

Bayerischer Fachkongress Glücksspiel:
Diagnose, Label & Stigma- Implikationen für die Praxis

„Was bedeuten die Diagnose für Betroffene – Was bedeuten die Diagnose für Berater“

Anne M. Lang, Bonn

Wir beachten Wirklichkeitserzeugung über günstige und ungünstige Suggestionen

www.insitut-systeme.de



Gliederung

1. Was sind Diagnosen?
2. ...für Berater, Behandler, Angehörige?
3. Diagnosen konstruktivistisch (hypnosystemisch) gesehen....
4. Konstruktivistisch ist zu reflektieren.....
5. Auftauchende Probleme mit Diagnosen
6. Vorteile von Diagnosen
7. Nachteile von Diagnosen
8. Worauf hin intervenieren wir?
9. Hypno-systemisches Vorgehen
10. Geht eine Arbeit ohne Diagnosen? Was macht man ohne? Wie rahmt man einen Prozess in eine Entwicklung?
11. Das Bonner Ressourcen Modell mit seinen 3 Dimensionen.

Was sind Diagnosen?

Diagnosen sind Kategorien

für zusammengestellte ausgewählte Beschreibungen, um eine Person in einer Problemsituation zu erfassen mit ihrem Verhalten und Erleben, das

- selbst oder von anderen **wahrgenommen wird**
- selbst oder von anderen **eingeorndet wird**
- selbst oder von anderen **beschrieben wird**

Diagnosen (ge)brauchen

- die Verwaltungen der Kostenträger, um entscheiden zu können, ob eine Person in ihre Zuständigkeit fällt.
- Sie werden in der Lehre und zum Fachaustausch gebraucht.

Sind Diagnosen einmal erstellt, dann verwandeln sich Diagnosen unweigerlich suggestiv bedingt im weiteren Prozess

- zu festen Wahrheiten, eben deshalb, weil sie als solche behandelt werden. **(Die Als-Ob-Suggestion)**
- zu eingeeengten Sichtweisen. **(Die Problemtrance wird diagnostiziert- Die Ausnahmen sind eher aus dem Fokus.)**
- zu identitätsstiftenden Profilen. **(Aha das ist es- jetzt weiß ich es. So defimier ich mich jetzt.)**
- zu Anhaltspunkte für Interventionen. **(Was ist aber mit den anderen Möglichkeiten zu Imtervenieren?)**

www.insitut-systeme.de



für Betroffene, Berater, Bezugspersonen

.....

Dies gilt für alle, die damit zu tun haben:

- für die Betroffenen selbst
- für die Berater/Behandler
- für die Bezugspersonen
- für die systemischen Netzwerke (Hausärzte, Mitbehandler)
- usw

www.insitut-systeme.de



Konstruktivistisch hypno-systemisch gesehen ist aber folgendes zu reflektieren:

Diagnosen sind Reduktionen

- Sie betreffen Wahrnehmungen, Einordnungen, Auszüge einer Person
- Sie geben das wieder, was **ein Beobachter, Beurteiler, Beschreibender** und **das in diesem Setting erfasst**

Darauf bezogen zu behandeln und zu intervenieren, heißt,

- wichtige Teile und Ressourcen der Person zu unterschlagen
- u.U. Teile, die zur Entwicklung nötig zu gebrauchen wären, nicht zu sehen

In einer Beratung oder Behandlung ginge es gerade darum,

- feste Kategorien aufzulösen
- die Person anders anzusprechen, sie **und** sie sich selbst anders sehen u. erleben zu lassen
- der Person dazu zu verhelfen, sich wieder erweitert zu sehen
- die Person so zu behandeln, dass sie in eine Entwicklung kommt
- sie mit ihren Ressourcen in Kontakt zu bringen bzw. diese entstehen zu lassen

Auftauchende Probleme mit Diagnosen

Diagnosen und das Benutzen von Diagnosen bringt in dem Kontext der Beratung/Behandlung Probleme suggestiver Art mit sich.

Es stellen sich die Fragen:

- **Wann ist eine psychische Diagnose zu Ende?** (definitiv, nur verdrängt, nur schlummernd usw.)
- **Wie sehr sind die Berater/Behandler davon selbst von einer Diagnose beeindruckt und „hypnotisiert“?** (Was sehen sie darüber hinaus am Menschen)
- Was wird ausgeblendet, was aber da wäre?
- Was wird ausgeblendet was aber zu nutzen wäre?
- Wie werden damit suggestiv „Identitäten“ mit Zutun der Berater/Behandler geschaffen?
- **Wie behindern sie die Entwicklung und Gesundung, Erweiterung**

Dieser Vortrag will für diese Suggestionen sensibilisieren!

www.insitut-systeme.de



„Vorteile“ von Diagnosen

- sie versuchen zu **klären, zu differenzieren, zu pointieren** (Es geht um folgendes... und nicht um das....)
- sie dienen als **Erklärungen** (Ich bin nicht Schuld. Es sind die Gene, die Erkrankung, die Biographie)
- sie führen **Unterschiede ein** (Normal ist das, was nicht als unnormal auffällt)
- sie **beruhigen** (Jetzt weiß ich es und kann mich behandeln lassen)
- Sie **rechtfertigen** (Berater und Klienten: das ist ein schwerer Fall. Insofern geht es nicht voran. Insofern kann ich nichts tun oder dafür.)
- sie **ermöglichen** (Krankenkassenübernahme, Bewilligung vom Jugendamt, Reha, usw)
- sie **entschuldigen** (Ich kann ja nicht)
- sie **erleichtern kurzfristig**, da sie Entwicklung verschieben.

www.insitut-systeme.de



„Nachteile“ von Diagnosen

- sie **prägen zu sehr** (..weitere Fokussierung. Bei dieser Störung macht man...
- sie lassen vergessen, dass sie Konstruktionen sind
- sie **fokussieren einseitig (wie kann man reframen...)**
- sie **beeindrucken** (Berater und Klienten: Ist da noch was zu machen? Bei dieser Diagnose ist die Rückfallquote hoch)
- sie **beharren** (sie wirken statisch festschreibend)
- sie **sind vage und doch konkret** (sie sind einerseits weiche Konstrukte, die aber als harte gehandhabt werden)
- sie sind als Konstrukte **schwer anpackbar** und veränderbar (Was macht man jetzt?)
- sie **beeinflussen als Suggestionen** d.h. Fokuseinladungen

Woraufhin intervenieren wir?

Intervenieren wir als Berater, Behandler ?

- auf Diagnosen hin?
- auf unser erlerntes Modell hin? D.h. auf ein geschlossenes Hypothesengebäude?
- auf unsere erlernte, erworbene Vorstellung in, was zu tun ist?
- Auf unsere persönliche eigene Art hin? (Ich bin immer mehr skeptisch)

Oder:

- auf den Menschen hin?
- auf seine erarbeitete Ausrichtung hin?
- auf den Prozess hin?

www.insitut-systeme.de



Hypno-Systemisches Vorgehen

Hypno- Systemische konstruktivistische Grundthesen:

- Wirklichkeit ist nicht fest.
- Was als solche angesehen wird oder entsteht, ist abhängig vom Beobachter, vom Kontext, von der Situation.
- Mit unseren Fokussierungen schaffen wir Ausrichtungen für entstehende Wirklichkeit.
- Mit Gedanken, Kategorien (Unterscheidungen), Konstrukten (Begriffen), feste Überzeugungen schaffen wir Wirklichkeiten...Da ist es gleich, ob das persönliche Annahmen sind oder fachlich geteilte oder wissenschaftlich zeitgenössische...

www.insitut-systeme.de



Geht eine Arbeit ohne Diagnosen?

Was macht man ohne Diagnosen?

Wie rahmt man einen Prozess in eine Entwicklung?

Das Bonner Ressourcen Modell

Hier werden 3 notwendige Dimensionen beachtet, die jeweils für Interventionen stehen, die der Klient für sich nutzt.

1. Prozessdimension- Ausrichtung auf Zukunft und Prozess
2. Schleifendimension- Ausrichtung auf die Besonderheit: auf diesen speziellen Klienten, auf diese Interaktion, auf dieses System
3. Metadimension des Draufblicks- Ausrichtung im Draufblick. Dieser beinhaltet immer mehr Information.

Die Darstellung im Bonner Ressourcen Modell mit dem Ist-Dann-Schwenk

www.insitut-systeme.de



De Shazer` sche Implikationen dazu:

- Der Klient ist zu bestärken, sich auf ein Erstrebtes auszurichten,
- Das erfordert eine therapeutische Ziel- und Auftragsklärung
- Das erfordert unterschiedliche Pointierungen, Fokussierungen, Perspektivenarbeit
- Das erfordert die Beachtung der Prozessarbeit (Ausrichtung, Skalierung, Skalierung der Variablen von Zuversicht, Selbstwirksamkeit, Aktivität, Motivation usw.

Erickson`sche Implikationen dazu:

- Es sind genug Ressourcen vorhanden, dass der Klient sein Thema lösen kann
- Er ist vom Modus der Problemtrance in einen der Zuversicht, Selbstwirksamkeit zu bringen.

Systemische Implikationen dazu:

- Draufsichten, um den Fokus zu vergrößern ins System
- Vom einzelnen ins Zusammenspiel im System



**Im Nachmittagsworkshop möchte ich das gern
in einer Falldemonstration demonstrieren.
Ich würde mich freuen, wenn Sie einen Klienten darstellen würden.
Melden Sie das einfach bei mir an.**

Weitere Informationen,
auch zu unseren zertifizierten Weiterbildungen

Frau Schmitz-Böhling
Mo-Do 8:30-17:00

AML Institut Systeme DGSF
Milton Erickson Institut Bonn MEG
www.institut-systeme.de