

Systemische Therapie im Kontext der anderen Richtlinienverfahren

Systemica Institut – Ulm, Stuttgart & Karlsruhe

www.systemica-institut.de



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 Richtlinienverfahren 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) [1/2]

1999

Das PsychThG tritt in Kraft

Einheitliche Regelung der

umfassenden und eigenverantwortlichen Tätigkeit von Psychotherapeut:innen (Approbation)

Verwendung der geschützten Berufsbezeichnungen Psychotherapeut:in

Aufnahme der psychotherapeutische Behandlung als Regelleistung in den Leistungskatalog der GKV

2019

Reform des PsychThG

Erste Verbesserungen

Weiterentwicklung der Ausbildung zu einer Weiterbildung in sozialrechtlicher Anstellung

Verbesserung bei der Vergütung der Psychotherapeut:innen in Ausbildung (PiA)

Befugniserweiterungen für Psychotherapeut:innen

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
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

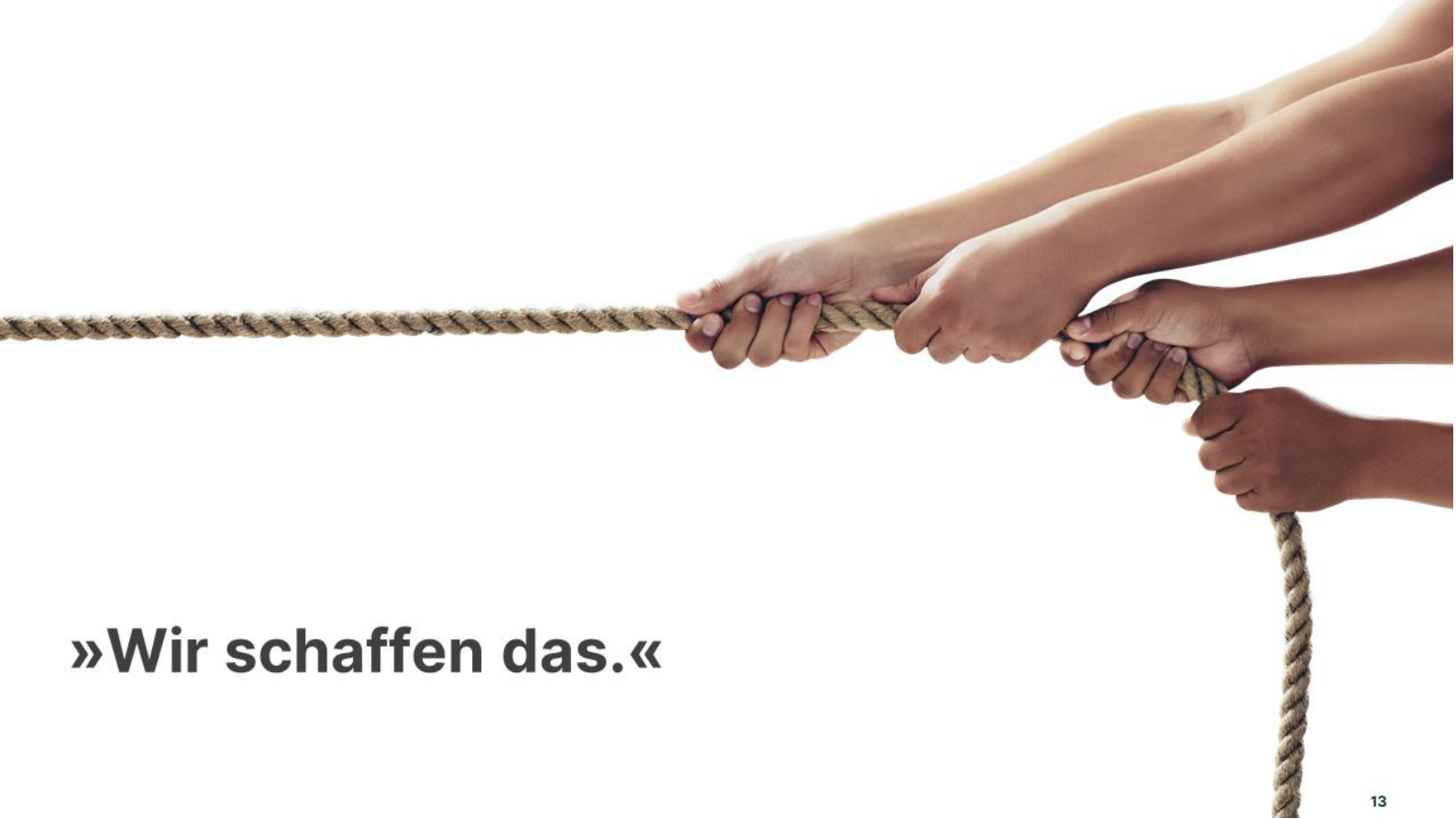
High Expressed Emotions (HEE)

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.

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«

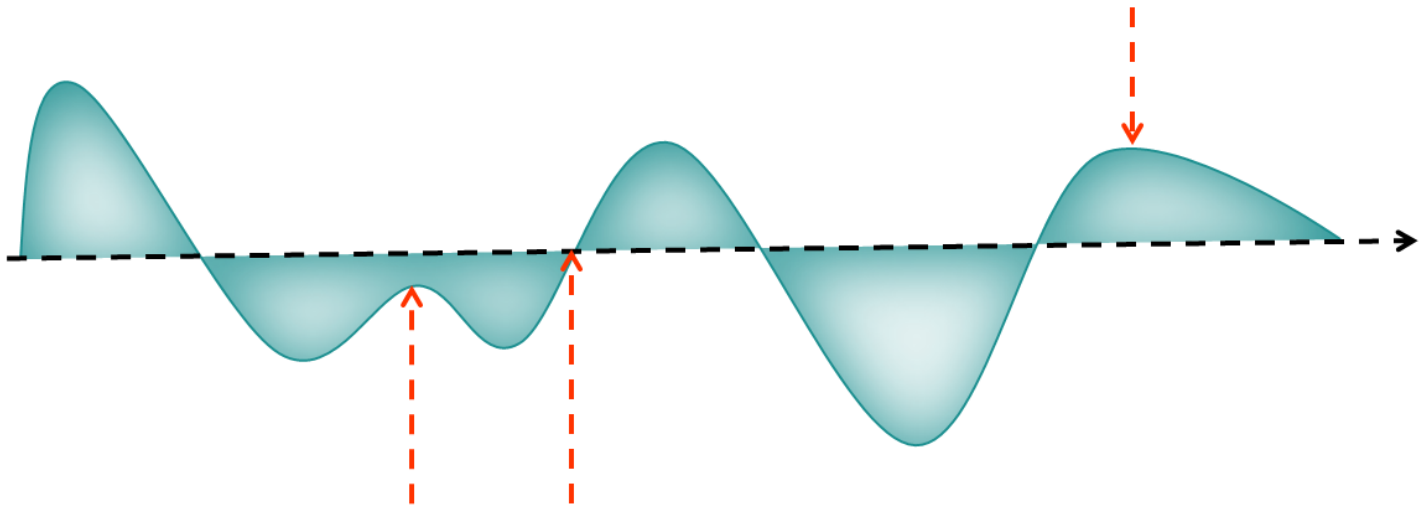
Systemische Therapie (ST)

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

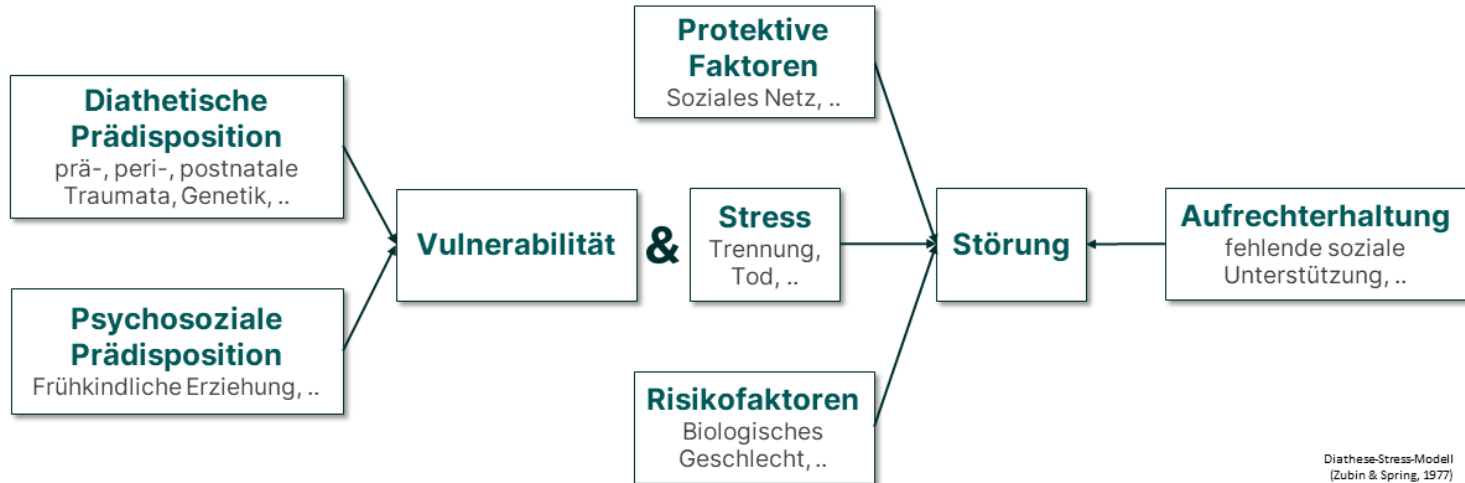
Systemische Therapie (ST)

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

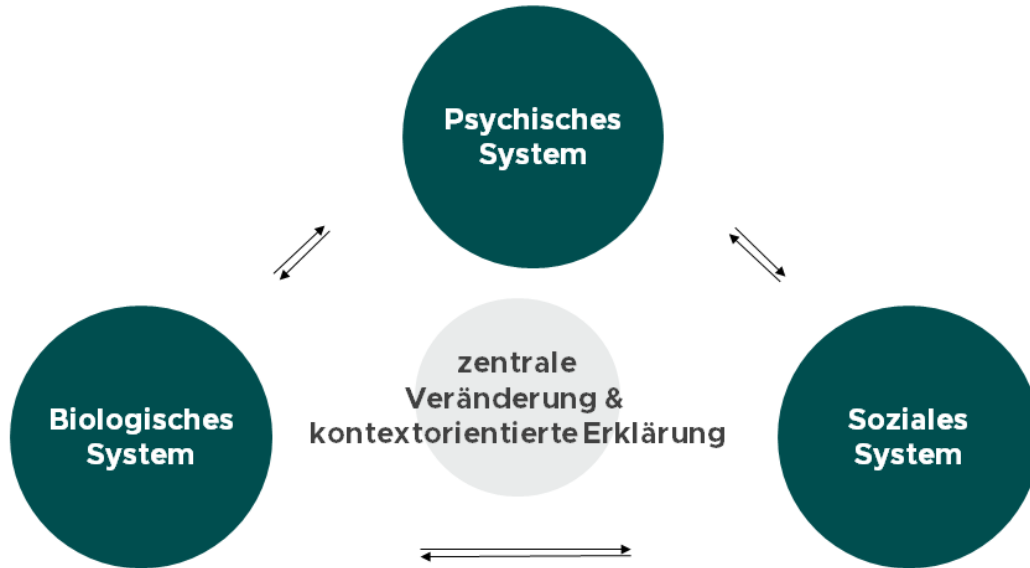
→ Betonung der Zirkularität

Ursache »psychischer Erkrankungen«

Diathese-Stress-Modell

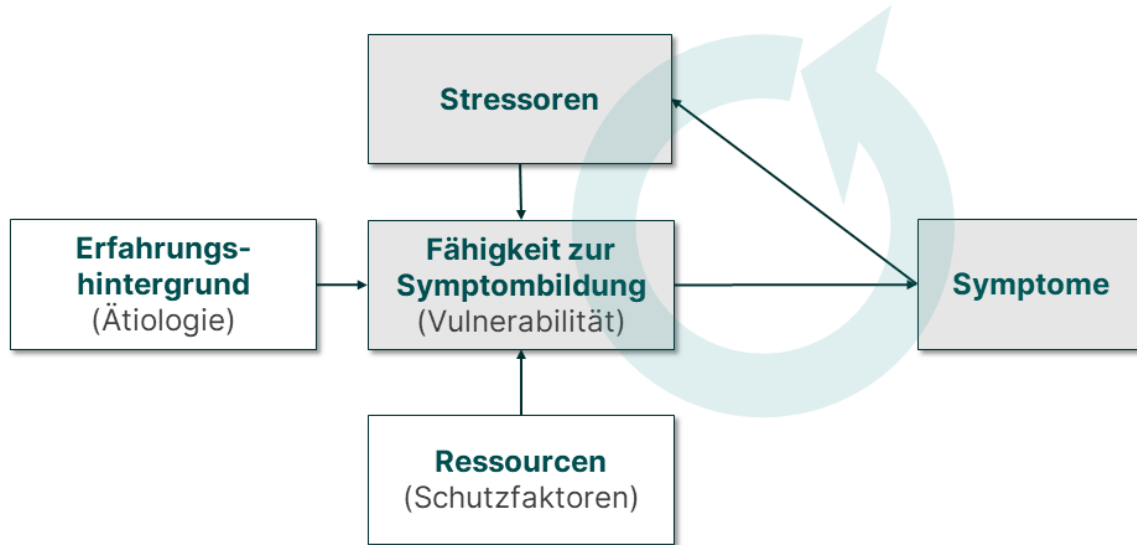


Das bio-psycho-soziale Modell



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:

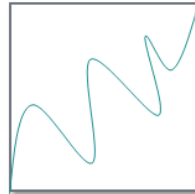
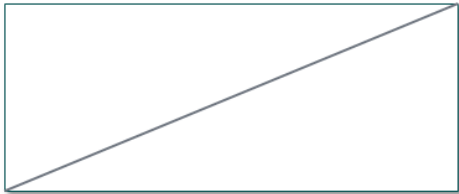
Konstruktion

**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.**



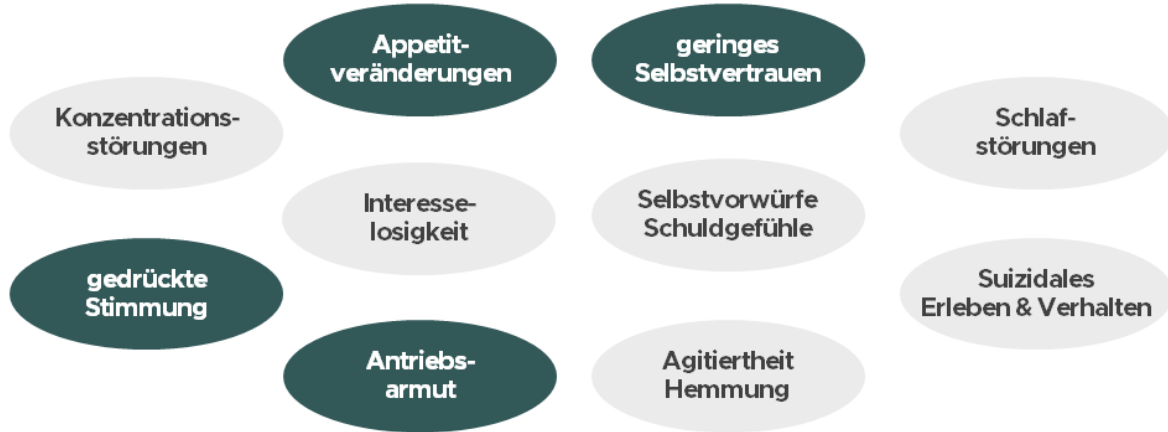
Psychische Phänomene

»Symptome«



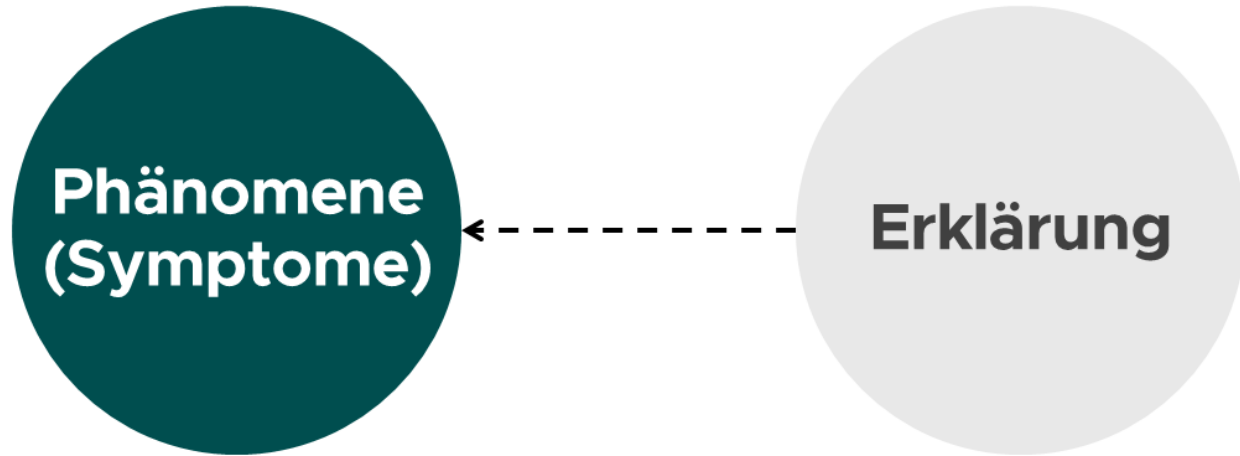
Psychische Phänomene

»Symptome«



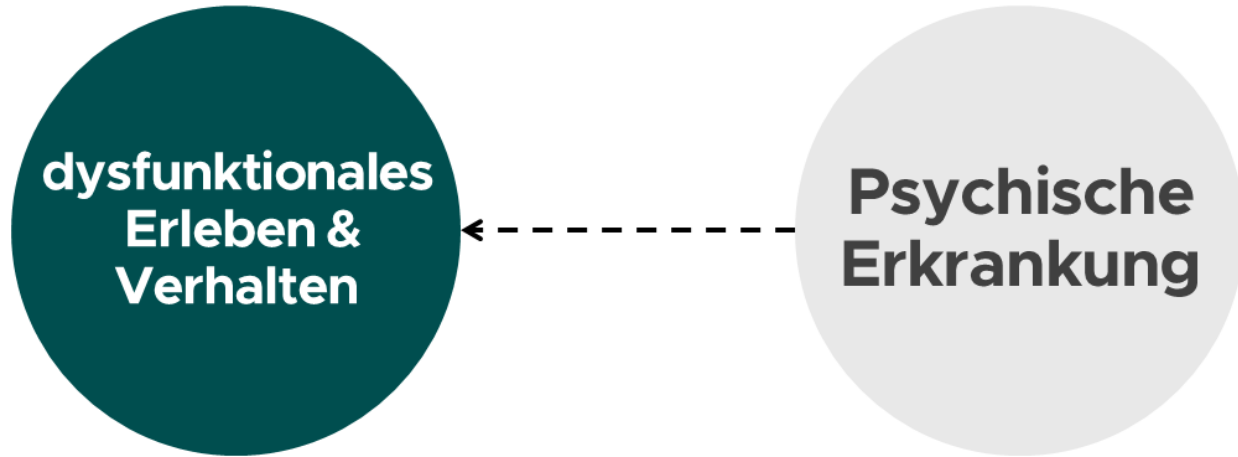
Menschen möchten Erklärungen

für psychische Phänomene



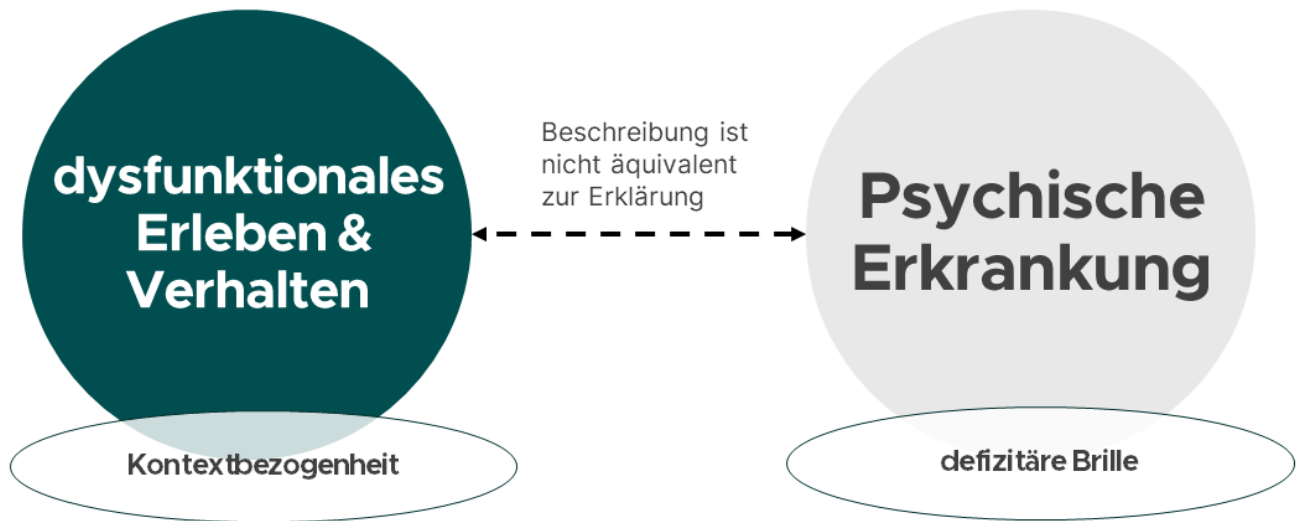
Menschen möchten Erklärungen

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.

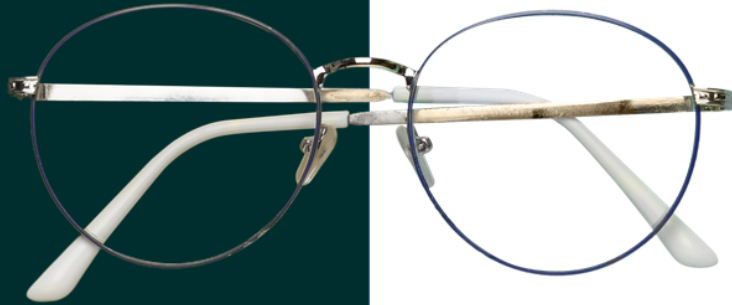
Durch die Therapeut:in initiiertes Angebot alternativer anderer Möglichkeitskonstruktionen (im Sinne eines »Realitätenkellers«).

Attentionale Fokussierung von der Problem- zur Lösungsstrance.

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)

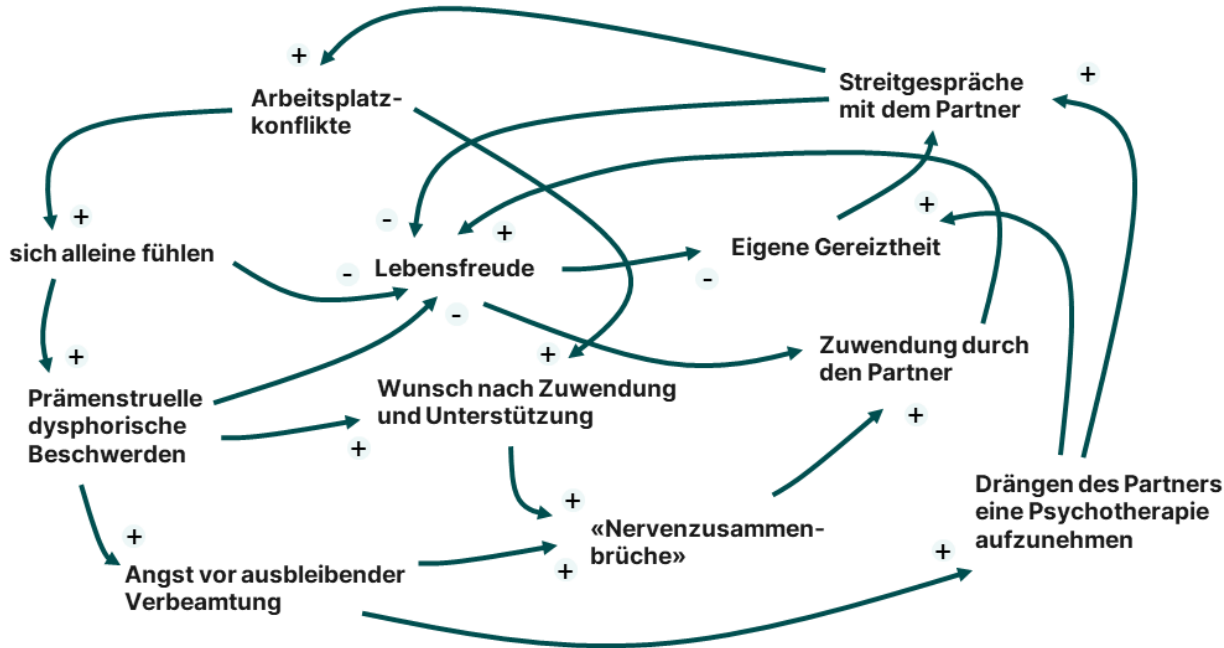
Patient:in erhält Einsicht in die zugrundeliegende Problematik und im Rahmen der therapeutischen Beziehung die Möglichkeit zu neuen Beziehungs- und Bindungserfahrungen (Nachbeelaterung).

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



Auffassung der Rolle der Therapeut:in

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhaltenstherapie (VT)

Therapeut:in strukturiert das therapeutische Geschehen, das über eine Problemanalyse zu einem hypothetischen Bedingungsmodell führt.

Therapeut:in wählt Techniken aus, leitet zur Veränderung an, dient als Modell und verstärkt zielgerichtetes Verhalten konsequent.

Psychodynamik (TP/PA)

Therapeut:in hilft der Patient:in sich über unbewusste Hintergründe und Auslöser ihrer Beschwerden bewusst zu werden und bietet passende Übertragungsfunktionen an.

Therapeut:in bedarf gründlicher und ausführlicher Selbsterfahrung um negative Gegenübertragungsreaktionen zu minimieren und unvoreingenommene Resonanz anzubieten.

Systemische Therapie (ST)

Therapeut:in ist keine unabhängige Beobachter:in des Patient:innensystems.

Systemische Therapeut:innen sind prozessuale Begleiter:innen, die bereits über Fragen intervenieren und alternative Konstruktionen anbieten. Sie handeln gegenüber Systemmitglieder:innen oder gewählten Lösungskonstruktionen neutral.

Techniken und Methoden

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhaltenstherapie (VT)

- Umlernen von Verhaltensmustern
- Kognitive Umstrukturierung und sokratischer Dialog
- Selbsthilfe durch Psychoedukation und gemeinsame Hypothesen- und Modellbildung
- Verhaltensexperimente und expositiv behaviorale Techniken

Psychodynamik (TP/PA)

- Angebot passender Übertragungsfunktionen
- Neudurchleben biografischer Erfahrungen in der therapeutischen Beziehung (Reparenting)
- Freies Assoziieren und Deutung
- Übertragung und Gegenübertragung
- Metakommunikation

Systemische Therapie (ST)

- Zirkuläre Fragen, Hypothetische Fragen, Skalierungstechniken, Fragen zu Ressourcen und Ausnahmen
- Reframing & positives Konnotieren
- Visualisierungsmethoden (Aufstellungsarbeiten, Genogramm, Soziogramm)
- Zahlreiche an andere Verfahren angelegte Techniken und Methoden

Therapeutische Grundhaltungen

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhaltenstherapie (VT)

- starke Problem-operationalisierung
- Symptom-, Verhaltens- und Zielorientierung
- Strukturierte Gesprächsführung
- Therapie im Hier-und-Jetzt
- konsequente Verstärkung und Modelllernen
- Hilfe zur Selbsthilfe (Psychoedukation) durch ausgewiesene Expert:innenrolle

Psychodynamik (TP/PA)

- Abstinenz
- Neutralität
- gleichschwebende Aufmerksamkeit
- Minimal-/Geringstrukturierung

Systemische Therapie (ST)

- Respekt der Autonomie und therapeutische Neutralität
- Zirkuläre Wechselwirkungskreisläufe
- Konstruktivismus und Kontextspezifität
- Bedeutung von Kommunikation und Interaktion
- Transdiagnostisches Arbeiten
- Lösungs- und Ressourcenfokussierung

Integrativ-eklizistische Orientierung

aus verfahrensspezifischer Perspektive

Verhaltenstherapie (VT)

Starke wissenschaftliche Evidenzbasierung verhaltenstherapeutischer Ansätze, Integrationen und Neuentwicklungen (Achtsamkeit, CBASP, Schematherapie)

Psychodynamik (TP/PA)

eher Anpassungen des Settings, mentalisierungsbasierte Therapie und Ego-States als Weiterentwicklungen

Systemische Therapie (ST)

Allgemein-integrativster Ansatz, der durch das allgemeine Konzept (Philosophie und Therapiehaltung) erlaubt Konzepte und Therapiemethoden anderer Therapierichtungen zu integrieren, bspw.:

- Mentalisierung, Struktur, Bindung
- Schemata als FDV-Programme, systemische Rollenspiele, ..

Der Weg zur Psychotherapeut:in



04

Psychotherapieausbildung

Ausbildungsvoraussetzungen in Baden-Württemberg

Psychologische Psychotherapie

- Diplom- oder Masterabschluss im Studienfach Psychologie mit in der Regel 120 ECTS und dem Fach Klinischer Psychologie
- Vorsicht bei sogenannten Bindestrichabschlüssen: Wirtschaftspsychologie, Klinische Gerontopsychologie, ...
- Problemfrei anerkennungsfähig sind folgende Studienabschlüsse: Psychologie, Klinische Psychologie oder Schwerpunktbezeichnungen
- Das vorhergehende Bachelorstudium ist irrelevant in Bezug auf die Zulassung

Kinder- und Jugendlichentherapie:

- Masterabschlüsse in Psychologie, Pädagogik, Sozialpädagogik, Sozialer Arbeit, Erziehungswissenschaften, Heilpädagogik, Gymnasiallehramt

Psychologische Psychotherapie

Ausbildungsbestandteile im Umfang von 4.200h

Praktische
Tätigkeit
1.800h

- PT I ("Psychiatriejahr") 1.200h, davon mind. 600h in einer Psychiatrie
- PT II ("Psychoomatik") 600h, in einer Psychoomatik oder Praxis

1

Theorie
600h

- Verfahrensspezifische Ausbildung im jeweiligen Richtlinienverfahren
- Evidenzbasierte und praxisorientierte Lehre

2

Praktische
Ausbildung
600h

- Behandlung von Patient:innen im ambulanten Setting in Form von Kurz- und Langzeittherapien

3

Supervision
150h

- Behandlungsstunden werden im Verhältnis 1:4 supervidiert
- 150h, davon 50h in Einzel- und 100h im Gruppensetting

4

Selbsterfahrung
120h

- Umfasst 120h und befasst sich mit der Beziehungsgestaltung aus persönlich-biographischer Perspektive, Reflexion der Ursprungsfamilie und der eigenen System- und Ressourcenanalyse

5

Freie Spitze
930h

- 930h, erbringbar aus allen Ausbildungsbestandteilen oder:
 - Literaturstudium
 - Interventionsgruppen
 - Praxistutorien
 - weitere Theorie

6

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



05

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**



Systemica

Team der systemischen Aus-, Fort- und Weiterbildung

Leitung und Ausbildungsbeirat

PiA-Beirat

Lehrkörper

- Theoretische Ausbildung
- Supervision
- Selbsterfahrung

Wissenschaftlicher Beirat

- Zusammenarbeit mit Forschung und Lehre
- Berücksichtigung anderer Therapieformen

Mitarbeiter:innen

- Aus-, Fort- und Weiterbildungsorganisation
- Seminar- und Selbsterfahrungsplanung
- Unterstützung bei Fragen und Problemen

Theoretische Ausbildung

Systemisch-integrative Therapie praxisnah und evidenzbasiert erleben [1/2]

- #01 Einführung in die Systemische Therapie und Systemtheorie
- #02 Systemisches Basiswissen und Grundlagen
- #03 Geschichte familientherapeutischer Ansätze
- #04 Allgemeine Krankheitslehre und Systemische Diagnostik
- #05 Lösungsfokussierte Gesprächsführung, Methoden & Techniken
- #06 Krisenintervention und Suizidalität
- #07 Medizinische und psychopharmakologische Grundlagen
- #08 Verhaltenstherapeutisch orientierte Modelle und Methoden
- #09 Grundlagen der Gruppenpsychotherapie
- #10 Gruppenpsychotherapeutische Interventionen und Aufstellungsarbeit
- #11 Systemische Grundhaltungen, Auftragsklärung und die therapeutische Beziehung
- #12 Biographiearbeit und psychodynamische Ansätze
- #13 Kasuistiken und Fallkonzeption aus systemischer Sicht
- #14 Arbeit mit Mehrpersonensystemen und systemische Familientherapie
- #15 Behandlung von affektiven Störungen



Theoretische Ausbildung

Systemisch-integrative Therapie praxisnah und evidenzbasiert erleben [2/2]

- #16 Gesprächspsychotherapeutische und emotionsbasierte Ansätze
- #17 Behandlung von Angst-, Panik- und Zwangsstörungen
- #18 Körperpsychotherapie und Achtsamkeit in der systemischen Therapie
- #19 Behandlung von Essstörungen und Abhängigkeitserkrankungen
- #20 Gestalttherapie und Anteilsarbeit mit der inneren Familie
- #21 Behandlung von Persönlichkeitsstörungen
- #22 Schematherapie aus systemischen Blickwinkel
- #23 Behandlung von Belastungsstörungen und Psychotraumatologie
- #24 Traumatherapie und Praxis der EMDR
- #25 Hypno- und hypnosystemische Therapie
- #26 Behandlung von somatoformen und Schmerzstörungen
- #27 Paar- und Sexualtherapie
- #28 Behandlung von psychotischen und wahnhaften Störungen
- #29 Diversitätssensitive Psychotherapie und Psychohygiene
- #30 Berufsethik und Berufsrecht, Sozialrechtliche Aspekte



Selbsterfahrung

Sich selbst entdecken

- **Biographische Rückschau und Reflexion der eigenen Familiengeschichte und der Herkunftsfamilie**
(Bedeutungsgebungen, Aufträge, Genogramm, Familienrekonstruktion, Time-Line mit Bodenankern, ...)
- **Ressourcensuchende und -aktivierende Entwicklung konstruktiver Möglichkeitsspielräume und Lösungsmuster**
(Ressourcenkarten, Aufstellungsarbeit, ...)
- **Analyse und Reflexion eigener Affekt-, Denk- und Verhaltensmuster sowie der eigenen sozialen Identität, Rolle und Eingebundenheit in soziale Netze**
(Systemanalyse, Musteranalyse, Reframing und positives Konnotieren, ...)
- **Exploration eigener „Antreiber“, „Kritiker“ und „Bremser“, Reflexion der inneren Familie**
(Arbeit mit dem Familienbrett, systemische Ansätze der Schematherapie, ...)
- **Reflexion eigener interaktionaler Anteile in der therapeutischen Arbeit**
(Bearbeitung eigener Anliegen in Kleingruppen, Dekonstruktion eigener Narrationen, ...)



Organisatorische Planung

Der Ausbildungsbestandteile

Obligatorisches Curriculum

- **30 Theorieworkshops am Wochenende**
jeweils Samstag und Sonntag von 9.30 – 17.00 Uhr
etwa im 3-4 wöchigem Abstand
mit Sommer- und Weihnachtspause
- **4 dreitägige Selbsterfahrungseinheiten**
jeweils Freitag bis Sonntag von 9.30 – 18.45 Uhr
verteilt über die gesamte Ausbildungszeit

Zusatzangebote

- **Allgemein-Integratives Rahmenprogramm (AIR)**
idR dienstags oder mittwochs von 18 – 20.15 Uhr (mit Aufzeichnung, digital)
- **Systemisch-integrativ kasuistisches Kolloquium (SIKK)**
idR mittwochs von 18 – 20.15 Uhr
nach Bedarf



Warum Systemica?

Psychotherapie gemeinsam gestalten

- überdurchschnittliche Vergütung
- transparentes vollständiges Kostenpaket
- Möglichkeit zu Lehrpraxen
- kleine Ausbildungsgruppen
- großes Angebot an Kooperationspartner:innen
- zahlreiche Zusatzqualifizierungen
- professionelle Rahmenbedingungen
- jährliches Weiterbildungsbudget
- 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/>



Die ideale Psychotherapeut:in

Revenstorf (2008)

- überzeugende Erklärungen
- großes und flexibles Technikrepertoire
- glaubhafte Inszenierung von Techniken
- wertfreie Offenheit und Empathie
- Tolerieren von temporärer Unwissenheit
- Fähigkeit zum Beenden von Therapien
- Fähigkeit zur Synchronisation von Sprache, Gestik, Mimik und Pantomimik, Spiegeln und Pacing
- Reflexion von Gegenübertragungen
- Möglichkeit zu flexiblen und passenden Übertragungsfunktionen
- Beachtung von Beziehungsfallen
- Motivieren und Mobilisieren von Patient:innen



FRAGEN



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



Vielen Dank!

