologie: Prozessspezifisches Vorgehen

- Gibt es “störungs”-spezifisches Wissen? **JA.**
- Gibt es eine personenzentrierte *systematische* Beschreibung inauthentischer Prozesse?
KAUM.
- Gibt es eine genuin personenzentrierte prozess-spezifische Systematik? **NEIN.**

I. Personale Anthropologie: Authentizität und Entfremdung

- Gesundheit?
- Krankheit / Störung?
- Heilung?

II. Phänomenologische Epistemologie: Erkennen und Anerkennen

- Nicht-Wissen?
- Konzepte?
- Störungsspezifisches Wissen?
- Diagnose?

III. Kriterien für eine genuin personenzentrierte Konzeptbildung

III. Kriterien

Kriterien für eine genuin personzentrierte Konzeptbildung unterschiedlicher Prozesse der Persönlichkeitsentwicklung

1. auf der Basis personaler Anthropologie
2. phänomenologisch & erfahrungsnah
3. falsifizieren muss möglich sein
4. hermeneutisch
5. existenziell
6. gesellschaftskritisch & emanzipatorisch
7. stimulierend für genuin humanistische
Forschung

Zurück zum Klienten ...

- ... zur Herausforderung sich zu öffnen und das Risiko einzugehen, gemeinsam eine einzigartige Beziehung zu entwerfen *und* sie gemeinsam zu reflektieren

Zurück zum Klienten ...

- ... dazu, den einzigartigen Ansatz der Orientierung an der Person, sein Menschenbild und seine Ethik weiterzuentwickeln

Zurück zum Klienten ...

- ... dazu, die Herausforderung anzunehmen, ein Verständnis von uns selbst zu gewinnen jenseits der Kategorien von Ordnung/Norm und Störung

***„Man soll nicht den Arzt fragen,
sondern den Kranken.“***

Zurück zum Klienten ...

Literatur

- **Back to the client. A phenomenological approach to the process of understanding and diagnosis,**
in: PCEP 3,1 (2004) 36-51
- **Authenticity and alienation. Towards an understanding of the person beyond the categories of order and disorder,**
in: S. Joseph / R. Worsley (Eds.), Person-centered psychopathology, Ross-on-Wye (PCCS Books) 2005
- **Kreatives Nicht-Wissen. Zu Diagnose, störungsspezifischem Vorgehen und zum gesellschaftskritischen Anspruch des Personzentrierten Ansatzes,**
in: PERSON 1 (2005) 4-20
- **<http://pfs-online.at>**
→ Artikel online → Download Nr. 76 & 92



mehr auf



pfs-online.at

The Person-Centered Website von **Peter F. Schmid**

Die personzentrierte Site

Le site centré sur la personne

De Persoonsgerichte Site

Site da Abordagem Centrada na Pessoa

Página Web Centrada en la Persona

Il Sito Internet Centrato sulla Persona

Ο Προσωποκεντρικός Δικτυακός Τόπος



**Person-Centered and
Experiential Psychotherapies**
Journal of the
World Association for
Person-Centered and
Experiential Psychotherapy
(WAPCEPC)

PCEP
Person-Centered and Experiential Psychotherapies

Zeitschrift des Weltverbandes für Personzentrierte und Experientielle Psychotherapie und Beratung
Revista de la Asociación Mundial para Psicoterapia y Orientación Centradas en la Persona y Experiential
Journal of the World Association for Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling



Volume 1

Numbers 1 & 2

Winter 2002

