

Ulrich Schlünder

Selbstorganisation oder Störungslehre

Vortrag, gehalten an der regionalen Mitgliederversammlung der GwG im November 1996 in Essen

in: GfK Texte 4, 1999, S. 16-20

Vorbemerkung

Ich möchte die schwierige, aber, wie ich finde, notwendige Aufgabe auf mich nehmen, heute einen - wenn man so will - konservativen Standpunkt zu vertreten. Das liegt mir persönlich eigentlich gar nicht so sehr, muß aber sein, da meines Erachtens der Störungslehre-Rausch der letzten Jahre zu schnell und zu sehr unter Druck über uns gekommen ist und es nur gut sein kann, an vormalig sichere Positionen zu erinnern und anzuregen, vielleicht von diesen aus neue Überlegungen anzustellen.

Vieles von dem, was ich vorzutragen habe, ist nicht auf meinem Mist gewachsen, ich kann aber nur in Ausnahmefällen die Autorenschaft des einen oder anderen Gedanken nennen. Vergessen Sie bitte nicht, daß ich - wie die Kolleginnen - ein Referat halte, keinen Originalbeitrag formuliere. Falls jedoch ein eigener Gedankengang vorkommen sollte, werde ich diesen kenntlich machen. In der Grundhaltung fühle ich mich zunächst der Position von Peter Schmid nahe, die später folgenden Ausführungen zur Selbstorganisationstheorie sind bereits von Dieter Höger für unseren Bereich formuliert worden.

Worum geht es?

Bis zum Ende der 80er Jahre hin gab es im personenzentrierten Ansatz eine deutlich formulierte Position, nach der es - ROGERS folgend - eigentlich ausreicht, dem Klienten gegenüberzusitzen und ohne weiteres diagnostisches Vorwissen sich in dessen Erlebenswelt einzufühlen. Es galt, die Klientin so zu verstehen, wie sie sich versteht, nicht etwa etwas ihr voraus oder über sie zu wissen. Diese Haltung wurde von ROGERS explizit als Bruch zum herkömmlichen medizinischen Krankheitsmodell verstanden: der Hilfesuchende ist kein Kranker mit psychischen Defekten, die ein wissender Fachmann mit den richtigen Werkzeugen zu beheben hat, sondern eine leidende Person, der es an Selbstempathie mangelt, der die Therapeutin hilfreiche Bedingungen, eine Beziehung zu bieten hat, so daß sie mehr sie selbst werden kann.

Ich möchte an die Radikalität dieses Ansatzes erinnern: es wurde in einer atemberaubenden Zuversicht darauf verzichtet, vorab differenziertes Wissen über den Klienten zu gewinnen, um damit differenzierte Behandlungstechniken auszusuchen, also kein: bei einer Zwangsneurose sind die Deutungen auf eine Stärkung des Ich gegenüber dem Über-Ich auszulegen oder Ähnliches. Stattdessen: ich weiß nichts, erzähl mir von Dir, sage mir; wie DU Dich siehst und erlebst. Es wurde allenfalls angeregt, die Verstehens- und Einfühlungsmöglichkeiten des Therapeuten zu erhöhen, indem dieser sich Wissen über mögliche Erlebenswelten und über mögliche Entwicklungsverläufe verschafft. Wissen war also keineswegs verpönt, man mußte nicht mit jeder Klientin das Rad neu erfinden. Wissen war jedoch ausdrücklich der Empathie untergeordnet.

Die rasante Entwicklung der letzten Jahre mit der gesamten Gesetzgebungsdebatte, dem Spar- und daraus folgend dem Legitimationsdruck auf Behandlungsansätze (man soll beginnende Behandlungen daraufhin hinterfragen, ob eine Maßnahme tatsächlich notwendig und wirtschaftlich ist), hat auch in der GwG erheblichen Wellenschlag verursacht, nicht zuletzt zu erkennen an den zwei Störungslehre-Tagungen mit all den sie begleitenden Publikationen. Der genannte Druck scheint dabei vor allem in eine Richtung zu gehen: die Kritiker des klientenzentrierten Ansatzes gewinnen Oberwasser, die schon immer moniert hatten:

a) der Ansatz sei zu gutmütig-naiv,

b) der Ansatz sei zu undifferenziert,

man könne doch nicht allen Ernstes alle möglichen Störungsbilder mit ein und derselben Methode behandeln.

Ich möchte es so formulieren: Man solle doch bitte schön zum alten medizinischen Krankheitsmodell zurückkehren, nach dem der Patient:

a) einen eigenwilligen Störfaktor darstellt, den es im Auge zu behalten gilt, und

b) es für jede Krankheit schon das passende Wässerchen gibt, man muß nur genug über sie wissen und - man muß möglichst viele verschiedene Wässerchen kennen.

Ich stehe nun an, gegen diesen Druck den alten Ansatz zu vertreten, wenn auch mit einem Ausblick auf ganz andere Denkmöglichkeiten als bisher meines Wissens diskutiert. Also hier eine

Erste Positionsbestimmung:

Ich denke, daß der Ansatz der klientzentrierten Therapie, nach dem ein empathisches Beziehungsangebot für zunächst alle Formen von Leiden ausreicht, nach wie vor Sinn macht. Mit diesem Ansatz entsteht differenziertes Wissen über Klienten in der Therapie selbst (geteilt von Therapeutin und Klient), dabei ist es keine Schande, sich vorher über mögliche Erlebenswelten (z.B. Charakterstrukturen) oder über Beziehungsmöglichkeiten (z.B. Bindungsstufenmodelle) informiert zu haben.

An dieser Stelle muß man natürlich sagen, daß keine Therapieform für jeden Klienten geeignet ist, daß Mindestbedingungen an Selbstversorgung und Selbstverstehen und an Beziehungsfähigkeit gegeben sein müssen - aber das gilt selbstverständlich für jede Therapieform!

Gut, jetzt ist es heraus. Ich behaupte, das klientenzierte Therapiemodell kommt ohne differentielle Störungslehre aus! Wie kann ich das sagen, ohne mich einer theoretischen und behandlungspraktischen Armut auszuliefern?

Wir erinnern uns: der Vorwurf war ja schon immer der, der Ansatz sei zu naiv, ersetze eine klare Technik- und Strategiebeschreibung durch den mystifizierenden Begriff der "Begegnung". Tatsächlich war es bisher schwierig (und bleibt auch schwierig, es braucht hier Anstrengung, um zu verstehen) das, was ROGERS sozusagen als den "Störungsfall" beschrieben hat, nämlich eine mehr oder weniger chronische Inkongruenz (ein Auseinanderklaffen von Selbst, Selbstbild und Erfahrung) sowie die Wirkung (also Berechtigung) der klientzentrierten Therapie in anderen als phänomenologischen Begriffen zu vermitteln. Und das gilt nun einmal in großen Kreisen als nicht genügend wissenschaftlich. Glücklicherweise gibt es seit einigen Jahren Modellvorstellungen, die diesem Mangel abhelfen können. Und die zeigen, daß wir schon seit Jahren und Jahrzehnten ziemlich schlaue Sachen machen.

Wie können nun die Vorstellungen, die Rogers uns hinterlassen hat, in einem aktuellen Modell beschrieben werden? Rogers hat, wie bekannt, eine Theorie des Organismus und des Selbst entwickelt. Der Organismus sei demnach mit einer Aktualisierungstendenz ausgestattet, einer Wirkkraft bzw. einem Sinnprinzip, die sich in Erhaltungs- und Entfaltungsbewegungen des Organismus niederschlägt. Der zweite zentrale Begriff in Rogers Persönlichkeitstheorie ist das Selbst, das zu seiner Entwicklung und Entfaltung notwendig auf andere Menschen, genauer gesagt auf Rückmeldung und positive Wertschätzung angewiesen ist. Darüber hinaus sei eine Person in ihrem Verhalten nur aus sich heraus, nicht von außen zu verstehen, da jeder Mensch in seiner eigenen subjektiven Realität, seiner eigenen Erfahrungswelt lebe, aus der heraus er reagiere.

Die Grundzüge einer Störungslehre waren dann bei Rogers angelegt in der Möglichkeit, daß die Selbsterhaltungstendenz sich gegen die allgemeine Aktualisierungstendenz richten könne, also in der Vorstellung einer Inkongruenz, der Begriff ist ja heute bereits gut eingeführt.

Bei dieser Konzeption des Organismus mit einer Aktualisierungstendenz mußte sich Rogers (wie zum Teil bis in die jüngste Vergangenheit hinein alle personenzentrierte Theoretiker) immer damit herumplagen, daß ihm eine Art Vitalismus unterstellt wurde. Das ist ein BAH-Wort aller mechanistischen Wissenschaft, die keine geheime lebensstiftende Wirkkraft "hinter" den Dingen, weder in der Natur noch im Verhalten des Menschen, akzeptieren wollen. Dies auch aus logisch verständlichem Grund: weil man mit der Annahme solcher Kräfte immer in einen Zirkelschluß gerät: warum gibt es eine vitale Kraft? - weil es vitale Lebensäußerungen gibt, sieht man doch! Warum gibt es vitale Lebensäußerungen? - weil es eine vitale Kraft gibt, ist doch klar...!

Zur großen Erleichterung aller an lebendigen Prozessen interessierten TheoretikerInnen ist es nun seit einigen Jahren ganz gut möglich, den von Rogers beschriebenen Organismus mit seinem entwickelten und/oder gestörten Selbst hinreichend zu beschreiben, ohne in den Vitalismusverdacht zu geraten, ohne von vornherein anthropologische Wertsetzungen ("der Mensch ist gut!") oder philosophische Erwägungen ("der Mensch wird am DU zum ICH!) z.B. aus der Begegnungsphilosophie vorzunehmen. Es ist nämlich geradezu so, als habe Rogers auf einer beschreibenden Ebene vorweggenommen, was Systemtheoretiker unter Biologen, Physikern und Chemikern nun seit einigen Jahren formulieren und experimentell belegen können:

Selbstorganisation:

Es gibt in allen offenen Systemen den Effekt der SELBSTORGANISATION.

Offen sind Systeme, die einen ständigen Austausch von Materie und Energie mit ihrer Umwelt aufweisen, für Menschen also Nahrung und Information im weitesten Sinne.

Selbstorganisation ist dann durch folgende Prozesse und Prinzipien gekennzeichnet:

1. Die Prozesse, die innerhalb des Systems ablaufen, wenn es von außen "angeregt" wird, sind von den eigenen inneren Bestimmungsgrößen und Wirkkräften abhängig, nicht vom Außenreiz. Als vereinfachendes Beispiel können wir das Bild eines Taubenschwarms heranziehen, der von einem Fußgänger aufgeschreckt wird und sich nach einigem Herumflattern an anderer Stelle wieder niederzulässt. Hier wird klar: es gibt keine Steuerung und exakte Vorhersage, es gibt höchstens Modulierbarkeit bzw. Anregbarkeit.

2. Der typische Prozeßverlauf in selbstorganisierenden Systemen ist der zyklische Verlauf. Wirkungsketten verlaufen also nicht nur linear: a bewirkt b, b dann c, ..., sondern schlaufen rückbezüglich auf den Ausgangspunkt zurück: a bewirkt b, b dann c - und c wirkt dann schließlich wieder auf a ein. Ein Außenreiz kann also dazu führen, daß ein Systemzustand in einen anderen transformiert wird, dabei sind prinzipiell alle Komponenten des Systems in der Weise beteiligt, daß Veränderungen von Teilzuständen zyklisch (auf dem Weg über die Veränderung anderer Teilzustände) auf sich selbst zurückwirken. Im Taubenbeispiel: die Randtauben schrecken auf, kicken durch diese Unruhe die entfernteren Tauben an, die dann vielleicht die Richtung des aufsteigenden Schwarms bestimmen - vielleicht in der Form eines Kreisflugs zurück zu den ausgestreuten Brotresten, sie fühlten sich ja gar nicht bedroht - und die ersteren Tauben schließen sich dieser Flugrichtung an, landen also auch unweit der Stelle, von der sie eben noch geflüchtet waren. Die Bewegung wirkt also verändernd auf die Randtauben zurück! Ein Menschenbeispiel wäre vielleicht, daß auf eine Virusinfektion hin sich Fieber entwickelt, der Kranke sich nicht mehr leistungsfähig und wach genug fühlt, sich dann gerne niederlegt, sich gut zudeckt und schwitzt, was den Genesungsprozeß enorm unterstützt, das Fieber sinkt wieder. Leider kann ich organmedizinisch nicht genauer sein, wahrscheinlich wissen einige von Ihnen, daß noch sehr viel mehr Teilkreisläufe respektive Teilzyklen an dieser Kette beteiligt sind. Enorm wichtig ist hier, daß auf diese Weise Selbstdifferenzierung, Selbsterhaltung über Lernen und Veränderung auch im Sinne von Wachstum (Hervorbringung neuer Teilsysteme und Teilzustände) möglich und wahrscheinlich ist. Um nochmal ein Menschenbeispiel zu gebrauchen: Wenn ein Lehrer einen unaufmerksamen Schüler anpfeift, muß das nicht dazu führen, daß dieser aufmerksamer wird (s.o.!), sondern kann zur Folge haben, daß er lernt, mit einem Teil seines Verhaltens Aufmerksamkeit zu simulieren (Nicken, obwohl er innerlich nicht bei der Sache ist.) Dies wäre ein Beispiel für Ausdifferenzierung von Verhalten und für Selbsterhaltung.

3. Das zirkuläre Hervorbringen von Systemzuständen und Teilsystemen kann allen Ernstes sogar soweit angenommen werden, daß ein System auch seine eigenen Grenzen hervorbringt, die es zur weiteren Existenz benötigt. Maturana und Varela haben das für die Entstehung von Zellen beschrieben, die ihre eigene Zellwand produzieren, die für den Zusammenhalt von Kern und Plasma notwendig sind, damit Kern und Plasma z.B. die Zellwand produzieren können: ein schwindelerregender Kreislauf, in dem man versucht ist, mit Gewalt einen Anfang zu finden. Wenn man soweit gehen will, kann man die Selbstorganisation auch verstehen als "Selbsterschaffung", als Autopoiese. Dieser Begriff besagt, daß ein lebendes System bei passenden Umweltbedingungen aus sich heraus die Prozesse und Teilsysteme hervorbringt, die zu seinem eigenen Überleben wichtig sind, insbesondere auch eine Systemgrenze. Die Autopoiesis auf das menschliche Selbst zu übertragen, ist etwas schwierig, da es bei nichtmateriellen Systemen heikel ist anzugeben, wo und wie eine Grenze vorhanden ist. Es sei denn, man will in einem analogen Wortsinn behaupten, ein z.B. überflutetes Selbst schaffe durch eine Verhaltensänderung eine Grenze, indem es sich schlafen legt. Wenn man jedoch bei Entwicklungspsychologen wie z.B. STERN liest, wie aktiv bereits ein Neugeborenes seine Mutter zu aktivem und fürsorglichem Verhalten animiert, dann bekommt man eine Ahnung von der Wirkmächtigkeit dieses Prozesses.

4. Eben war von passenden Umweltbedingungen die Rede. Es ist selbstverständlich nicht gleichgültig, in welchem Umfeld ein System sich zu erhalten und zu differenzieren sucht. Die Gebundenheit aller selbstorganisierenden Systeme an ein passendes Umfeld wird "strukturelle Kopplung" genannt. Für Menschen ist hier hinreichend bekannt, daß es ein antwortendes und empathisches Umfeld braucht, um eine genügend gute Entwicklung zu sichern. Hier haben alle Beschreibungen von ROGERS, nicht zuletzt in der Säuglingsforschung (STERN), der Erforschung der Entwicklung des Selbst (KEGAN) und der Bindungsstufen (BOWLBY) bestätigt, ihren Platz.

5. Ein wichtiges Prinzip selbstorganisierender Prozesse gerade für unser heutiges Thema ist die sog. Äquifinalität. Wenn Systeme selbstbezüglich organisiert sind, von Außenreizen also lediglich angestoßen werden können, dann ist es nicht verwunderlich, daß gleiche Anfangszustände zu völlig verschiedenen Endzuständen führen können und müssen. Umgekehrt ebenso: Vergleichbare Endzustände können sich aus völlig verschiedenen Anfangszuständen entwickeln. Die Implikationen sind klar: manche, die in der Jugendzeit sozial auffällig sind und von der Schule fliegen, werden Straßenräuber, andere werden Genies. Oder die

Gegenrichtung: nicht jede Form von Alkoholismus weist notwendig in ihrer Entwicklung bestimmte gleiche Merkmale auf! Ich komme auf diesen Punkt zurück.

6. Als letzten, eher beschreibenden Punkt möchte ich auf die Tendenz von selbstorganisierenden Systemen zur Musterbildung hinweisen. Auch wenn die Abarbeitung bestimmter Außenreize chaotische Phasen durchlaufen kann und muß, werden doch immer wieder Muster oder wiederkehrende Konfigurationen beobachtet. So können wir überhaupt einen Menschen charakteristisch von einem anderen unterscheiden oder z.B. bestimmte Störungsbilder, wie im ICD oder DSM beschrieben, ausmachen.

Was haben wir da jetzt?

Wir haben hier eine ausformulierte Theorie, die sich mühelos zur Beschreibung und Erklärung der zentralen Grundannahmen von Rogers eignet, und zwar ohne auf mystische Kräfte oder philosophische Wertsetzungen angewiesen zu sein. Lassen Sie uns noch einmal rekapitulieren:

Selbstorganisation umfaßt:

Strukturdeterminiertheit: lebende Systeme sind von außen weder zu lenken noch vorhersagend zu verstehen: sie folgen ihrer inneren Logik - hier haben wir die hochwissenschaftliche Bestätigung für den entschieden erfahrungsorientierten und subjektiven Ansatz von Rogers.

Zyklische, nichtlineare Prozesse: hier ist eine Beschreibung der Prozesse, die ein dauerndes Potential zur konstruktiven Veränderung für die von Rogers angenommene, stets und immer gegebene, Entwicklungs- und Lernfähigkeit einer Person haben. Diese kann auch dazu führen, daß sich auf dem Wege einer Binnendifferenzierung Teilaspekte des Ganzen abkoppeln und zu ihrer eigenen Stabilisierung eine Art Eigenleben führen:

Das Selbst als Teil des Organismus kann in der Selbstorganisation seiner Struktur und Kohärenz durchaus Erfahrungen so "steuern", daß sie eben nicht adäquat wahrgenommen und symbolisiert werden können. Hier haben wir die modelltheoretische Erklärungsgrundlage für jede Form von Inkongruenz, möglicherweise von noch anderen Arten von Inkongruenz als die von Rogers beschriebene (zwischen Selbst und Erfahrung).

Autopoiese: die von Biologen nachgewiesene Fähigkeit zur Selbsterhaltung und Selbsterschaffung der eigenen Struktur, der eigenen Grenze wie auch des eigenen Umfelds ist eine glänzende Bestätigung für Rogers Grundannahme einer ihr Leben und Schicksal aktiv mitgestaltenden und dafür auch verantwortlichen Person: der Mensch ist weder hilfloses Objekt dunkler Triebe noch kalter Lerngesetze noch blind wirkender Systeme.

Strukturelle Kopplung: Jeder Mensch, jeder Organismus, jedes Selbst ist für eine gelingende Entwicklung auf passende Umweltbedingungen angewiesen. Die Notwendigkeit für unbedingte positive Wertschätzung, wie von Rogers postuliert, findet hier eine Bestätigung jenseits aller moralischer Vorannahmen (der Mensch sei anständig zu seinen Kindern!) Das spezifisch Menschliche: Selbst-Bewußt-Sein durch Offenheit für Erfahrungen und umfassende Symbolisierungsfähigkeit gedeiht nur in einem empathischen Umfeld: aber das hatten wir ja vorher auch schon erfahrungs-wissenschaftlich belegt.

Äquifinalität: Prozesse in offenen Systemen können von verschiedenen Anfangsbedingungen aus zum gleichen Endzustand führen. Hier nun haben wir meines Erachtens eine Bestätigung für ROGERS Ablehnung aller deterministischer Theorien in dem Sinne, dass die menschliche Entwicklung wie auch eine sog. Fehlentwicklung nicht notwendig aus bestimmten Bedingungen heraus folgt. Und ich möchte an dieser Stelle explizit zum Ausdruck bringen: dies ist in gewisser Weise eine vollständige Absage an jede ätiologische Störungslehre: diese und jene Traumatisierung, dieses oder jenes Elternhaus führen nicht notwendig zu dieser oder jener Störung.

Hinterher ist man freilich immer klug, da kann man leicht auf die vermeintlichen krankheitsverursachenden Bedingungen stoßen. Allerdings zu behaupten, das habe man sich vorher ja schon denken können, ist intellektuell höchst fragwürdig, zudem finden alle ja doch nur die Eier, die man vorher selber theoretisch versteckt hatte: der Analytiker den ödipalen Konflikt, der Jungianer die Archetypen, der Systemiker die Parentifizierung oder Verstrickung.

Und der personenzentrierte Therapeut, sofern er auf Vorabdiagnosen verzichtet und sich an das einfache, aber hochkomplexe System von Organismus, Selbst und Erfahrung hält, was findet der? Nun, er findet einen Organismus, der sich entfalten will, ein Selbst, das seine Struktur und seine Kohärenz bewahren und sein Umfeld nach seinen Notwendigkeiten ausrichten will. Wie schön! Darauf kann man doch aufbauen, oder? Da ist doch Entwicklung und aktive Lebensgestaltung möglich!

Und so möchte ich mich einmal selbst zitieren: das für die Therapie von Personen geteilt von Therapeutin und Klientin. Dies allerdings nur bei einer entschieden personenzentrierten Grundhaltung und in der Realisierung der drei notwendigen Variablen:

Variablen Empathie, Kongruenz und Wertschätzung : nur diese Haltung ist wirklich offen für das, was in der Therapie entstehen will, nur diese will keine weiteren theoretischen Eier finden, nur diese ist offen für Erfahrung, wie der gesundende Mensch wieder werden soll.

Ich hatte noch die Tendenz zur Musterbildung als 6. Punkt notiert. Die Selbstorganisationstheorie beinhaltet keinesfalls, daß es eine ständige Tendenz hin zu überraschendem und chaotischem Systemverhalten gibt, gerade im Gegenteil: durch die zyklisch sich gegenseitig anregenden und stabilisierenden Prozesse sind Musterbildungen möglich. ROGERS hat hier in einer radikalen Abkehr von der psychoanalytischen Charaktertheorie lediglich auf "strukturgebundenes Erleben und Verhalten" hingewiesen, welches die Integration von Erfahrungen behindert. Diese Strukturen sind jedoch in der grundsätzlichen Perspektivumkehr des personenzentrierten Ansatzes (von innen, nicht von außen schauen) wieder nur phänomenologisch, als erlebte, erfahrene Lebenswelten nutzbar zu machen. So muß ich keinesfalls auf Strukturwissen verzichten (s.o.), werde mich aber in der Entdeckung und Entwicklung möglicher Lebens- und Erfahrungswelten vom Klienten beziehungsweise meiner Selbsterfahrung leiten lassen. Die Charakterstrukturen des Körpertherapieinstituts, für das ich ausbilde, sind weitgehend so gewonnen worden, werden weitgehend so benutzt. Ich darf mögliche Erlebenswelten kennen, Wissen ist keine Schande, ich muß nicht mit jeder neuen Klientin das Rad von Neuem erfinden, darf etwas über Charakterstrukturen, Selbstdynamiken und Bindungsarten wissen. Aber die Klientin wird mich gegebenenfalls zu korrigieren haben, und die hat, was ihr inneres Erleben betrifft, zunächst einmal immer recht.

Grundsätze

Störungslehre sollte an der Person orientiert sein, daß heißt phänomenologisch - durch die Einfühlung in eigene und fremde Erlebenswelten - gewonnen werden. So bleibt sie dem Grundgedanken ROGERS verpflichtet, daß die leidende Person im Mittelpunkt der theoretischen und praktischen Bemühungen zu stehen habe, nicht irgendwelche Theorien oder Wertesysteme.

Störungslehre sollte eingebettet sein in eine Vorstellung von einer gesunden oder wünschenswerten Entwicklung, sonst bleibt sie defizit-orientiert und neigt einem medizinischen (Reparatur-) Modell zu. Die fullyfunctioning-person mit der Möglichkeit der adäquaten Integration von Erfahrung stellt solch eine Leitvorstellung dar.

Störungslehre sollte neuere Erkenntnisse der Erkenntnistheorie sowie vieler anderer Wissenschaftsdisziplinen berücksichtigen, sonst besteht ein ständiger (alltagssprachlicher) Sog, in alten mechanistischen oder erlebensfremden regulationstechnischen oder in psychoanalytischen Vorstellungen verhaftet zu bleiben.

Zusammenfassend möchte ich noch einmal explizit formulieren:

die von ROGERS vorgelegte phänomenologische Beschreibung des Organismus, des Selbst und von Erfahrung findet durch neuere, mittlerweile gut belegte systemische Modelle und Organisationstheorien eine beinahe verblüffende Bestätigung. So ist mit ROGERS die Frage aufzuwerfen, wie wichtig für den Therapieprozeß eine Etikettierung überhaupt ist. In der Modellsprache gesprochen: gibt es systemtheoretisch eigentlich so etwas wie eine Störung, eine Krankheit? Ich meine entschieden NEIN, jeder Systemzustand hat seine eigene innere Logik, ist von innen gesehen her folgerichtig. Die Worte "Störung" oder "Krankheit" sind somit keine Begriffe aus der Systemtheorie, auch nicht Begriffe aus der Sprache von Klienten, sie gehören in einen administrativen, auch machtpolitischen Zusammenhang, werden dort letztendlich sozial ausgehandelt. So sollen sie bitte dort auch verhandelt werden, laßt uns doch den Bereich der Therapie, den Bereich des einzelnen Menschen freihalten davon. Der einzelne Mensch für sich ist nicht gestört, er leidet, - leidet auf seine eigene unverwechselbare Weise, die es mit ihm oder ihr zusammen zu verstehen gilt. Provokativ formuliert, wir haben alles, was wir für die Therapie brauchen. Alle Versuche, aus dem vorhandenen Theoriematerial Differenzierungen herauszubrechen, werden deshalb höchstwahrscheinlich in der Praxis nicht wirklich greifen und sind theoretisch fragwürdig, weil sie Schleichwege in das alte medizinische Modell darstellen damit die Substanz des Rogers'schen Denkens aushöhlen.