

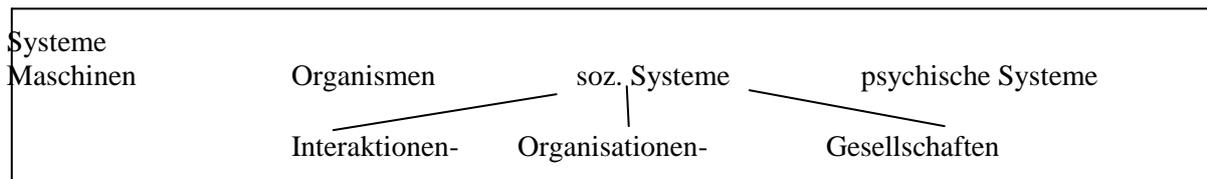
1. Systemisches Denken= Basis für systemische Therapie

- Hauptziel: Komplexität nicht reduzieren sondern organisieren
- Kern dieses Denkens: Man sieht, was man sieht, und jeder sieht „anders“ → Menschliche Erkenntnis ist grundsätzlich subjektgebunden und damit unübertragbar
- Für Helfer gilt: Nicht eine Lösung vorschlagen, sondern Patienten zu vielen Alternativen verhelfen
- Autopoiese: Prozess der Selbsterhaltung und –erschaffung eines Systems

2. Denkvoraussetzungen systemischen Denkens

- *Biologische Voraussetzungen:* Beobachten= Unterscheiden= Ursprung des Erkennens und somit der Realität
- Erkennen: Prozess der Errechnung von Veränderungen des Nervensystems
- Linguieren: Menschen vorbehaltene Verhaltenskoordination höherer Ordnung
- Realität: Wird im systemischen Bereich durch den Beobachter bestimmt
- Kommunikative Brauchbarkeit: kann Beschreibung bzw. Erkenntnis vielen Beobachtern helfen, ist sie brauchbar
- *Soziologische Voraussetzungen:*
- psychische und soziale Phänomene → benötigen biologische Umwelt, um auf Basis als eigenständige Phänomene hervorgehen zu können
- gewisses Verständnis: Die Sprachlichkeit (hier das Linguieren)
- so kann Beobachten kommunikativ umgesetzt und verstanden werden
- „Menschen als linguierende Wesen - als Beobachter - sind nur in Gemeinschaften mit anderen Menschen denkbar“

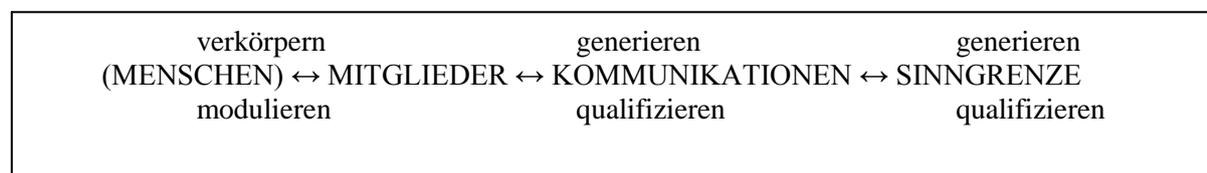
Systemebenen



Soziales System

- soziale Systeme bestehen nicht aus psychischen Systemen oder Menschen
- Menschen erfüllen notwendigen Umweltbedingungen für die Bildung sozialer Systeme
- autonome Bildung und auf Basis eigener, elementarer Operationen der
- → Sinnstiftung und Sinnbewahrung
- → autopoietische Systeme (nach Luhmann)
- Kommunikation selektiert diese Anschlüsse in dem das entscheidende Kriterium – SINN – und die Kontinuität erzeugt wird
- die Grenzen sozialer Systeme sind daher Sinn Grenzen

Minimalmodell eines Interaktionssystems



3. Entwurf eines Menschenbildes- Das systemische Prinzip

- systemisch konzentriertes Menschenbild: ganzheitliche Betrachtung der beteiligten Systeme (biologisch, psychisch, sozial); komplexitätserhaltendes Verständnis d. menschlichen Komplexität
- Bedürfnis nach Konsensualisierung
- Ich + Du = Wir = soziales System
- soziales System ist Ausgangspunkt menschlichen Seins -> systemisches Prinzip
- „Alles Menschliche geht aus der Gemeinschaft hervor und ermöglicht diese.“
- Vergleich mit anderen führt zu erkennbaren Identitäten und hoher Diversität
- ethische Folgerungen: - achte die Vielfalt individueller Welten

Seminar: Das Beratungsgespräch in pädagogischen und therapeutischen Kontexten 12.05.2011
Leitung: Priv. Doz. Dr. Wolfgang Schrödter
Thema: Einführung in die theoretischen Grundlagen der systemischen Therapie
Referentinnen: Aline Ulloth, Emine Tekbas Daniela Wagner, Isabel Glumann, Sarah Lorösch

- achte den anderen als ebenbürtig

4. Systemisches Denken und Psychotherapie- Zur Geschichte ihrer Kopplung

- bis 1960er: Neigung zu Klassifizierung und Pauschalisierung, Folge sind „entwürdigende“ Behandlungen
- Beginn der neuen Ausrichtung: Nachkriegszeit
- 1960er: Familientherapie (prozessbezogener & strategisch-strukturalistischer Ansatz)
- 1980er: feste Etablierung der systemischen Therapie
- 1990er: Notwendigkeit des „Problemlerbens“: Therapie als emotional gerahmtes Erlebnis
- logische Folge systemischen Denkens: Differenzierung

5. Klinische Theorie- Grundlagen: Ergebnisse/Ausblick

- „Das Projekt „Systemische Therapie“ ist noch mitten im Werden und alles andere als abgeschlossen.“
- Gegenstand klinischer Theorie
- Den Gegenstand klinischer Theorie wird als einen Prozess angesehen, der sich aus verschiedenen Interaktionssystemen zusammensetzt. (Hilfe suchendes System, unspezifisches Hilfssystem, spezifisches Hilfssystem).
- Bei Problemen, die im Leben von einem Individuum leidend alarmierte Sorge auslösen, sprechen wir von einem **Lebensproblem** und wenn ein Lebensproblem zur Kommunikation gelangt, sprechen wir von einem **Problemsystem**.
- Das Therapeutendilemma „Handle wirksam, ohne im Voraus zu wissen, wie und was dein Handeln auslösen wird“. Das Dilemma erwächst aus dem Umstand, dass psychische und soziale Systeme als geschlossene Systeme prinzipiell undurchschaubar, nicht instruierbar und selbstreferenziell sind. Die Folge heißt, im Hinblick auf die Theorie der Praxis auf objektive Indikationsstellungen, kausale Interventionen verzichtet werden.

6. Konzepte

- Die systemische Therapie hat sich vom präsentierten Problem und seiner Erkundung radikal abgewendet. In der Systemischen Therapie deutet ein Auftrag auf das Ergebnis einer kommunikativ verhandelten Vereinbarung und das Konzept der Überlebensdiagnostik erlaubt es, das geschichtlich entstandene Störungswissen zu würdigen und, gegebenenfalls zu integrieren.
- Ziel der Therapeuten ist es, Randbedingungen für die Hilfesuchenden zu schaffen damit sie bisher vermiedene Veränderungen versuchen zu wagen. Der Therapeut bedient sich zwei zentraler Vorgaben. Zum einen bemüht er sich, dem Klienten bei der Formulierung seines Anliegen zu helfen und mit einen darauf eingestellten Arbeitsauftrag zu vereinbaren; zum anderen sucht er mit seinen Fragen nach Merkmalen im Leben des Klienten damit die Klienten bisherige Lebensweise würdigen.
- **Intervention**
 - o ein „kunstvoller“ Balanceakt
 - o Therapeutische Interventionen sollen im Hinblick auf das Ziel nützlich, bezüglich der Form schön und bezüglich der darin vermittelten menschlichen Handlung
- respektvoll sein.

7. Methodischer Rahmen

- Kriterien
- Nutzen, „Schönheit“ und Respekt
- **Leitsätze/Leitfragen**
 - 10 +1 Leitsätze nach Ludewig
- **Techniken**
- -Erkundende Fragen, Zirkuläre Fragen, Konstruktive Fragen, Vergleichenden Fragen,
- Reflektieren, Kommentieren, Empfehlen, Externalisieren, Dekonstruieren,
- Methapern, Paradoxe Intervention, Skulptur, Skalenfragen u.v.a.

8. Versorgung- Hilfe und Fürsorge

- Wann ist es Hilfe, wann Fürsorge?
- **Wirkprinzipien und Ergebnisse**
 - Wirkfaktoren
 - Allegianz/Adhärenz