

Systemische Therapie im Kontext der anderen Richtlinienverfahren

Dominik Rotter

Systemica Institut – Ulm, Stuttgart & Karlsruhe

drotter@systemica-institut.de

www.systemica-institut.de



Dozierendenvorstellung

Dominik Rotter

- Psychologischer Psychotherapeut mit systemisch-behavioraler Ausrichtung
- Fachgebiet Aus-, Fort- und Weiterbildung am Systemica Institut in Ulm, Stuttgart und Karlsruhe
- Doktorand an der Uni Duisburg-Essen zu „kognitiver Leistungsmessung“
- laufende Fortbildungen zur Schematherapie und zur Schmerzpsychotherapie



Unsere Ziele für heute



- 1 **Alle Richtlinienverfahren kennenlernen**
- 2 **Systemisches Denken in therapeutischen Kontexten erfahren**
- 3 **Offene Fragerunde**

Inhalte & Ablauf

01

Psychotherapie und
deren gesetzliche
Grundlagen/
PsychThG

02

Die Richtlinien-
verfahren im Detail/
Systemische
Prinzipien

03

Der Weg zur
Psychotherapeut:in

04

Systemica als
Partnerin für die
psychotherapeutische
Aus-, Fort- und
Weiterbildung

05

Fragerunde

Die Grundlage unserer Arbeit: Psychotherapie



01

Psychotherapeutische Richtlinienverfahren

Rückblick zum Psychotherapeutengesetz (PsychThG) [2/2]

1999

Drei anerkannte Richtlinienverfahren

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP)
- Psychoanalytische Psychotherapie (PA)
- Verhaltenstherapie (VT)

2019

Systemische Therapie wird viertes Richtlinienverfahren

Ziel

Wiederherstellung der psychischen Gesundheit von Patient:innen mit psychischen Beschwerden durch psychologisch-psychotherapeutische Behandlung.

Die Verfahren im Überblick

Definitionen und Leitmotive

Systemische Therapie

Die systemische Therapie fokussiert vor allem den **sozialen Kontext** psychischer Störungen. Neben der Sicht auf **Belastendes** und **Probleme** steht die Entwicklung und Nutzbarmachung von **Kompetenzen** und **Fähigkeiten** im Vordergrund. Ziel ist es **symptomunterhaltende Muster** zu verändern.

Verhaltenstherapie

Die Verhaltenstherapie sieht **maladaptives** und **dysfunktionales** Verhalten vor allem als Entwicklung bewusster und unbewusster **Lernprozesse**. Mit Patient:innen wird ein **hypothetisches Bedingungsmodell** entwickelt, auf deren Basis aktiv und bewältigungsorientiert gearbeitet wird.

Tiefenpsychologie

Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie sieht psychische Symptome als Folge aktueller **wirksamer Konflikte**, die aus nicht bewältigten früheren **Beziehungserfahrungen** resultieren. Ziel der Behandlung ist die unbewussten Konflikte und Motive **bewusst** zu machen und Patient:in **Einsicht** zu gewähren.

Analytische Therapie

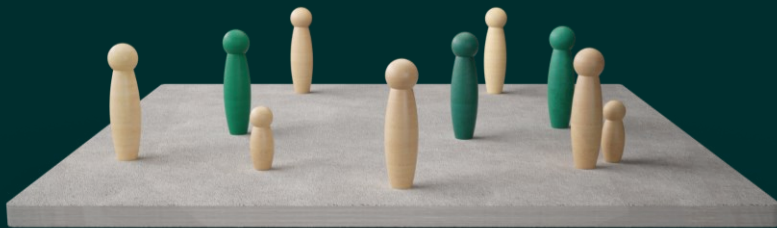
Die Analytische Psychotherapie konzeptualisiert **frühere erworbene Lebens- und Beziehungserfahrungen** als Ursache von psychischen Symptomen. Ziel ist es Patient:innen beim **Erkennen** und **Bewusstmachen** von **Verdrängtem** zu helfen.

Die Richtlinienverfahren im Detail/ Systemische Prinzipien



02

Beispielhafte Unterschiede



Menschenbild

Rolle des sozialen Beziehungsgefüges

Rolle der frühen Biografie

Erklärungsmodelle psychischer Störungen

Krankheitsbegriff

Symptome, Diagnostik & Diagnose

Betonung der Sichtweise

Zentrales Behandlungsmotiv

Techniken und Methoden

Auffassung der Rolle der Therapeut:in

Therapeutische Grundhaltungen

Integrativ-ekklizistische Orientierung

Das Menschenbild

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhaltenstherapie (VT)

Mensch als ein sich **selbst steuerndes**, aktiv und planvoll handelndes **Individuum**, das zwar von der **Umwelt beeinflusst** wird, aber imstande ist, seine Umwelt zu verändern und zu beeinflussen. **Maladaptives** oder **dysfunktionales Verhalten** wird wie alternatives funktionales Verhalten **erlernt**.

Psychodynamik (TP/PA)

Menschen können sich selbst **nicht vollständig erschließen**, oder ihre Handlungsweisen nach rationalen Motiven erklären oder prognostizieren. Das **Bewusstsein** (Oberfläche) wird durch **unbewusste Prozesse** (Tiefe) stark beeinflusst.

Systemische Therapie (ST)

Menschen als **komplexes biopsychosoziales System**, das die eigene **Wirklichkeit konstruiert** und bestrebt ist für sich gute Lösungen zu finden. Interaktions- und Kommunikationsverhalten muss immer im **Kontext des sozialen Beziehungsgefüges** interpretiert werden.

Patients have families

Die Rolle des sozialen Systems

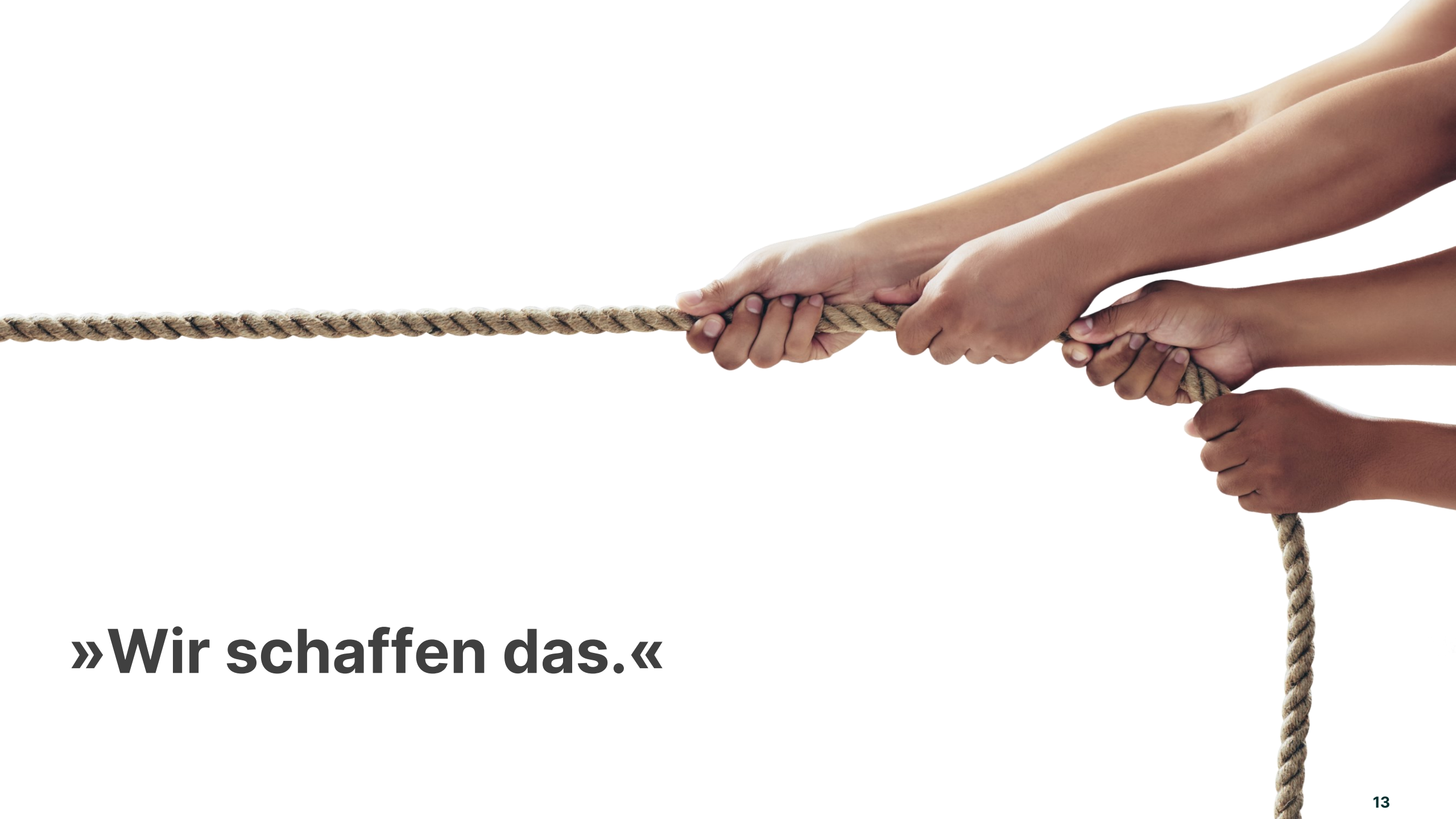
High Expressed Emotions (HEE)

Patient:innen aus Familien mit hoher Emotionalität in den Bereichen Feindseligkeit, Kritik und Überinvolviertheit sind stärker rückfallgefährdet



**»Du bist depressiv.
Verändere dich.«**





»Wir schaffen das.«

Rolle des sozialen Beziehungsgefüges

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhaltenstherapie (VT)

Eltern (bei Jugendlichen) können über Bezugspersonenstunden in die Behandlung miteinbezogen werden.

Bei Notwendigkeit Einbezug relevanter Sozialpartner:innen.

Psychodynamik (TP/PA)

Eltern (bei Jugendlichen) können über Bezugspersonenstunden in die Behandlung miteinbezogen werden.

Bei Notwendigkeit Einbezug relevanter Sozialpartner:innen.

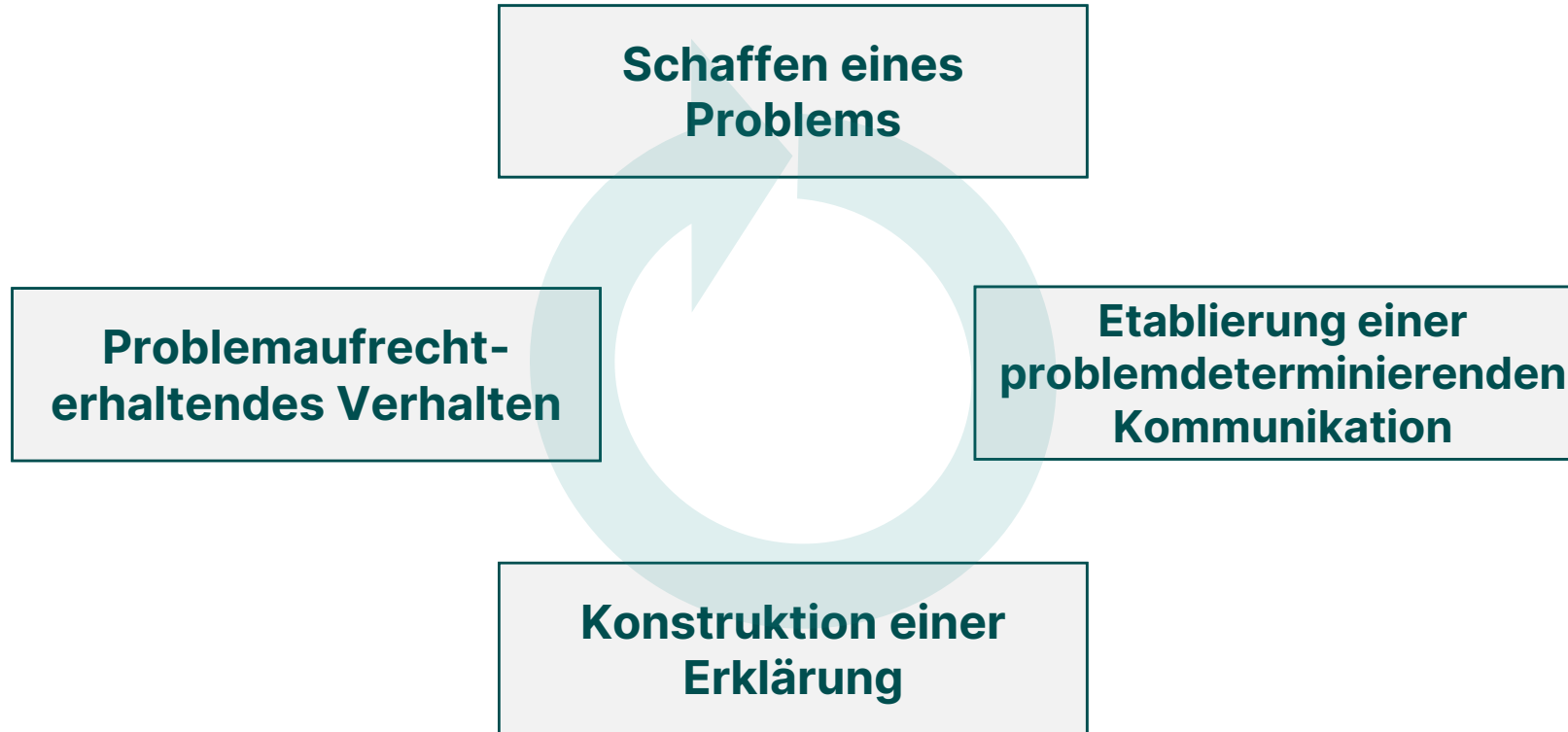
Systemische Therapie (ST)

Indexpatient:in als Hinweisgeber:in für problematische Erlebens- und Verhaltensweisen, dysfunktionale und wenig zufriedenstellende Muster. Betonung problemdeterminierter Systeme **und deren Funktion.**

Einbezug relevanter Bezugspersonen im Rahmen des Mehrpersonensettings (»Enactment«, Zirkuläres Fragen)

Von der Erfindung eines Problems

Problemdeterminierte Systeme



Rolle der frühen Biografie

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhaltenstherapie (VT)

Betonung biographischer Schlüsselerlebnisse (Sozialtraumata: bspw. Mobbing) und elterlicher Erziehung (Ambivalenz) sowie frühen Lernverhaltens (Modelllernen: Umgang mit Konflikten)

→ Vorrangig Modellbildung

Psychodynamik (TP/PA)

Betonung frühkindlicher Beziehungs- und Bindungserfahrungen und der Familienatmosphäre auf die Bildung einer spezifischen Neurosenstruktur (bspw. depressiv mit bevorzugtem Abwehrmechanismus, bspw. Wendung gegen das Selbst).

→ Zentral für Deutung, Übertragung und Gegenübertragung, »Wiederholungszwang«

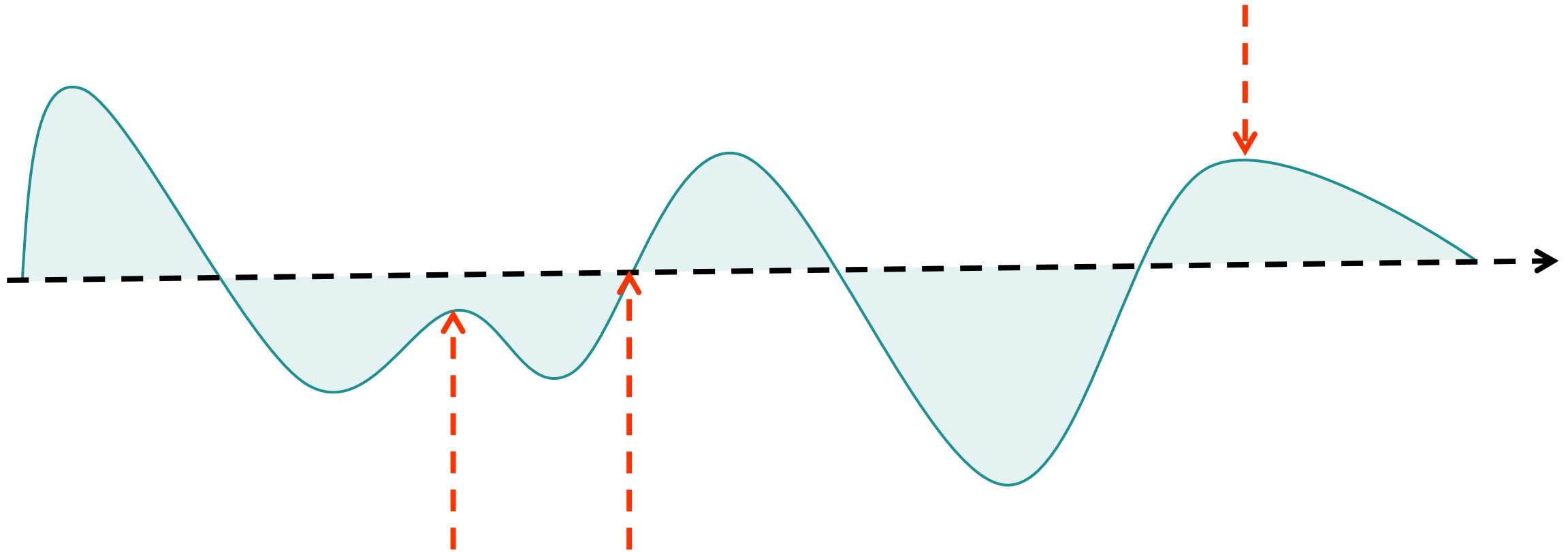
Systemische Therapie (ST)

Betonung familiengeschichtlicher und transgenerationaler Faktoren in der Entstehung psychischer Symptomatik (Strukturen, Grenzen, Loyalitäten und Lebensmottos, familiäre Delegation: Ärzt:in in der familiären Arztdynastie werden).

Besondere Bedeutung in Hinblick auf Ausnahmen und frühere vergangene Bewältigungserfahrungen (Wie damals gelöst?)

Geschichtlichkeit und Ressourcenorientierung

Ausnahmen, frühe Bewältigungserfahrungen und Lösungsideen



Das Erklärungsmodell psychischer Störungen

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhaltenstherapie (VT)

Psychische Störungen entstehen durch dysfunktionale oder fehlende Verhaltensmuster in Anpassung an äußere und innere Reize.

→ Betonung der Linearität

Psychodynamik (TP/PA)

Psychische Störungen beruhen auf unbewussten inneren Konflikten/ Traumata, die durch negative oder unangenehme Erfahrungen oder Erlebnisse in der individuellen Biografie/ frühen Kindheit entstanden sind.

→ Betonung der frühkindlicher Linearität

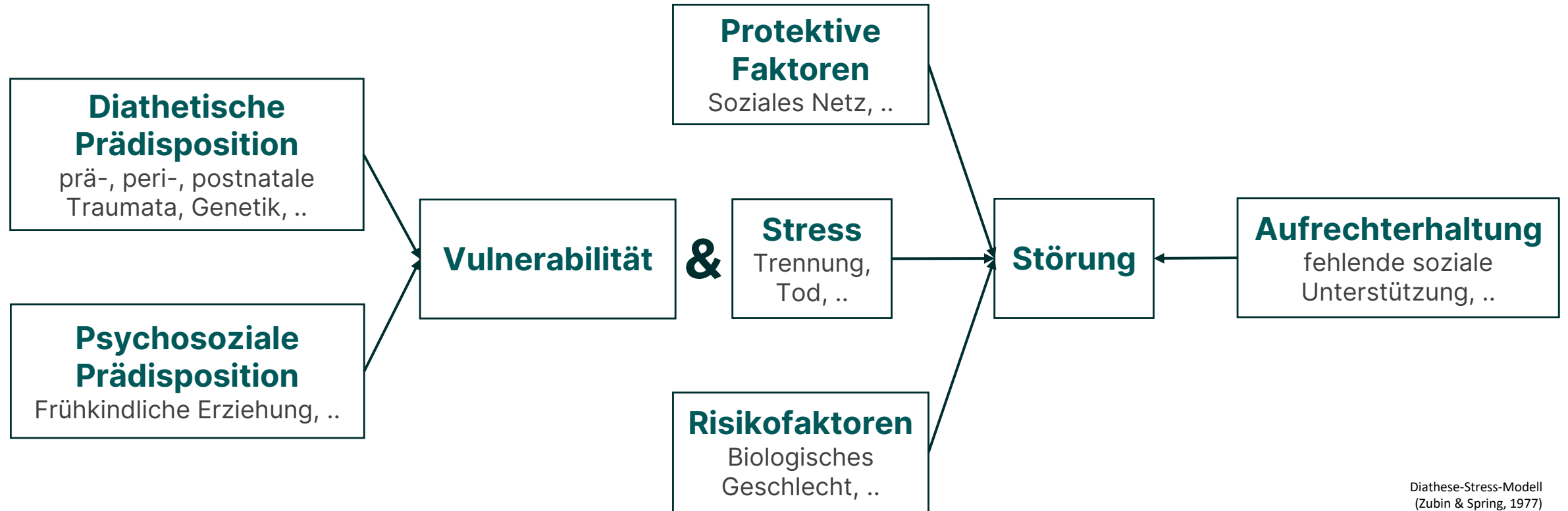
Systemische Therapie (ST)

Psychische Störungen sind vor allem Störungen des sozialen Systems, also von problembehafteter zirkulärer Interaktion und Kommunikation, Therapie zielt darauf ab schwierige Muster zu unterbrechen und zu beenden

→ Betonung der Zirkularität

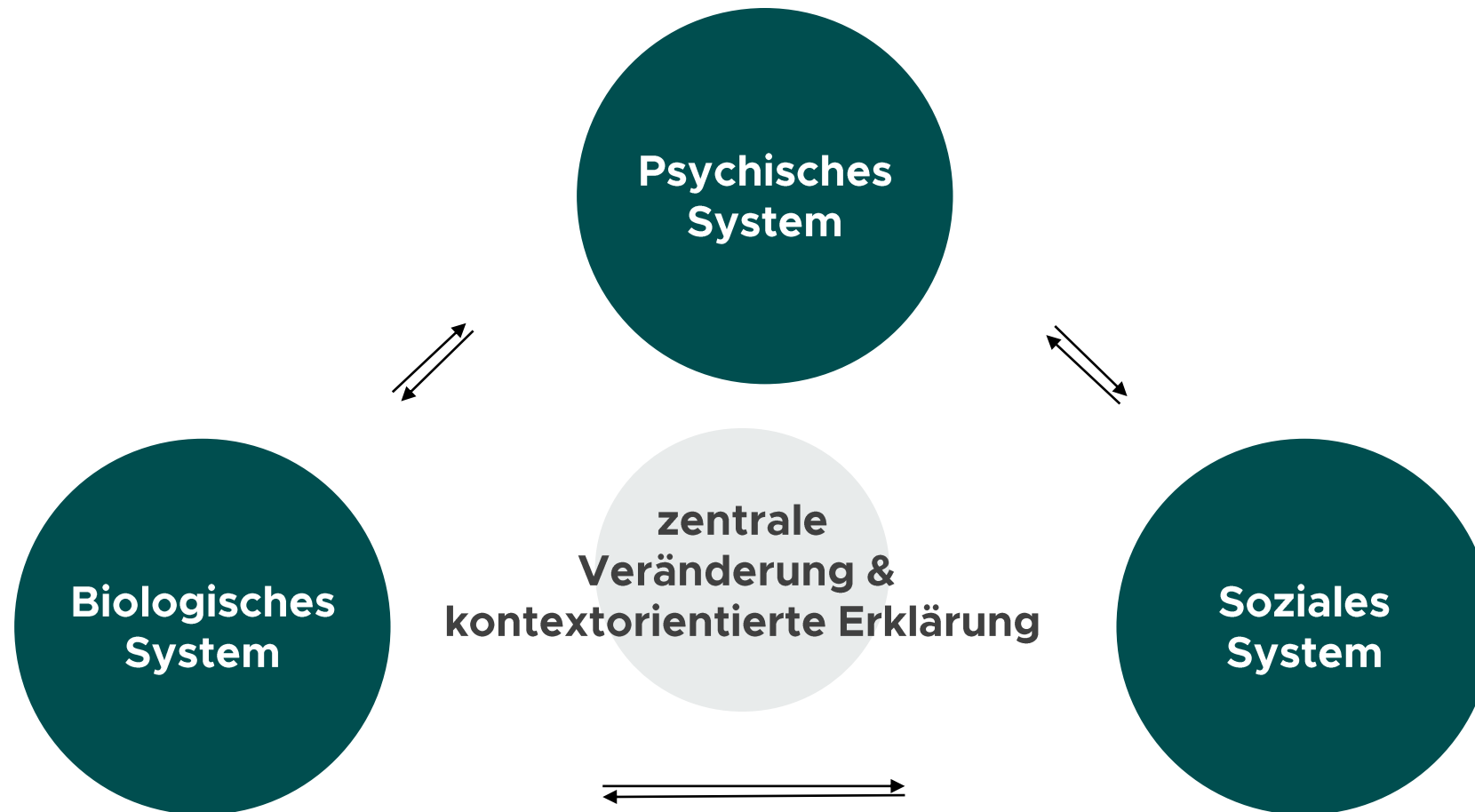
Ursache »psychischer Erkrankungen«

Diathese-Stress-Modell



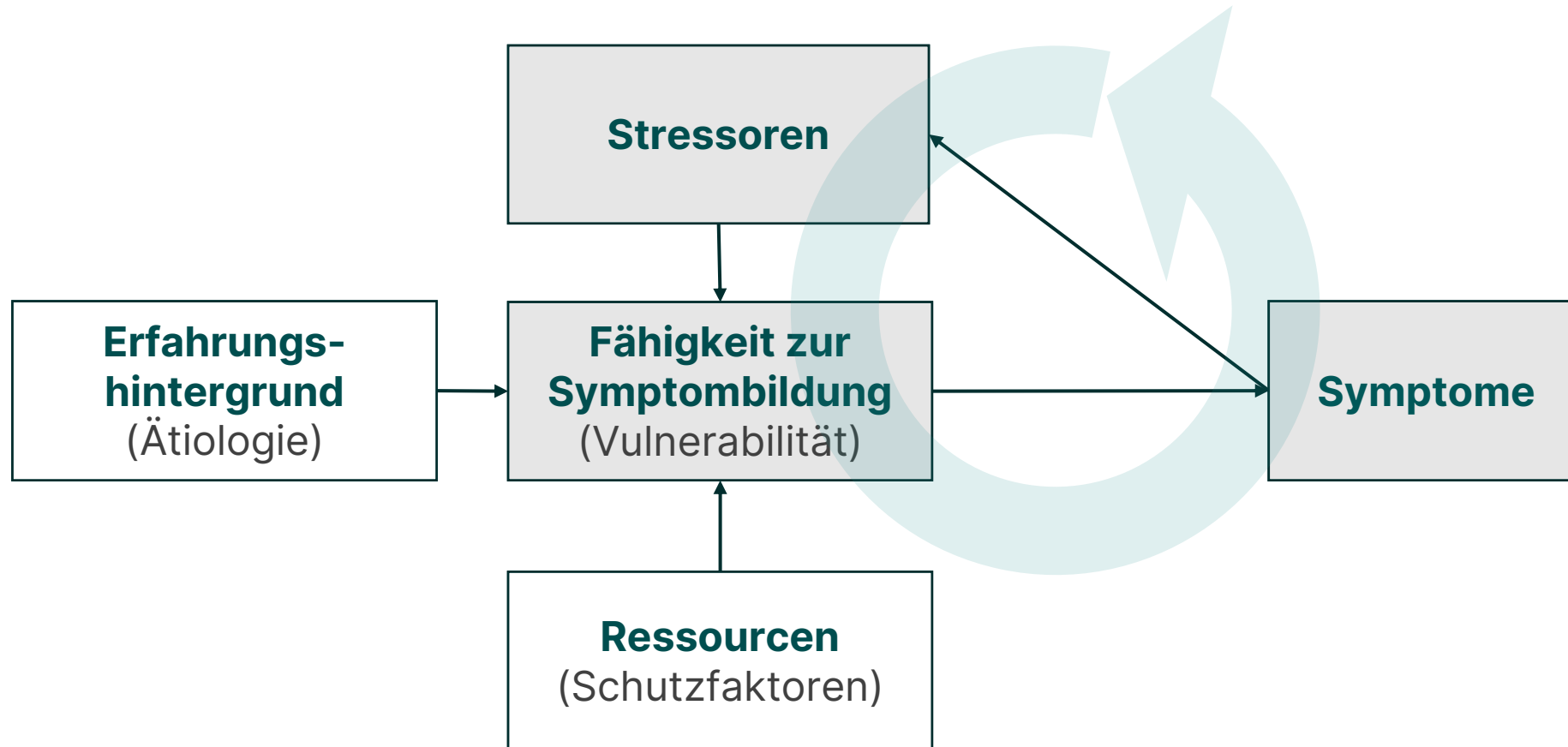
Diathese-Stress-Modell
(Zubin & Spring, 1977)

Das bio-psycho-soziale Modell



Das systemisch-integrative Modell

Zirkuläre Prozesse & Kausalität



(modifiziert nach Ruf, 2009)

Krankheitsbegriff und Sprache

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhaltenstherapie (VT)

Abweichung des Erlebens und Verhalten von einer sozialen, funktionalen oder normativen Norm in sachlich-kalter Sprache, die Patient:innen mit Diagnosen gleichsetzt:

»Depression«

»intelligenzgemindert«

Psychodynamik (TP/PA)

Relativ dispositional defizitäre Beschreibung von strukturellen Gegebenheiten oder repetitiv-dysfunktionaler Konfliktmuster:

»borderline-psychotische Struktur«

Systemische Therapie (ST)

Krankheitsbegriff wird abgelehnt und deutlich verflüssigt und kontextualisiert:

»Problematisches Erleben und Verhalten«

»Krankheit«

Berücksichtigung menschlicher Ideenbildung, spricht:

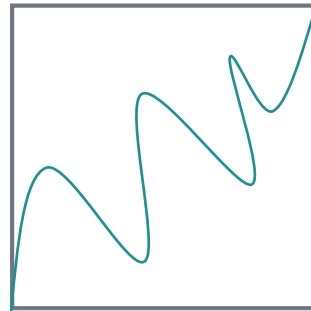
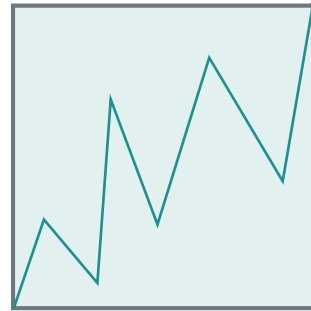
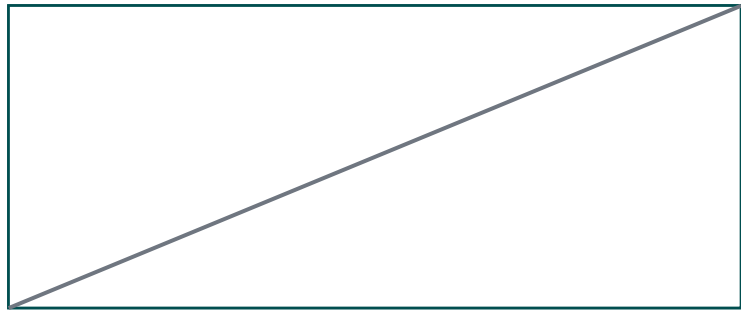
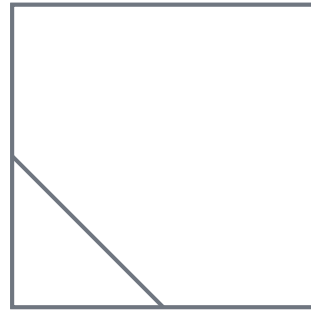
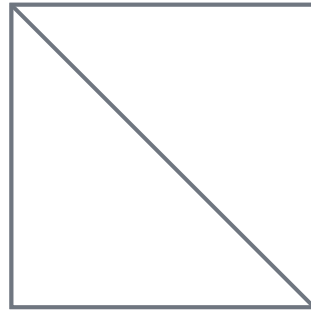
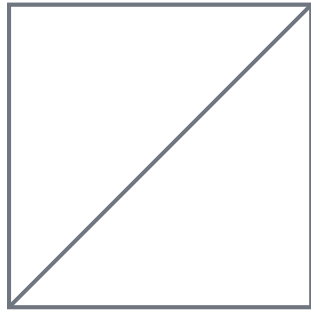
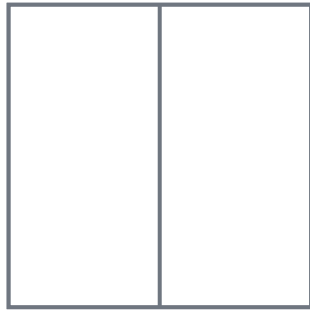
Konstruktion

**Stellen Sie sich bitte
eine Linie in einem
Viereck vor.**



Die Rolle der Konstruktion

Subjektive Wirklichkeiten ad hoc erschaffen



**Betrachten wir das aus
klinischer Perspektive.**



Psychische Phänomene

»Symptome«



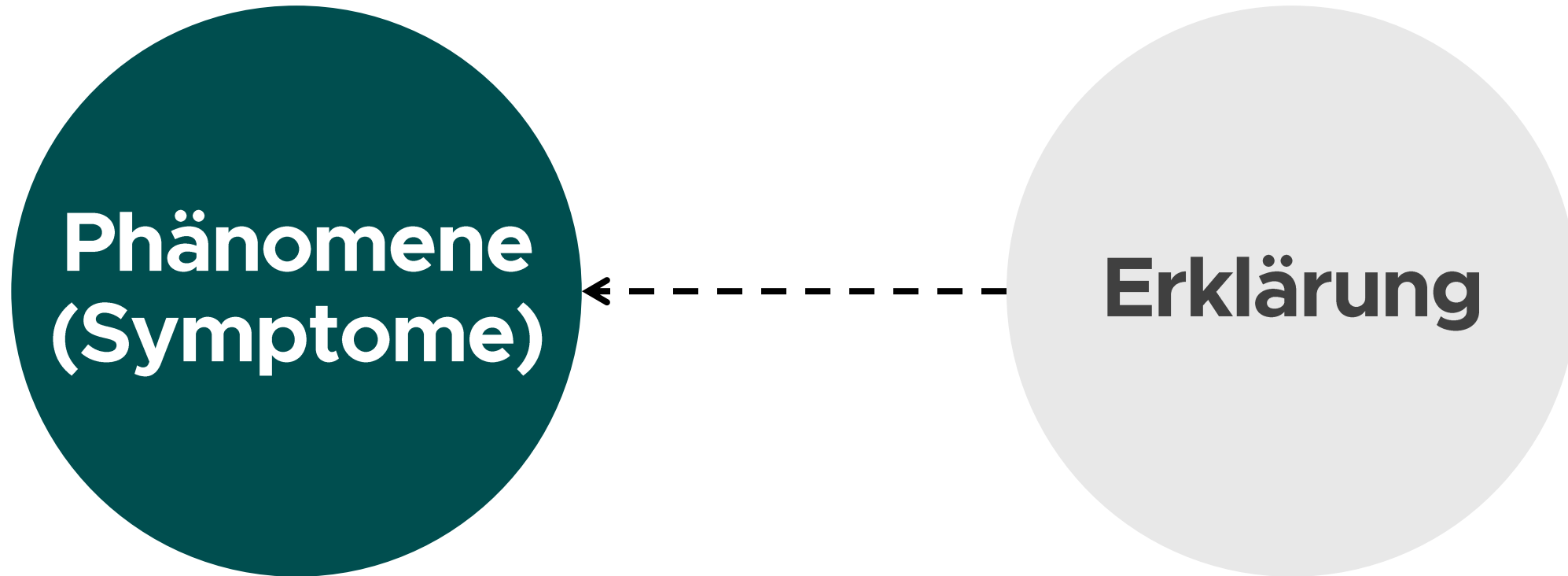
Psychische Phänomene

»Symptome«



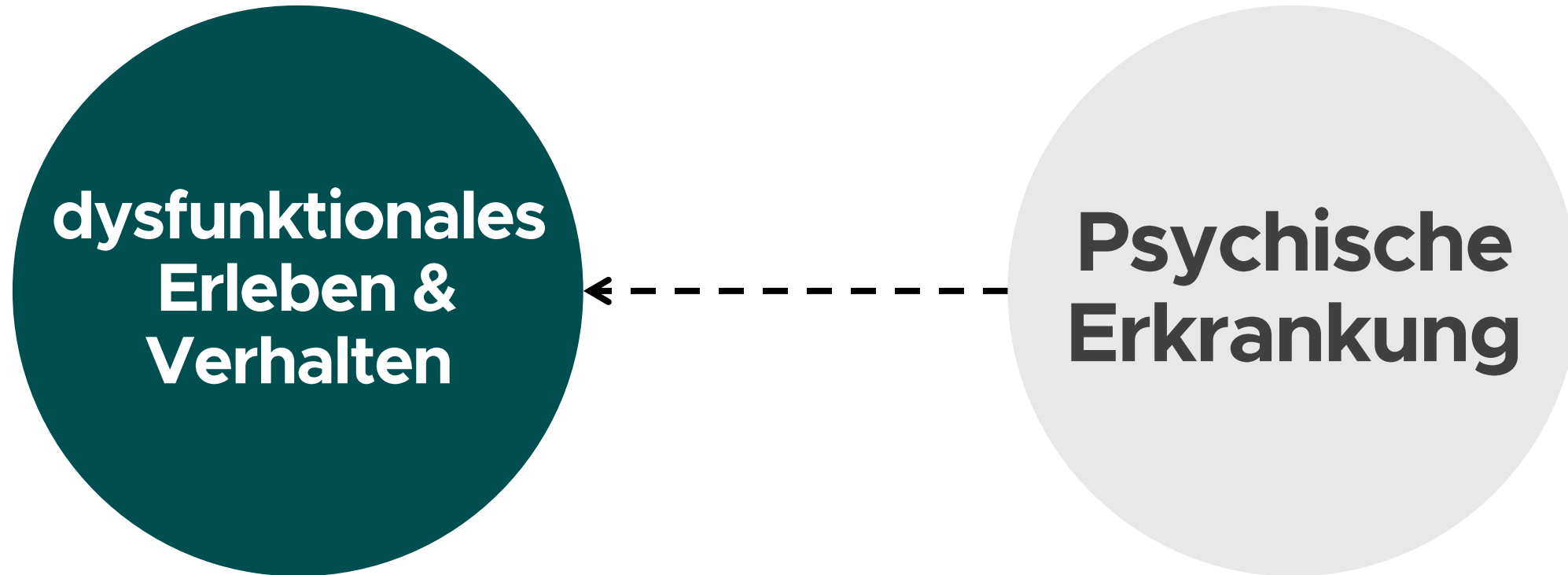
Menschen möchten Erklärungen

für psychische Phänomene



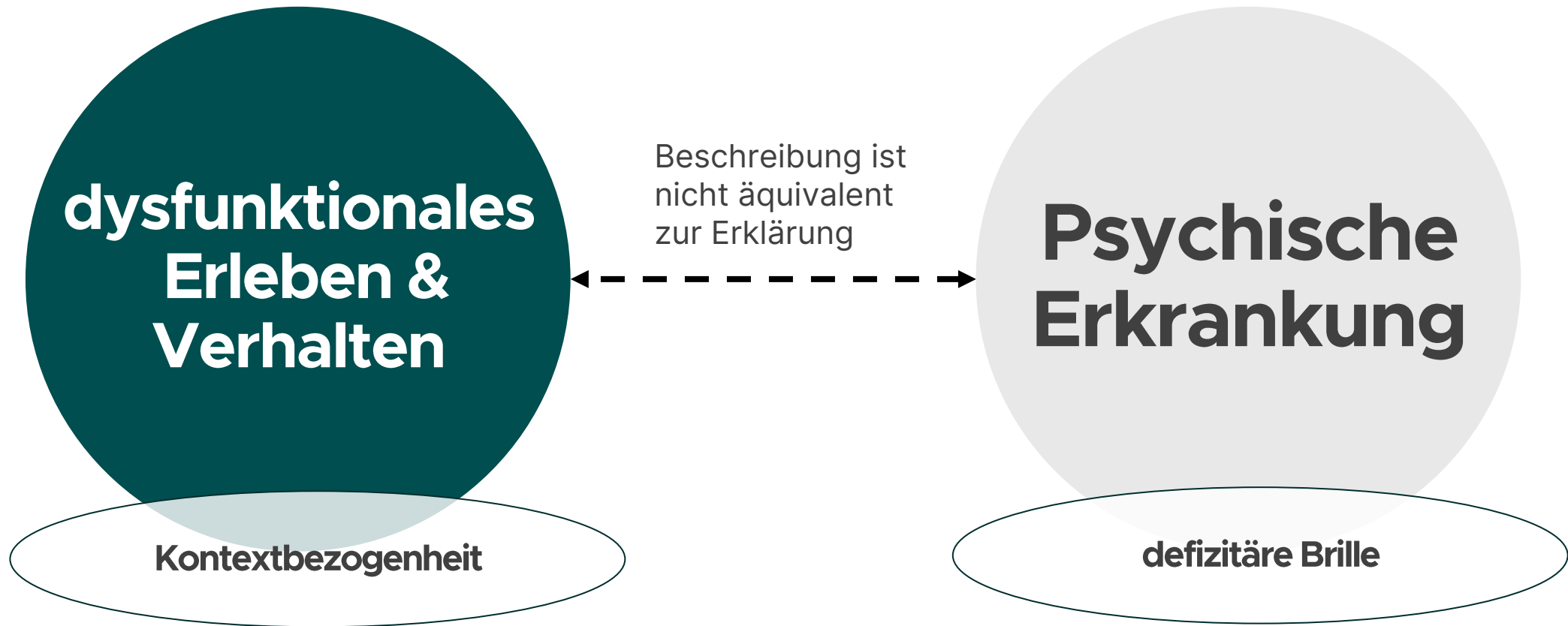
Menschen möchten Erklärungen

für psychische Phänomene



Menschen möchten Erklärungen

für psychische Phänomene



»Ich bin also depressiv.«



Die kontextspezifische Perspektive

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhalten kann in einem Kontext verrückt, dysfunktional oder maladaptiv sein, in einem anderen jedoch funktional.

»Wenn sich die Eltern laut streiten und beschimpfen, zieht sich der kleine Bernd zurück. Er spricht wirres Zeug und verhält sich verrückt. Er merkt, dass sein Verhalten den Streit der Eltern beendet, da diese sich um den kleinen Bernd sorgen.«

Aus einer Störung und einem Problem wird eine Lösung.



Die Verflüssigung einer Diagnose

Symptome als kommunikativer Beitrag

(1) Bernd ist psychotisch.
Generalisierende Umschreibung eines Menschen, die Ausnahmen ausblendet und „andere Beschreibungen“ negiert.

(2) Bernd hat eine Psychose.
Weniger generalisierend und erschlagend. Vielleicht ist es heilbar, da er es nur hat?

→ Bedeutung der Zuschreibung (Etikettierung)

(3) Bei Bernd kann man Symptome einer Psychotischen Störung beobachten.
Noch weniger generalisierend. Es könnte auch komplett anders sein.

(4) Immer wenn sich Bernd seine Eltern streiten, dann spricht Bernd für andere verwirrend und zieht sich zurück.
Die Symptomatik scheint eine Funktion zu erlangen, die sich durch den Kontext „erklären“ lässt.

→ Bedeutung der Zirkularität, Wechselwirkung

Zwei Seiten einer Medaille..

»Störung«

impliziert normative Vorstellungen von Denk-, Fühl- und Verhaltensweisen, deren Dysfunktionalität sich durch Abweichung auszeichnet

»Problematisches Erleben & Verhalten«

Abweichung von einem Muster als (hoch-)funktionale Lösung und Bewältigung

Bspw. depressive Verstimmung als Schutz vor weiterer Herausforderung
(»Sie können sich gut schützen«)

Symptome und Diagnose

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhaltenstherapie (VT)

Symptome sind Ausdruck fehlender Lernerfahrungen, maladaptiver Anpassung, eines mangelnden Skillsets und dysfunktionalen Erlebens und Verhaltens.

Diagnosen determinieren die Behandlung.

Psychodynamik (TP/PA)

Symptome als Ausdruck der Kompromissbildung durch Angstreduktion als aktuell beste Organisationsform eines Konfliktes.

Phänomenologie klassischer diagnostischer Standardwerke reichen nicht zur Beschreibung aus. Verweise auf OPD (Struktur, Konflikte)

Systemische Therapie (ST)

Symptome als Lösungsversuche einer schwierigen Problematik.

Diagnosenkritische Haltung, da Sie defizitäre Beschreibungen angeblich normativen Verhaltens beinhalten und relationale Bezüge nicht abbilden.

Sowohl-als-auch

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Diagnose als dysfunktional & defizitär

- Ausdruck eines möglichen (normativen) Übungsdefizits
- Verweise auf zu entdeckende Möglichkeitsräume und Musterveränderungen
- Leitideen, -motive und Problembereiche
- Instrukionalisierte Methoden
- Kommunikation im Helfersystem

Diagnose als Lösungsversuch

- Ressourcenorientierung
- entstigmatisierend
- Funktionalität und soziales Beziehungsgefüge berücksichtigen
- Transdiagnostisches Arbeiten und Überdiagnostik vermeiden

Die Betonung der Sichtweise

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhaltenstherapie (VT)

Dysfunktionale Kognitionen und Bewertungen als Ursache psychischen Leidens.

ABC-Modell und Spaltentechnik zielen auf kognitive Umstrukturierung automatischer Gedanken und dahinterliegender Grundannahmen ab.

Psychodynamik (TP/PA)

Förderung der Einsicht in (un-)vorbewusste automatische Prozesse.

Keine freie Urteilsbildung sondern durch die Therapeut:in nahegelegte Interpretation und Bedeutungsrahmen.

Systemische Therapie (ST)

Bedeutung von Sprache und Konstruktion vor dem Hintergrund der Selbstbeschreibung und der Bildung eigener Narrationen.

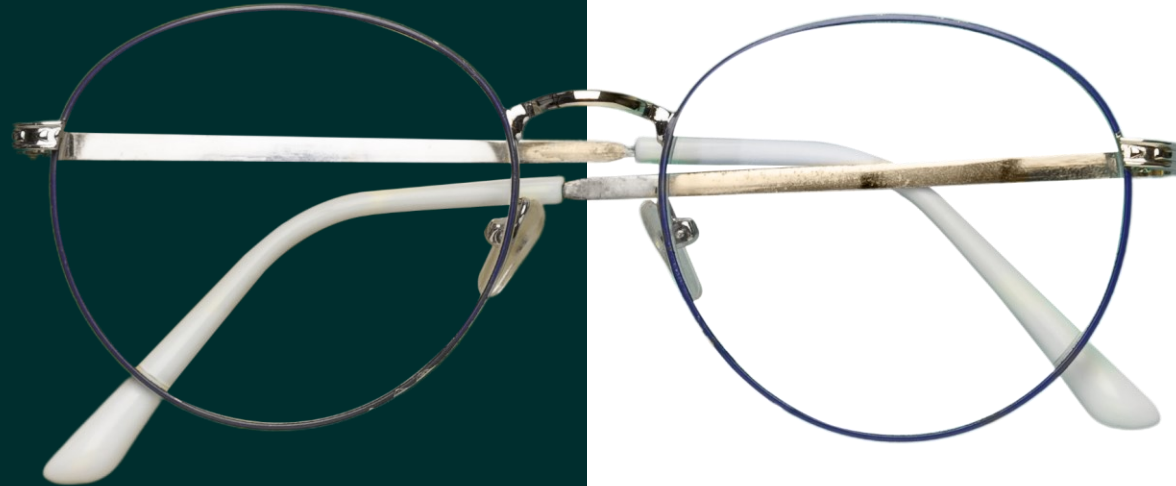
Durch die Therapeut:in initiiertes Angebot alternativer anderer Möglichkeitskonstruktionen (im Sinne eines »Realitätenkellers«).

Attentionale Fokussierung von der Problem- zur Lösungstrance.

Epiktet

Es sind nicht die Dinge selbst, die uns beunruhigen, sondern die Vorstellungen und Meinungen von den Dingen.

Die Sichtweise entscheidet



»Problemtrance«

Dysfunktionalität
Maladaptive Strategien
Schwieriges

→ **Problemtalk**

»Lösungstrance«

Ausnahmen
Positivfaktoren & Gelingendes
Ressourcen & Stärken

→ **Skalierung, Reframing,
positives Konnotieren**

Zentrales Behandlungsmotiv

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhaltenstherapie (VT)

Patient:in muss in seiner Problemlösekompetenz gestärkt und verstärkt werden. Alternatives Lernverhalten wird gefördert (verstärkt).

Psychodynamik (TP/PA)

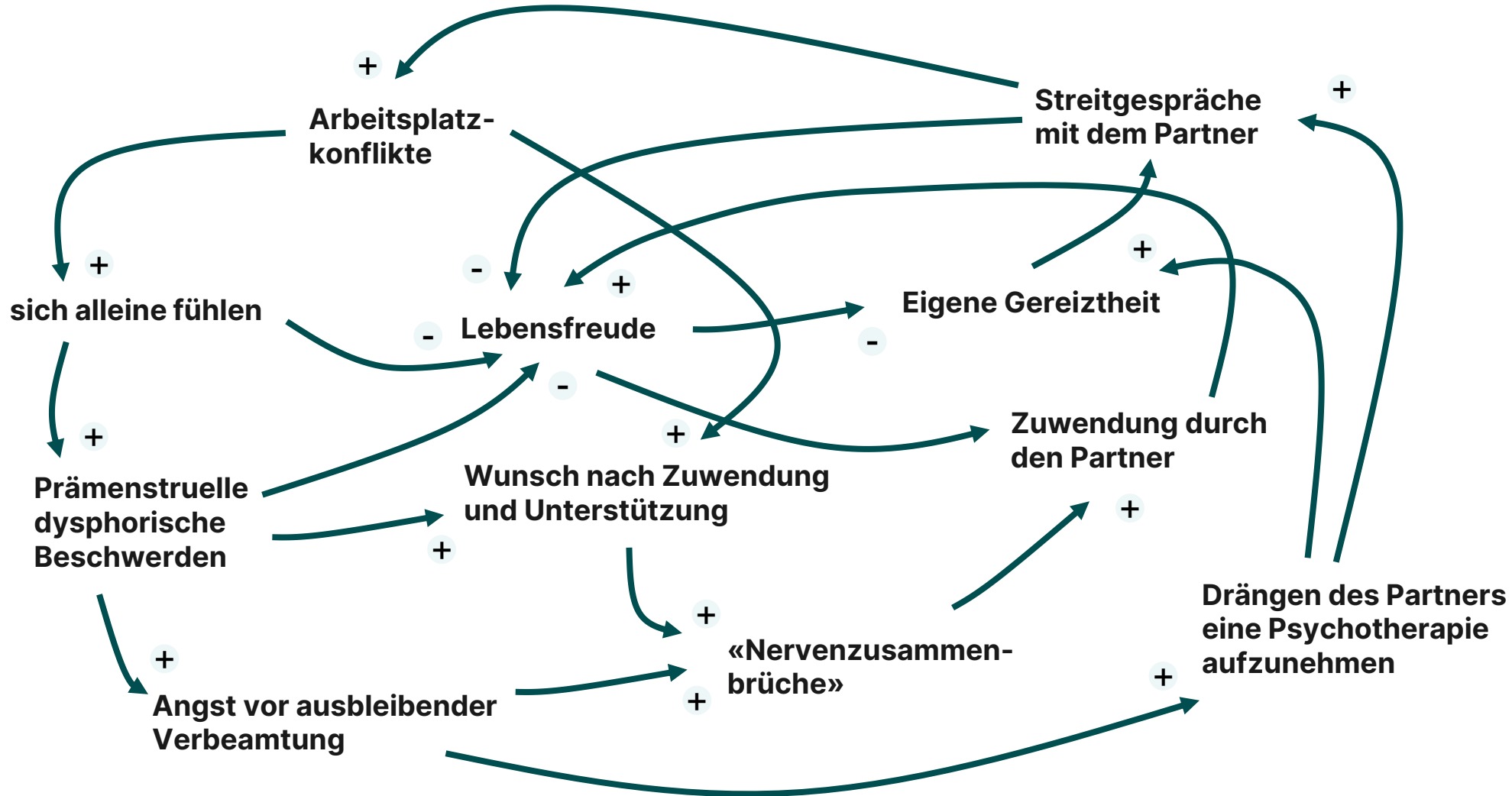
Patient:in erhält Einsicht in die zugrundeliegende Problematik und im Rahmen der therapeutischen Beziehung die Möglichkeit zu neuen Beziehungs- und Bindungserfahrungen (Nachbeelterung).

Systemische Therapie (ST)

Interventionen zielen darauf ab, dass Kommunikationsmuster beeinflusst werden um damit **zirkuläre** zwischenmenschliche Interaktion verändert werden soll. Dabei gilt die Maxime stets so zu handeln, dass die Wahlmöglichkeiten von Patient:innen vergrößert werden.

→ Stabilisierung oder Aufweichen überstabiler Muster

Komplexität im System



Systemica als Partnerin für die psychotherapeutische Aus-, Fort- und Weiterbildung



04

Unsere Angebote für Sie

Psychotherapie gemeinsam gestalten

- Ausbildung zur **Psychologischen Psychotherapeut:in** oder **Kinder- und Jugendlichentherapeut:in** in Systemischer Therapie mit integrativer Ausrichtung
- Zahlreiche **Zusatzqualifikationen**, wie **übende und suggestive Verfahren, Hypnose, EMDR** und **Gruppentherapie** bereits im Grundcurriculum berücksichtigt
- Andere **Weiterqualifizierungen** zu Psychoonkologie, Schmerzpsychotherapie, Traumatherapie, Kunsttherapie und Kinder- und Jugendlichentherapie **in Vorbereitung**



Warum Systemica?

Psychotherapie gemeinsam gestalten

- systemisch-integrativer Fokus
- faire Vergütung der Ambulanzstunden
- transparentes vollständiges Kostenpaket
- kleine Ausbildungsgruppen
- großes Angebot an Kooperationspartner:innen
- zahlreiche Zusatzqualifizierungen
- unterstützendes kollegiales Team
- aktuelle und umfangreiche Fachbibliothek
- Unterstützung bei Niederlassungswunsch
- Möglichkeit zur Mitarbeit in Forschungsprojekten



Ihre Bewerbung bei Systemica

Psychotherapie gemeinsam gestalten

Für Ihre **ganzjährige mögliche Bewerbung** bei uns benötigen Sie:

- unser Bewerbungsformular
- einen tabellarischen Lebenslauf
- eine aktuelle Notenübersicht oder Ihr Abschlusszeugnis
- **Bewerben:** <https://systemica-institut.de/ausbildung/>



**Weitere Infos und
die Möglichkeit
zur Bewerbung
finden Sie auf
unserer Website.**



FRAGEN



Vielen Dank!

