

Partizipative (Blackbox-)Diagnostik

**Soziale Diagnostik
in der Suchthilfe**

5. Bundeskongress 2019

DG SAS 
Deutsche Gesellschaft für
Soziale Arbeit in der Suchthilfe.

Peter Lüdtkke
Sozialarbeiter M.A.
Suchtherapeut VT

Workshop 1

Partizipative (Blackbox-) Diagnostik

BlackBox Diagnostik zielt nicht darauf ab, dass Sozialarbeiter/innen „klüger“ werden sondern dass die Klient/innen ihre Handlungsfähigkeit verbessern. Sie kann zum einen als ein Teil der Gesprächsführung und Wertschätzung gegenüber dem Klienten verstanden werden und zum anderen als eine Sammlung von Verfahren, welche die Eigendiagnostik des Klienten fördern bzw. ermöglichen sollen.

die Lüdtkke`s und die Soziale Diagnostik

2009 PSB

langjährige Suchterkrankung

Vielzahl erfahrener Hilfen

Krankenhausaufenthalte \geq 150 Tage

2011 psychiatrische Grundversorgung BEW

langjährige Suchterkrankung

div. psychische Erkrankungen

2011 stationäre Suchtkrankenhilfe

§ §53/54 SGB XII Eingliederungshilfe

§§ 67/68 SGB XII besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten

2014 Suchtberatungsstelle

BEW TWG

MPU-Vorbereitung

Nachsorge

Suchtberatung

2014 psychiatrische Grundversorgung

BEW

TWG

IBW

2017 Suchttherapeuten VT

Soziale Diagnostik

Definition:

- Diagnose als Entscheidung durch **Erkenntnis**
- Adressat und Fachkraft treffen Entscheidungen anhand von partizipativ, dialogisch gewonnener Erkenntnis

Was ist Erkenntnis ?

- Erkenntnis ist kein objektiver Prozess, der genau festlegt, dass das Beobachtete und Erfahrene auch gleich der wahren Erkenntnis ist. (Konstruktivismus, Glaserfeld 1995)
- Erkenntnis entsteht im Dialog, also im sozialen Miteinander (sozialer Konstruktivismus, Gergen, Konstruierte Wirklichkeiten, 2002)

Probleme der Erkenntnis

„Als strukturdeterminierte Systeme sind wir von außen prinzipiell nicht erkennbar, sondern erkennen immer im Sinne der eigenen Struktur. So kann ich nicht steuern, wie meine Worte wirken: Jeder liest, was er oder sie liest, dafür trage ich keine Verantwortung! Nicht dieser Text legt fest, was Sie lesen, sondern Ihre Struktur, Ihre jeweilige Befindlichkeit. Dabei obliegt es jedoch allein mir, keinen Unsinn zu verzapfen, denn ich bin selbst verantwortlich für das, was ich schreibe-bloß bin ich nicht verantwortlich für das, was Sie lesen.

(Maturana, Varela, Was ist erkennen, 1994)

Methoden der Erkenntnis

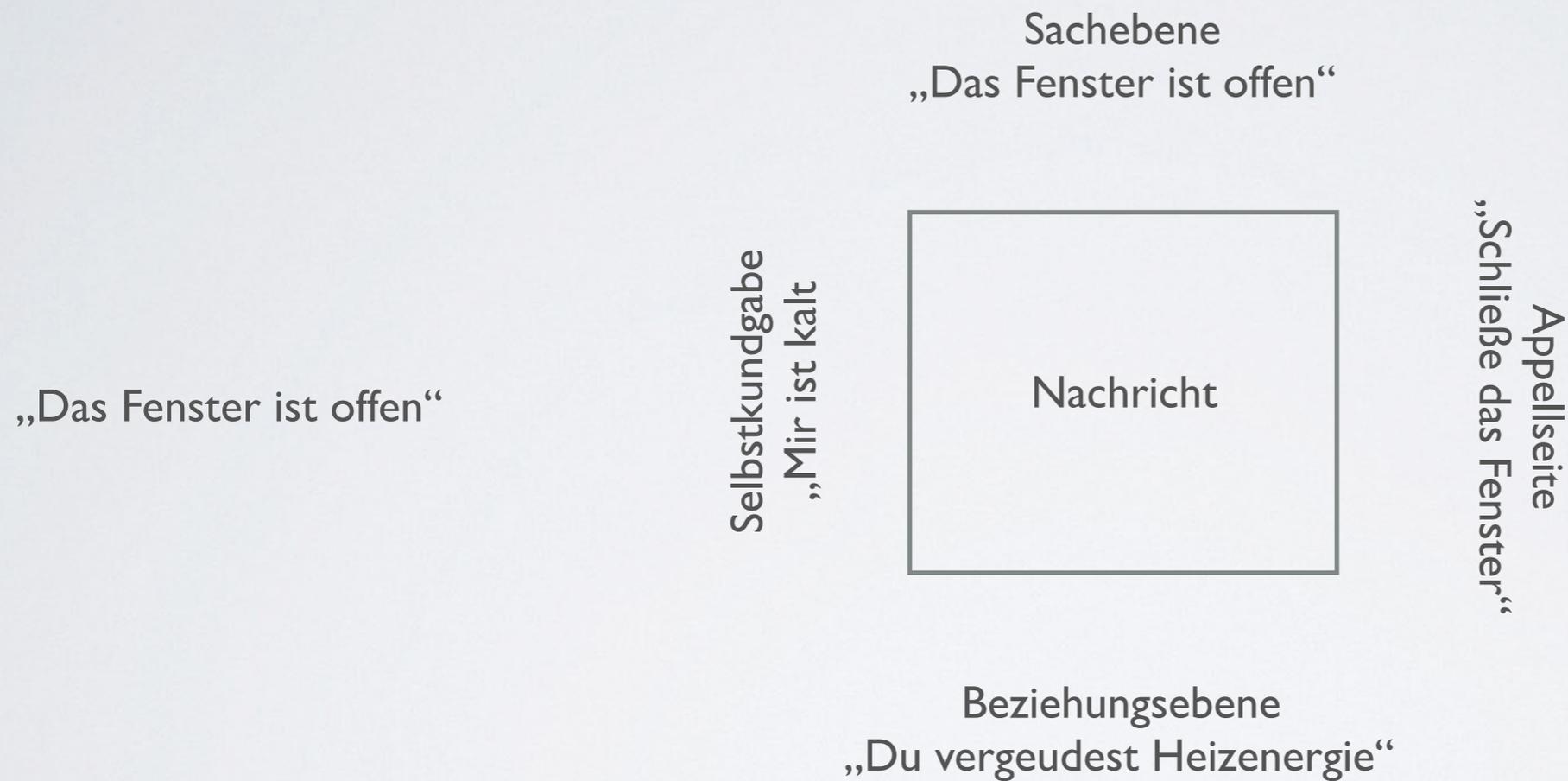
- Beobachten
- Aufzeichnen
- Versuch und Irrtum
- Experiment
- Messung
- Vergleich
- Befragung, Interview

Kommunikation

- Kommunikationstheorie besagt, dass es eine Inhalts- und eine Beziehungsseite einer Botschaft/Nachricht gibt.
(Schulz v.Thun)



Kommunikation



Expertenverständnis

- Experte ist demnach nicht derjenige, der die Wahrheit für sich erkannt hat, sondern derjenige, der eine richtige, weil realistische Deutung im Dialog konstruiert. (Röh)
- Experte ist demnach nicht derjenige, der „weiß“, was für den anderen gut ist, sondern der nur Vorschläge machen bzw. Hypothesen aufstellen kann und bestenfalls den Anderen (mit seiner autopoietischen Kraft) irritieren kann.(Röh)

Erkenntnis und Diagnosestellung

- Diagnostizieren in der Sozialen Arbeit ist ein Prozess, an dessen Ende keine Diagnose steht
- Sondern allenfalls eine richtige Beschreibung des Wahrgenommenen nach Abgleich mit Anderen

Soziale Diagnostik

- ◆ ist keine Diagnostik von Persönlichkeitsmerkmalen und Krankheiten
- ◆ ist eine Diagnostik von Lebenssituationen (relationale Diagnostik, weil sie von Relationen zwischen Mensch und Umwelt handelt)
- ◆ Ergebnisse der Diagnose sind Momentaufnahmen, welche im Laufe der Zeit überprüft und ggf. wieder verworfen werden müssen
- ◆ unterschiedliche Verfahren: keines alleine geeignet, die Komplexität des Falles abzubilden, ersparen auch nicht weitergehende Überlegungen oder den Dialog mit den KlientenInnen, Verhandlungen mit den Fallbeteiligten

Implementierung Soziale Diagnostik

- fester Bestandteil des Beratungsprozesses
- Kommunikationstool
- Evaluationstool
- Dokumentationstool
- fördert Teilhabe am eigenen Leben der Adressaten/Innen

SOLL NICHT

- ◆ automatisieren: Entscheidungen über Interventionen können nicht ausschließlich von einem diagnostischen Verfahren abhängig sein
- ◆ erfahrungsbasierte Intuition soll nicht eliminiert werden, sondern ihr soll faktenbasierte Diagnostik an die Seite gestellt werden
- ◆ Dialog soll nicht ersetzt werden
- ◆ nicht mit medizinischer und psychologischer Diagnostik konkurrieren bzw. sie ersetzen

Beratung



Fachkraft



KlientIn

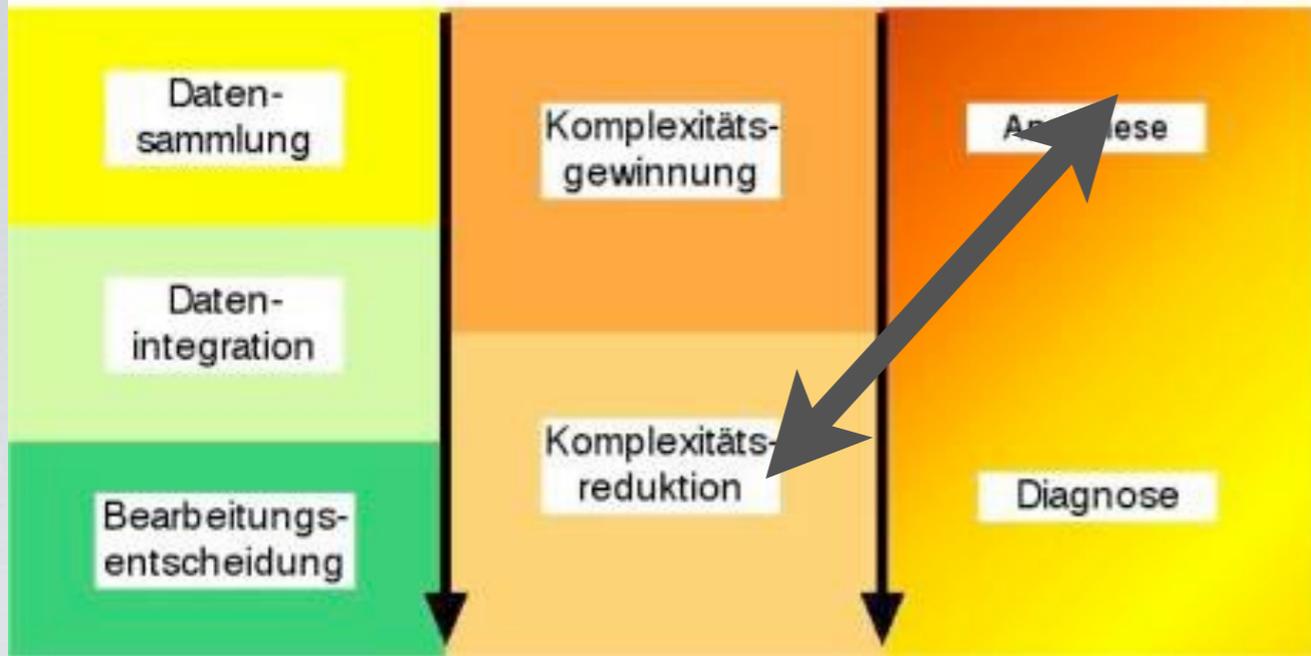


Fachkraft



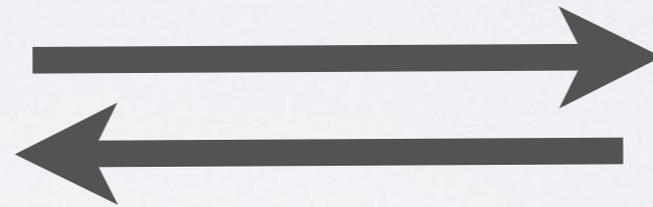
KlientIn

Diagnostischer Prozess



Fachkraft

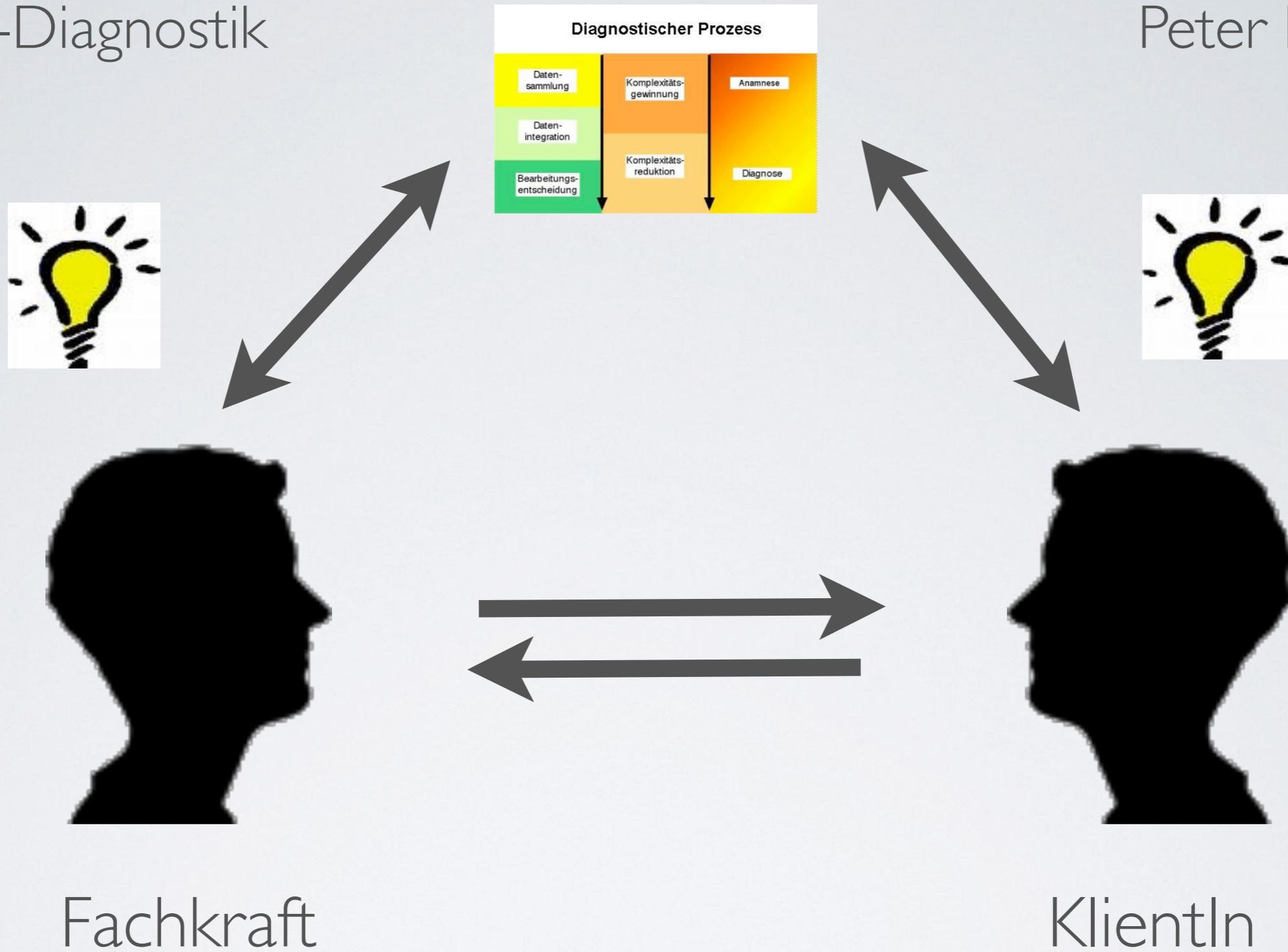
expertokratisch



KlientIn

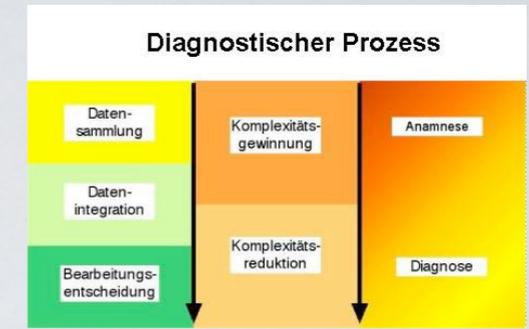
partizipativ

Peter Lüdtkke

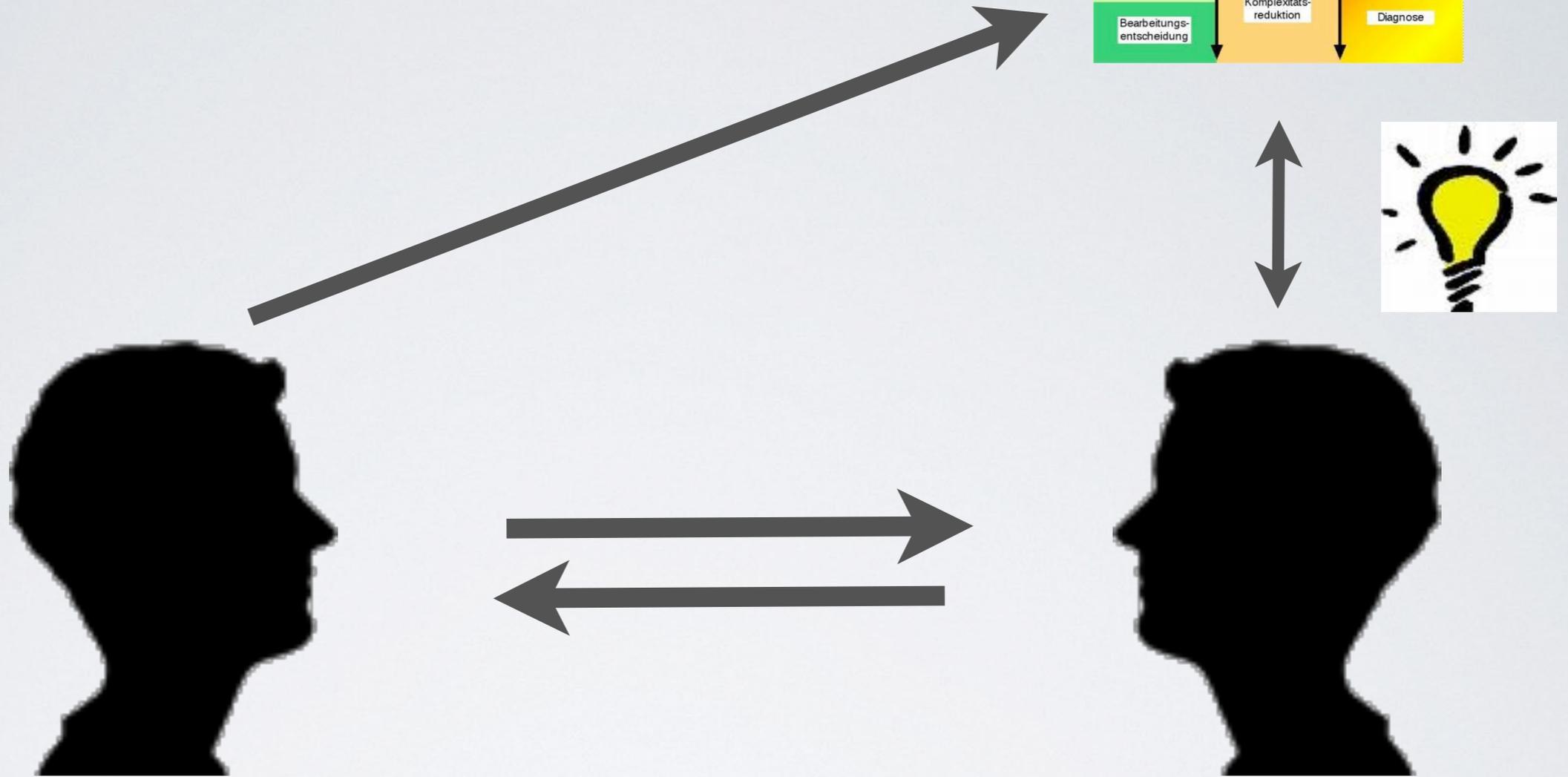


Blackbox-Diagnostik

Blackbox-Diagnostik



Lüdtke



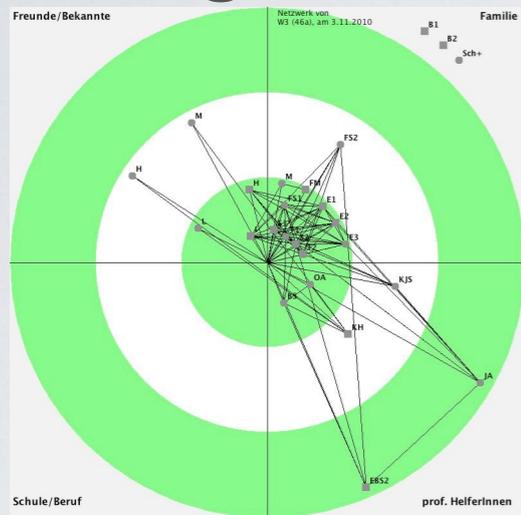
Fachkraft

KlientIn

Erkenntnis

VERFAHREN

Netzwerk-Diagnostik



Blackbox-Diagnostik



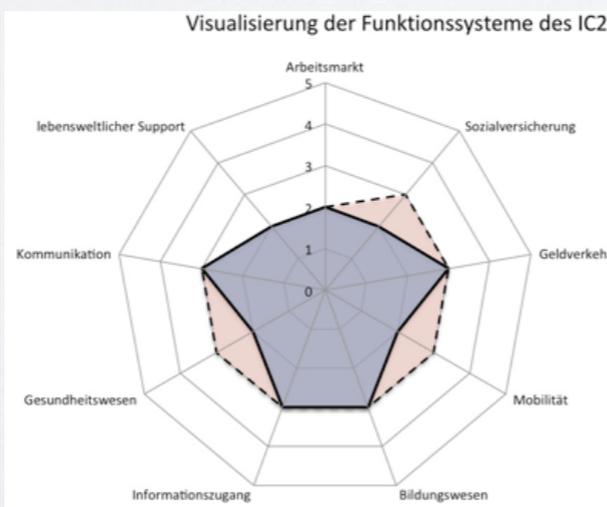
Biographie

M2, geb. 10.1952(60a) in X. Interview: Lütcke, 29.11.2012.

Alter	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Jahr	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972
Familie	Vater Richter Mutter berufstätig bei Großmutter aufgewachsen																			
Wohnen																				
Bildung											PO Grundschule				Abitur mit Berufsausbildung Elektriker				Studi-Infom	
Arbeit																				
Gesundheit																				
Behandl./Hilfe																				
Suchtverlauf											Erstkontakt Bier		Bier unter der Woche ab hier regelmäßiger Konsum							
Bemerkung Ad																				

Inklusionsdiagnostik

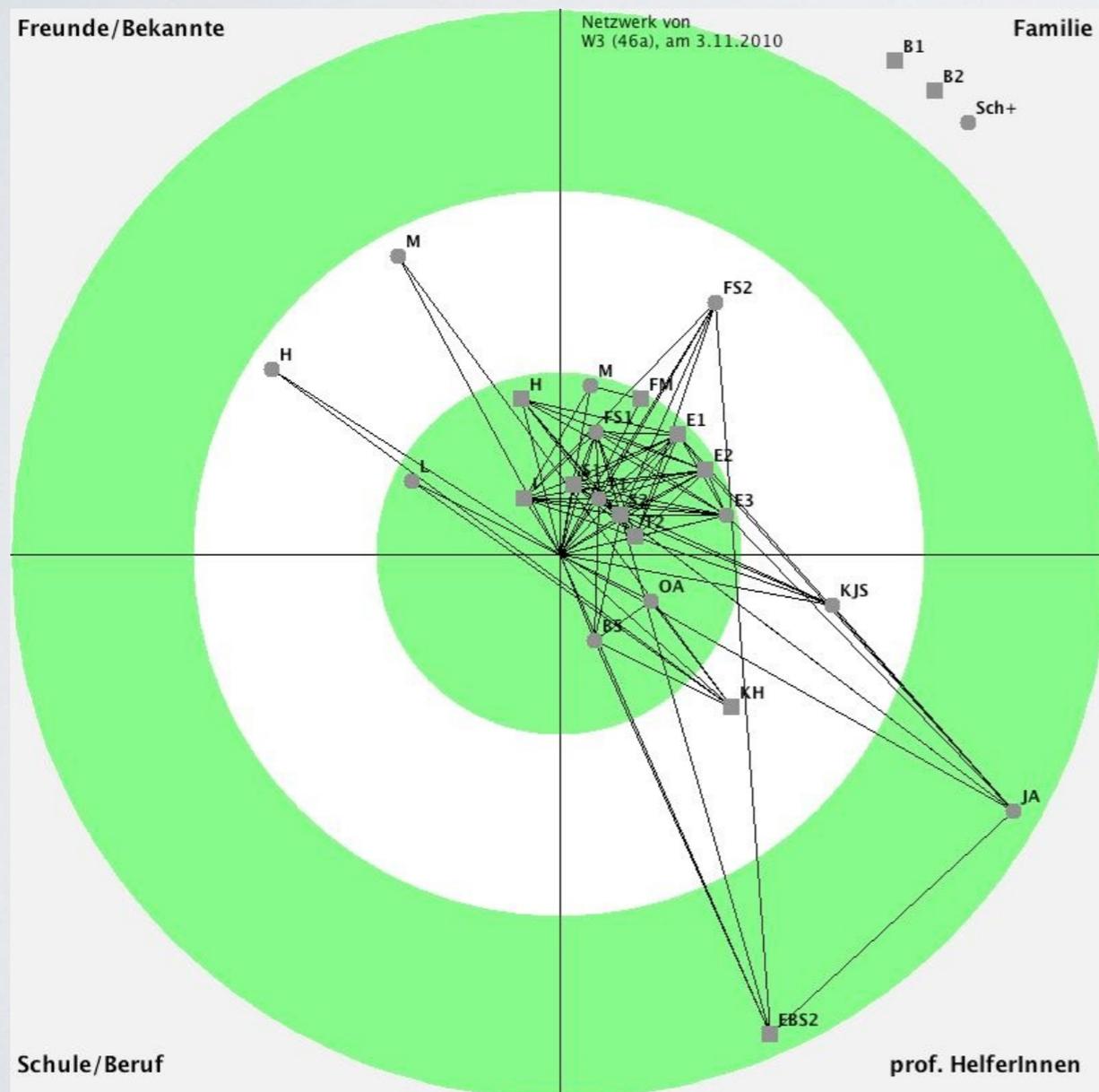
Inklusions-Chart (ICZ)						
KlientIn: Name, Alter		erstellt von:	erstellt am:	24.11.11		
Presenting Problem: Alkohol, ohne festen Wohnsitz, bipolare Störung, soziale Ängste						
1. Funktionssysteme	Inklusionsgrad			Tendenz	Kennzeichen	Intervention
	voll	weltweit	Belastet			
A. Arbeitsmarkt			X	=	keine Ausbildung, ohne Beschäftigung	
B. Sozialversicherung	X			=	Familienversichert	
C. Geldverkehr			X	+	keine Bezüge, kein Konto	Beantragung Sozialhilfe §67 SGB XII
D. Mobilität			X	=	zu Fuß oder "Schwarzfahren"	
E. Bildungswesen			X	=	keine Ausbildung, mehrere Maßnahmen abgebrochen nach 2 Wochen	
F. Informationszugang			X	=	lieft keine Zeitung, keine Informationszugang	
G. Gesundheitswesen			X	-	Keine Annahme des Gesundheitssystems	Unterstützung Arztbesuche
H. Kommunikation			X	=	Kommunikationsresistent	
I. lebensweltlicher Support			X	=	kein Kontakt zur Familie, wechselnde kurzzeitige Bekanntschaften, wird durch Bekannte an Einrichtung verwiesen	



Conferencing Modelle



Netzwerkkarte



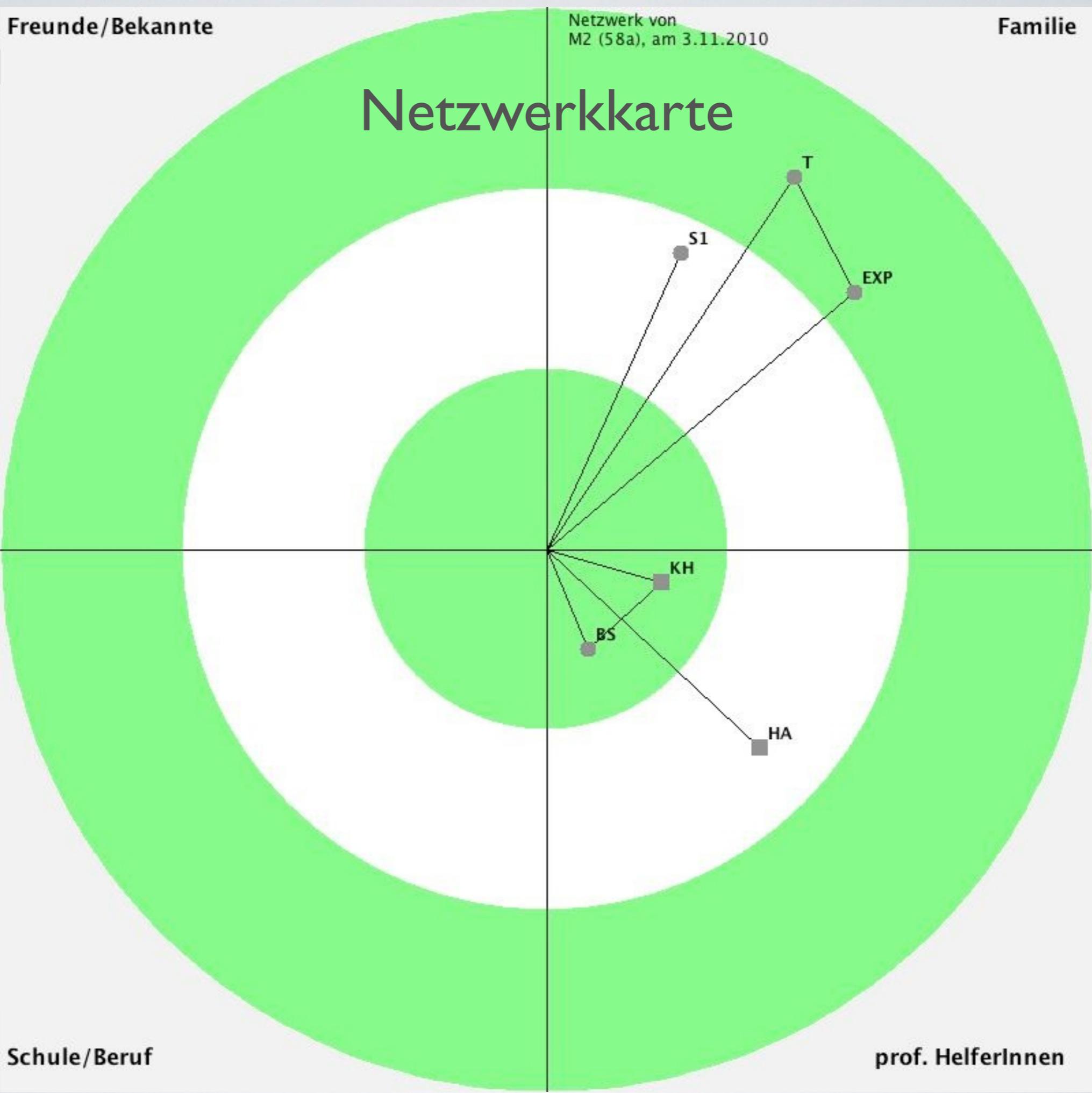
- Erfassung und Analyse des sozialen Netzwerk's sowie Veränderungen im historischen Zeitablauf
- eröffnet weitgehende interpretative Möglichkeiten
- gut geeignet für kooperative Diagnostik
- Forschungsinstrument zur empirischen Fundierung
- Beratungsinstrument
- kann nur einen Teil der Wirklichkeit abbilden
- alle Austauschbeziehungen sind wichtig, vielfältig und ambivalent

Freunde/Bekannte

Netzwerk von
M2 (58a), am 3.11.2010

Familie

Netzwerkkarte



Schule/Beruf

prof. HelferInnen

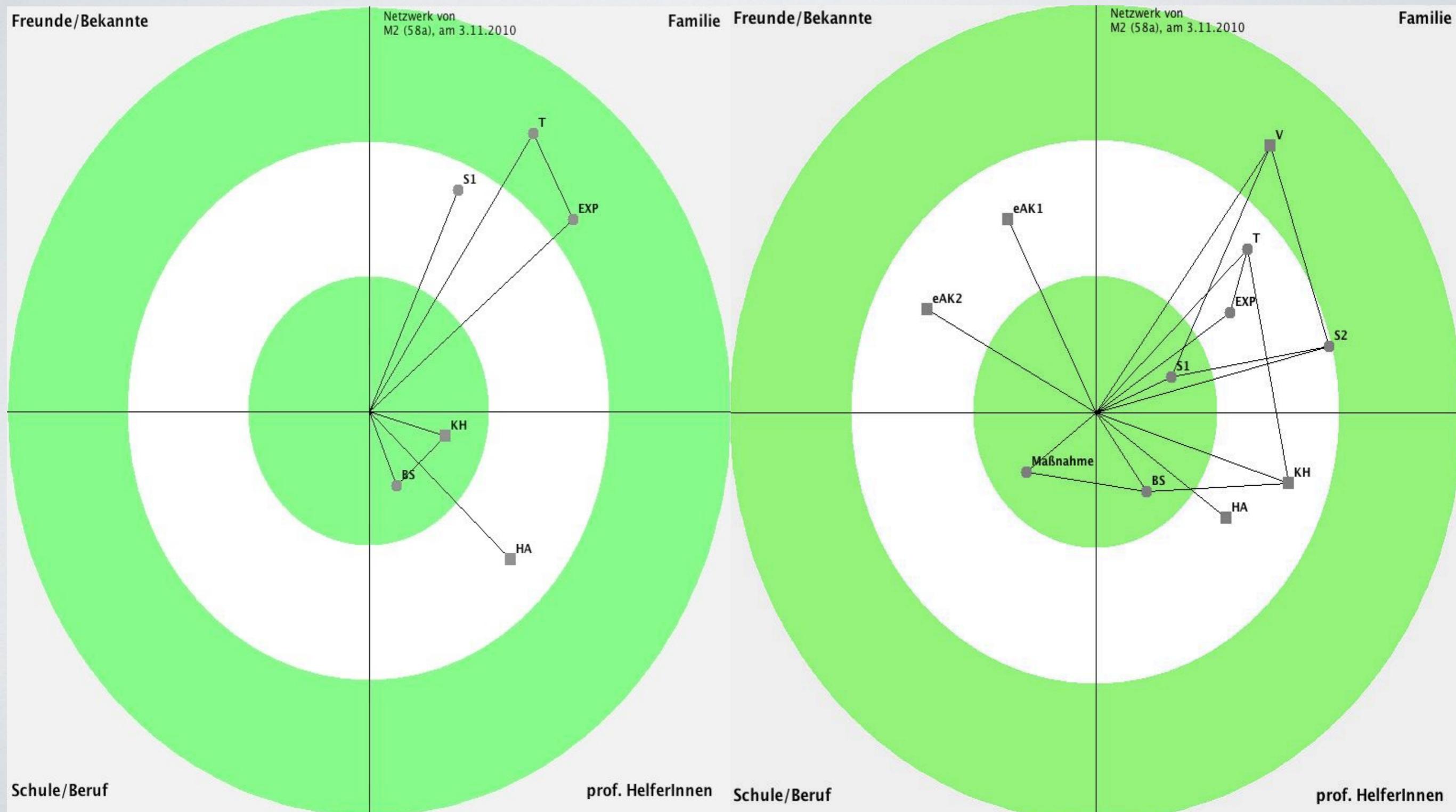
Netzwerkkarte im Krankenhaus



der Netzwerkkarte nach erfolgter Intervention

1

2



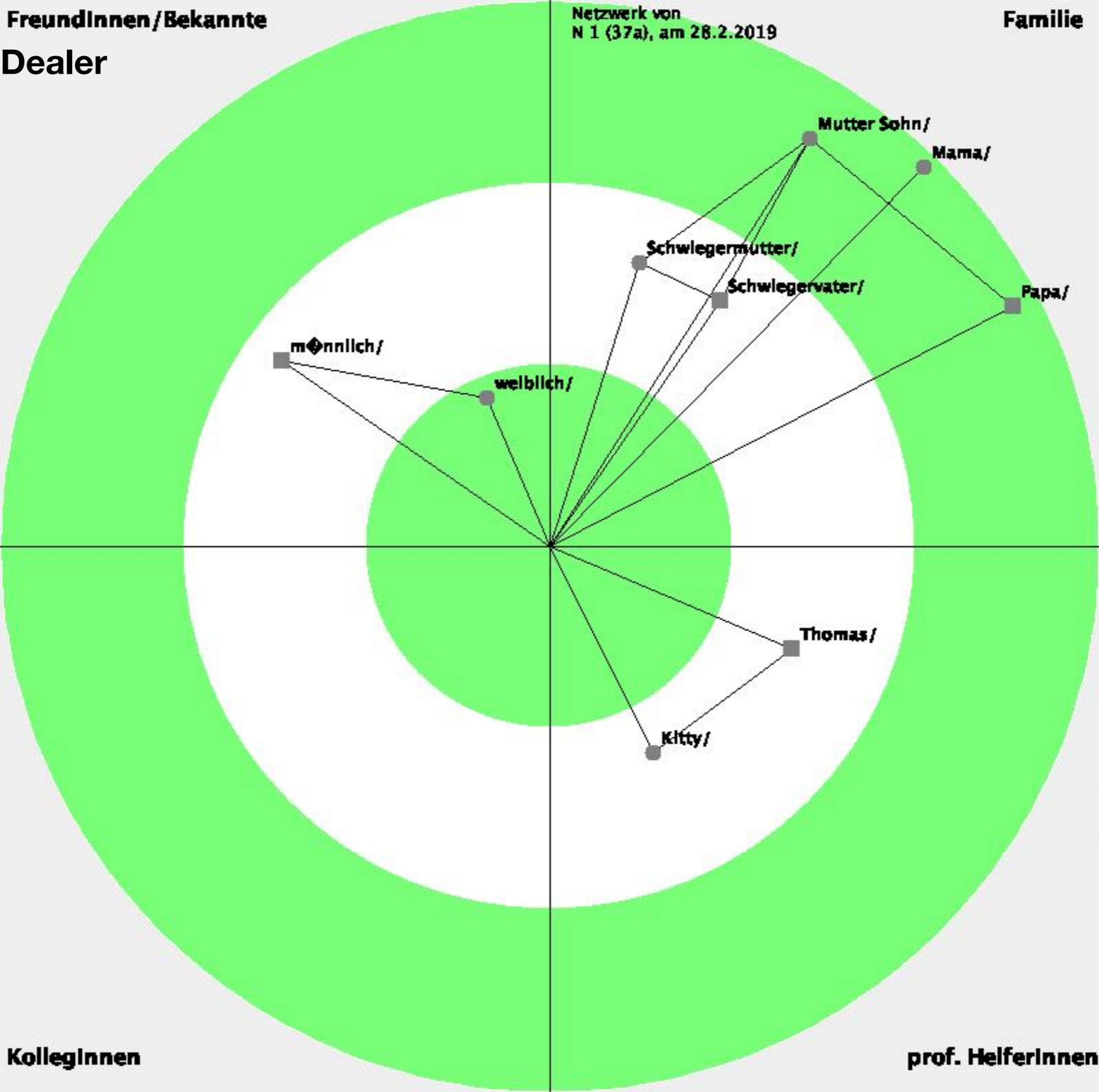
FreundInnen/Bekannte

Netzwerk von
N 1 (37a), am 28.2.2019

Familie

Heroin Dealer

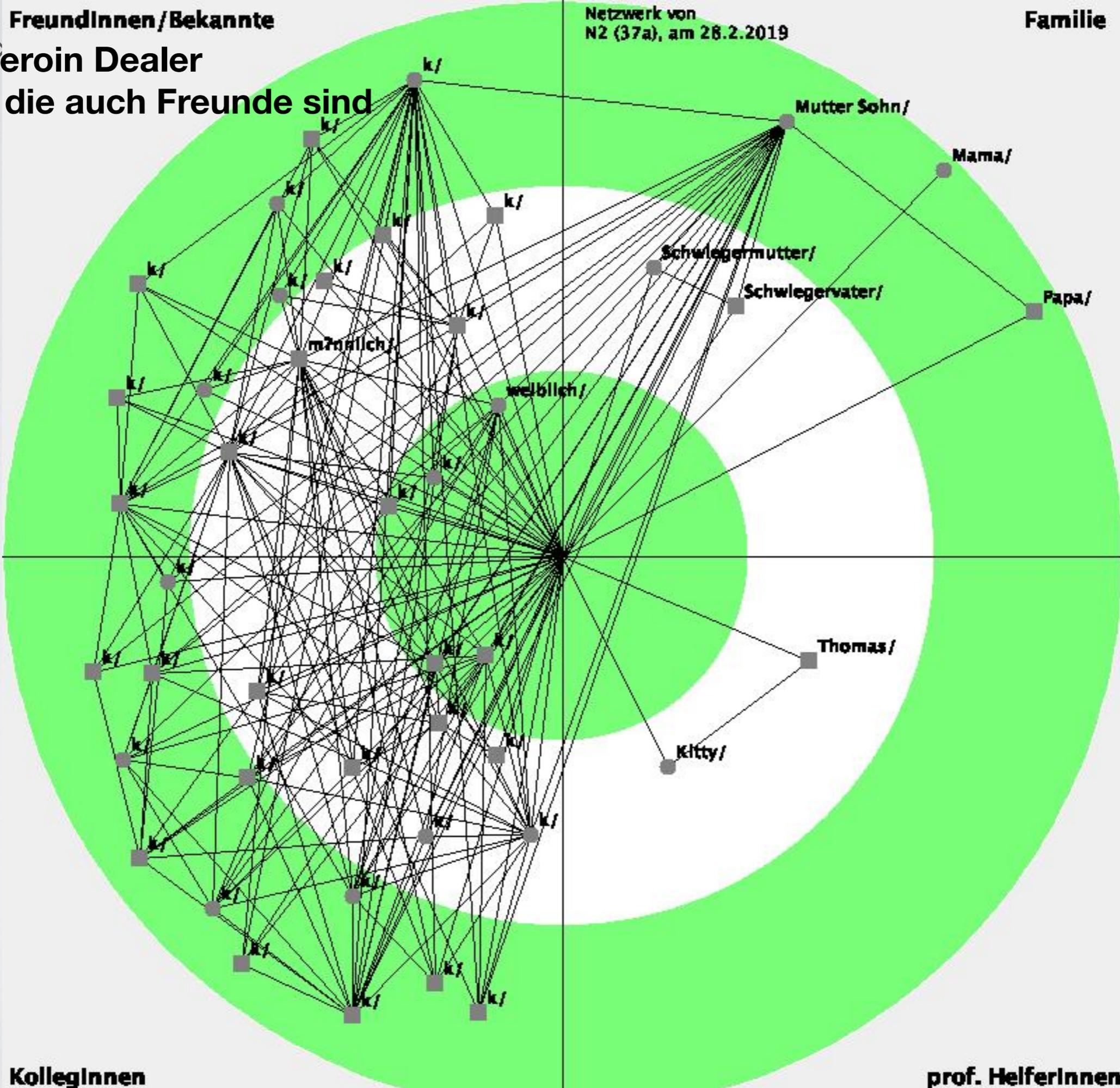
Lüdtke



KollegInnen

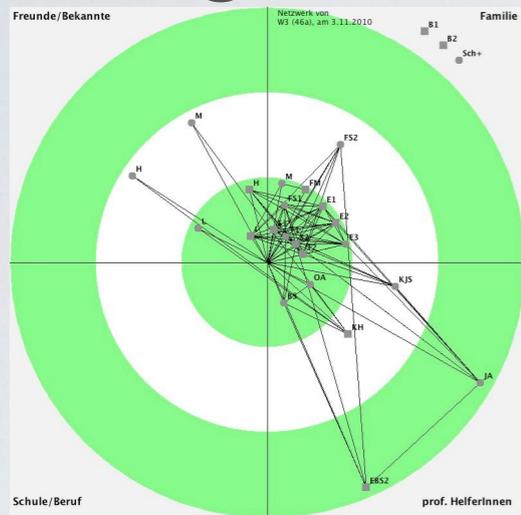
prof. HelferInnen

Heroin Dealer mit Kunden die auch Freunde sind



VERFAHREN

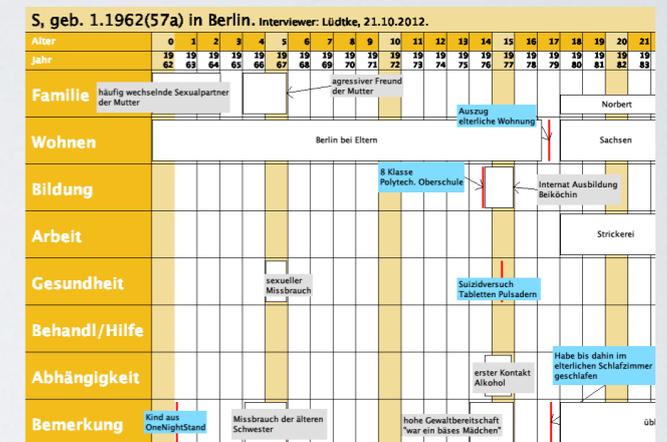
Netzwerk-Diagnostik



Blackbox-Diagnostik

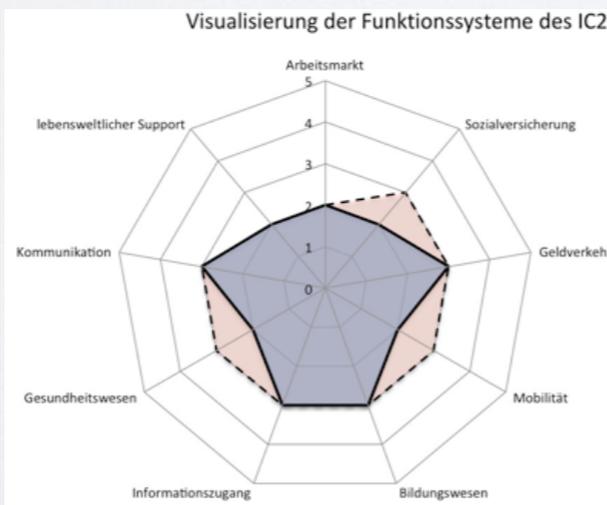


Biographie



Inklusionsdiagnostik

Inclusions-Chart (ICZ)						
KlientIn: Name, Alter		erstellt von: 21		erstellt am: 24.11.11		
Presenting Problem: Alkohol, ohne festen Wohnsitz, bipolare Störung, soziale Ängste						
1. Funktionssysteme	Inklusionsgrad			Tendenz	Kennzeichen	Intervention
	voll	weltgehend	teilweise			
A. Arbeitsmarkt			X	=	keine Ausbildung, ohne Beschäftigung	
B. Sozialversicherung	X			=	Familienversicherung	
C. Geldverkehr			X	+	keine Bezüge, kein Konto	Beantragung Sozialhilfe §67 SGB XII
D. Mobilität			X	=	zu Fuß oder "Schwarzfahren"	
E. Bildungswesen			X	=	keine Ausbildung, mehrere Maßnahmen abgebrochen nach 2 Wochen	
F. Informationszugang			X	=	lieft keine Zeitung, keine Informationszugang	
G. Gesundheitswesen			X	-	Keine Annahme des Gesundheitssystems	Unterstützung Arztbesuche
H. Kommunikation			X	=	Kommunikationsresistent	
I. lebensweltlicher Support			X	=	kein Kontakt zur Familie, wechselnde kurzzeitige Bekanntschaften, wird durch Bekannte an Einrichtung verwiesen	



Conferencing Modelle



Biozeit

S, geb. 1.1962(57a) in Berlin. Interviewer: Lüdtkke, 21.10.2012.

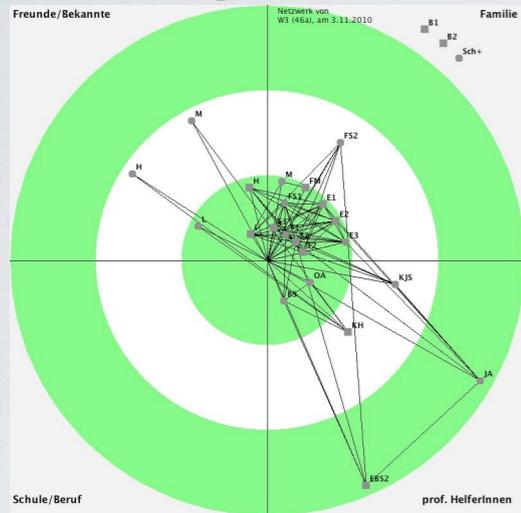
Alter	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Jahr	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	
Familie	häufig wechselnde Sexualpartner der Mutter																						
Wohnen	Berlin bei Eltern																Auszug elterliche Wohnung		Sachsen				
Bildung																							
Arbeit																							
Gesundheit																							
Behandl/Hilfe																							
Abhängigkeit																							
Bemerkung																							

S, geb. 1.1962(57a) in Berlin. Interviewer: Lüdtkke, 21.10.2012.

Alter	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Jahr	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986
Familie	häufig wechselnde Sexualpartner der Mutter				agressiver Freund der Mutter													Norbert							
Wohnen	Berlin bei Eltern																Auszug elterliche Wohnung		Sachsen				Thü		
Bildung											8 Klasse Polytech. Oberschule			Internat Ausbildung Beiköchin											
Arbeit																		Strickerei				Brauerei, Beiköchi			
Gesundheit						sexueller Missbrauch												Suizidversuch Tabletten Pulsadern							
Behandl./Hilfe																									
Abhängigkeit											erster Kontakt Alkohol		Habe bis dahin im elterlichen Schlafzimmer geschlafen												
Bemerkung	Kind aus OneNightStand		Missbrauch der älteren Schwester					hohe Gewaltbereitschaft "war ein böses Mädchen"					üble Zeit												

VERFAHREN

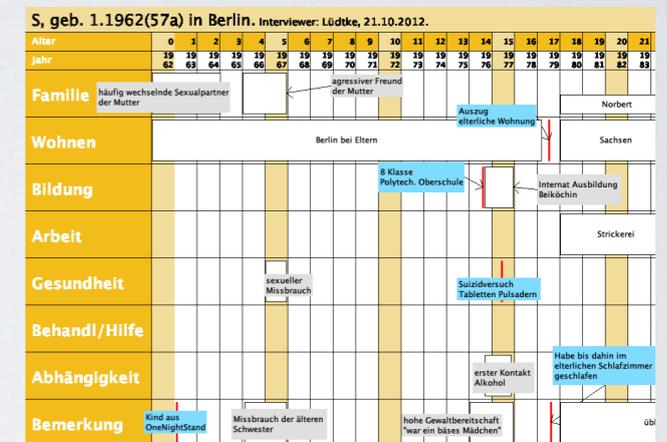
Netzwerk-Diagnostik



Blackbox-Diagnostik

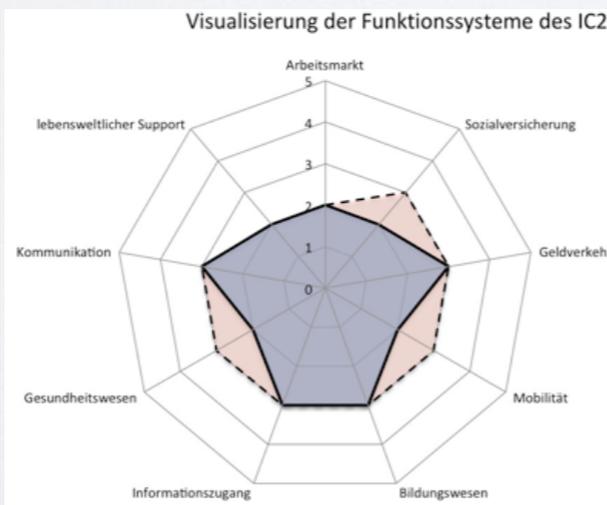


Biographie



Inklusionsdiagnostik

Inclusions-Chart (ICZ)						
KlientIn: Name, Alter		erstellt von: 21		erstellt am: 24.11.11		
Presenting Problem: Alkohol, ohne festen Wohnsitz, bipolare Störung, soziale Ängste						
1. Funktionssysteme	Inklusionsgrad			Tendenz	Kennzeichen	Intervention
	voll	weltgehend	teilweise			
A. Arbeitsmarkt			X	=	keine Ausbildung, ohne Beschäftigung	
B. Sozialversicherung	X			=	Familienversicherung	
C. Geldverkehr			X	+	keine Bezüge, kein Konto	Beantragung Sozialhilfe §67 SGB XII
D. Mobilität			X	=	zu Fuß oder "Schwarzfahren"	
E. Bildungswesen			X	=	keine Ausbildung, mehrere Maßnahmen abgebrochen nach 2 Wochen	
F. Informationszugang			X	=	lieft keine Zeitung, keine Informationszugang	
G. Gesundheitswesen			X	-	Keine Annahme des Gesundheitssystems	Unterstützung Arztbesuche
H. Kommunikation			X	=	Kommunikationsresistent	
I. lebensweltlicher Support			X	=	kein Kontakt zur Familie, wechselnde kurzzeitige Bekanntschaften, wird durch Bekannte an Einrichtung verwiesen	



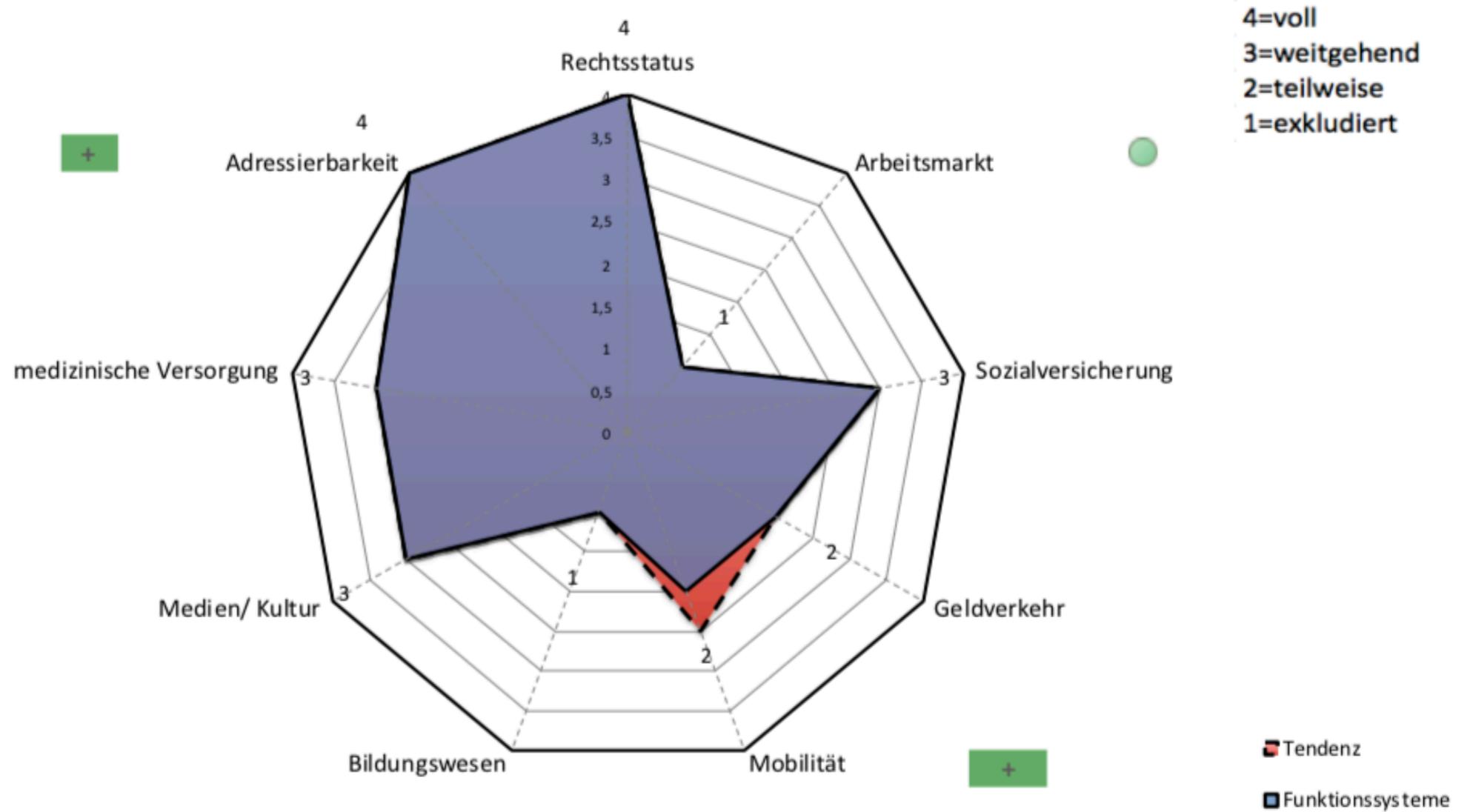
Conferencing Modelle



Inklusions-Chart IC4												
KlientIn, Alter:		Frau S 45			erstellt von:		PL		erstellt am:		01.06.14	
Presenting Problem				Alkoholabhängigkeit,								
1. Inklusion Funktions-systeme	in	Teilhabe				Tendenz Dynamik	Informationen <i>(Daten und Fakten)</i>	unterstützt (+)	stv. Inklusion (1:rot, 2:gelb, 3:grün)	Aktionen		
		voll	weitgehend	mangelhaft	exkludiert	3: positiv, 2: stabil, 1: negativ, 0: gefährlich						
A. Rechtsstatus		x					voll gegeben					
B. Arbeitsmarkt							EU-Rente, Zuverdienst					
C. Sozialversicherung			x				Bezug von Grundsicherung, entsprechende Rente					
D. Geldverkehr							P-Konto					
E. Mobilität							keine Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, Bewegungsradius nur fussläufig und bei Tag, ansonsten Ängste			Wegetraining		
F. Bildungswesen							kein Interesse					
G. medizinische Versorgung			x				Annahme des med. Versorgungssystems, keine Zusatzversicherung					
H. Medien			x				Intenet ist nicht gewünscht, ansonsten gute Anbindung					
I. Adressierbarkeit		x					alles Vorhanden, Probleme bei Dekodierung der Post			Gemeinsames öffnen der Post von Ämtern		

Inklusion-Chart 4 Funktionssysteme

Klient/in: Frau S 45
erstellt von: PL
erstellt am: 01.06.14

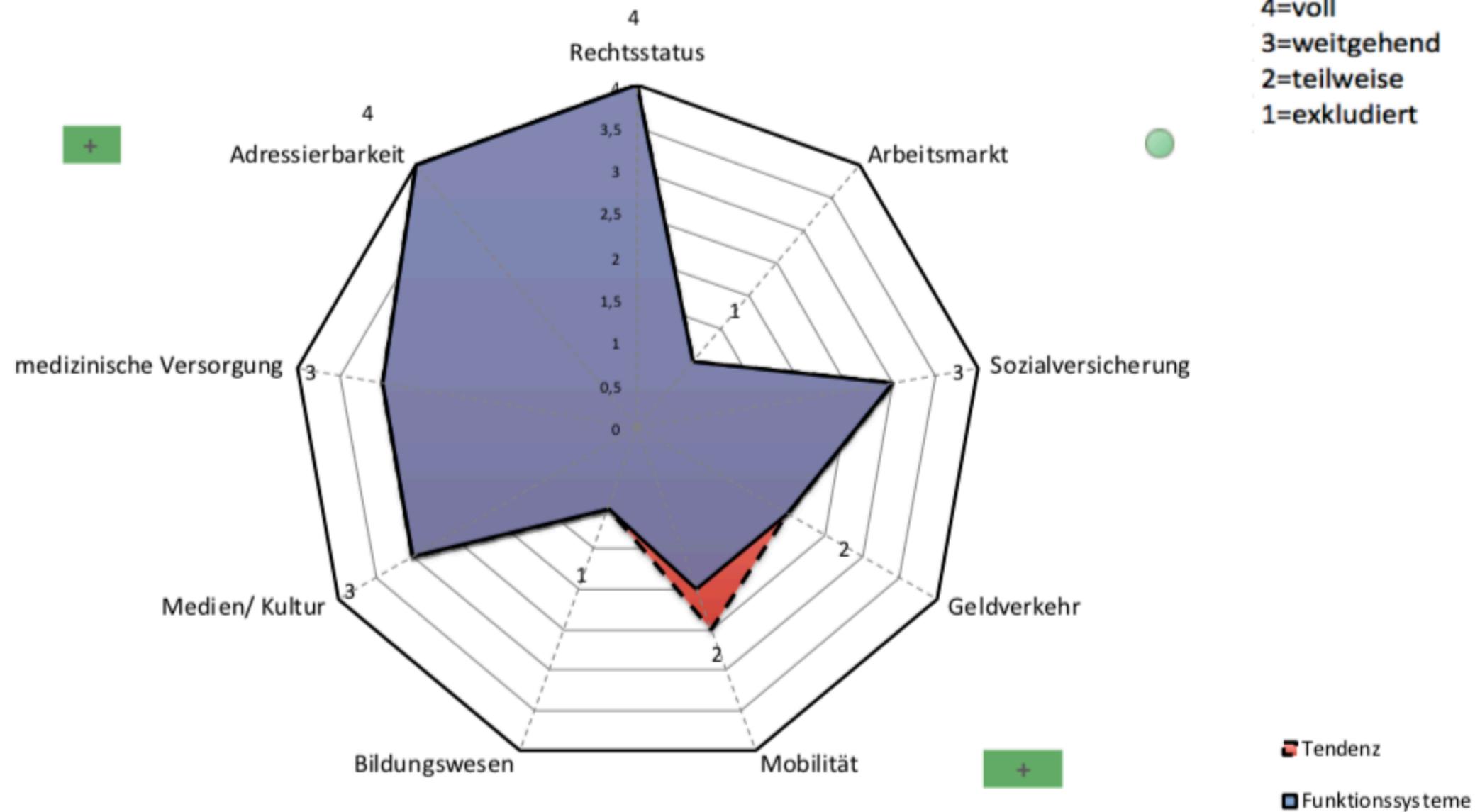


2. Niveau der Existenzsicherung		adäquat	weitgehend	mangelhaft	nicht gewähl.	Substitution in %	Tendenz (Dynamik) 3: positiv, 2: stabil, 1: neg., 0: akut	Informationen (Daten und Fakten)	Aktionen		
A. Wohnen			x					Wohnraum angemessen, jedoch erhebliche Probleme mit einem Bewohner im Haus			
B. Güter des Alltags			x					Der Grundversorgung entsprechend,			
C. Sicherheit				x				Durch die Ängste erhebliche Einschränkung in diesem Bereich, kau, Bewegungsfreiheit im sozialen Raum			
D. lebensweltl. Support				x				Kontakte in der Familie gestalten sich sehr schwierig, nicht aufgearbeiteter Mitsbrauch verstärkt Probleme mit Mutter, guter Kontakt zu den Spezialarbeitern			
3. Funktionsfähigkeit		sehr gut 4, eingeschränkt 3, mangelhaft 2, gefährdend 1				Substitution in %	Tendenz (Dynamik) 3: positiv, 2: stabil, 1: neg., 0: akut	Informationen (Daten und Fakten)	Aktionen		
A. Gesundheit								Alkoholabhängigkeit, Borderline-Persönlichkeitsstörung, starke Ängste	Therapiemöglichkeiten besprechen, beraten und evtl beantragen		
B. Kompetenzen								Kompetenzen durchaus vorhanden, jedoch erhebliche Probleme im zwischenmenschlichen Kontakt und Austausch			
C. Sorgepflichten											
D. Funktionsniveau	Einschätzung nach GAF-Scale							40	max/J	50	aktuell

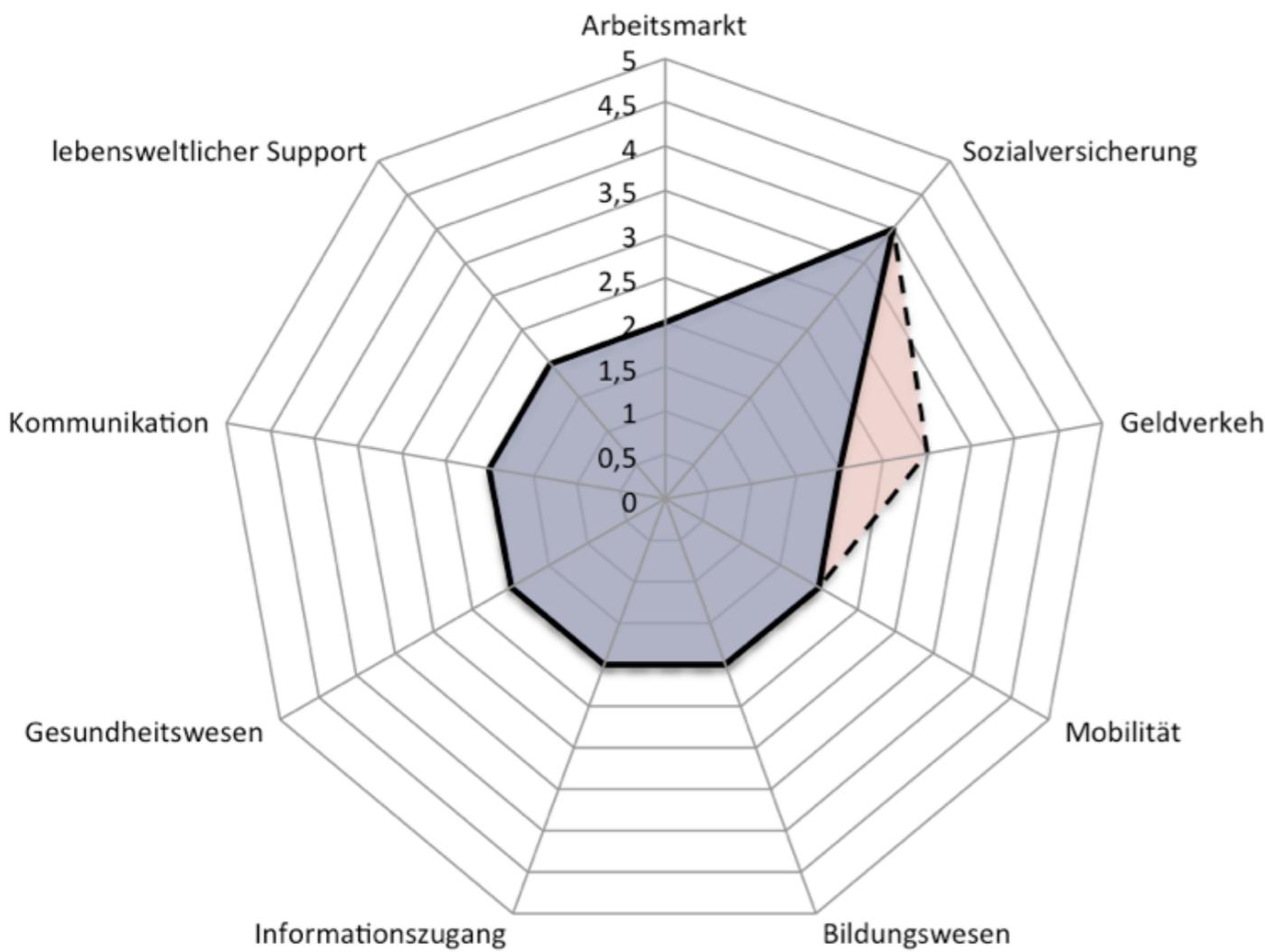
Formular ©peter pantucek-eisenbacher 2005-2016. Verwendung unter Beibehaltung des Copyright-Hinweises frei

Inklusion-Chart 4 Funktionssysteme

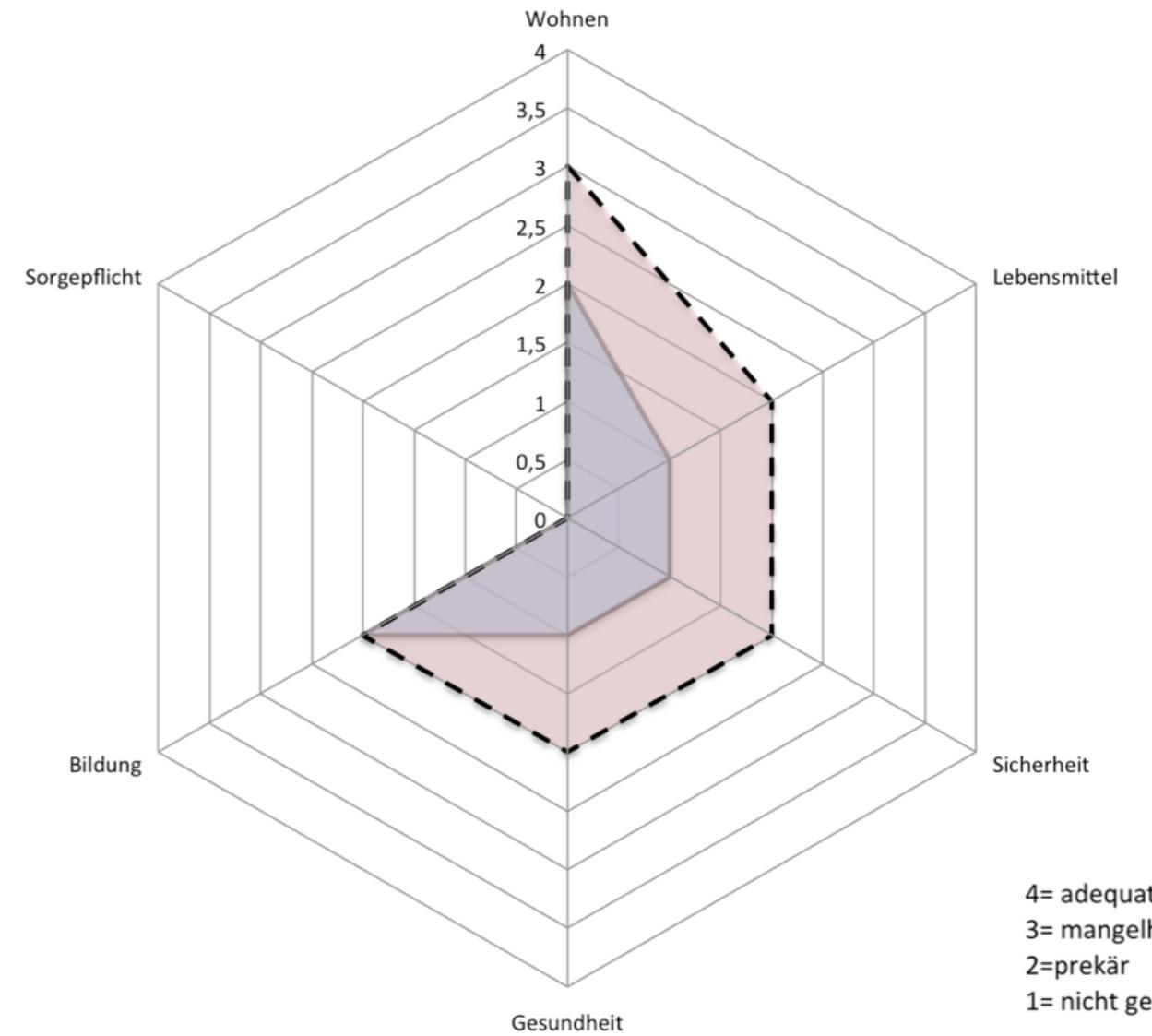
Klient/in: Frau S 45
erstellt von: PL
erstellt am: 01.06.14



Visualisierung der Funktionssysteme des IC2

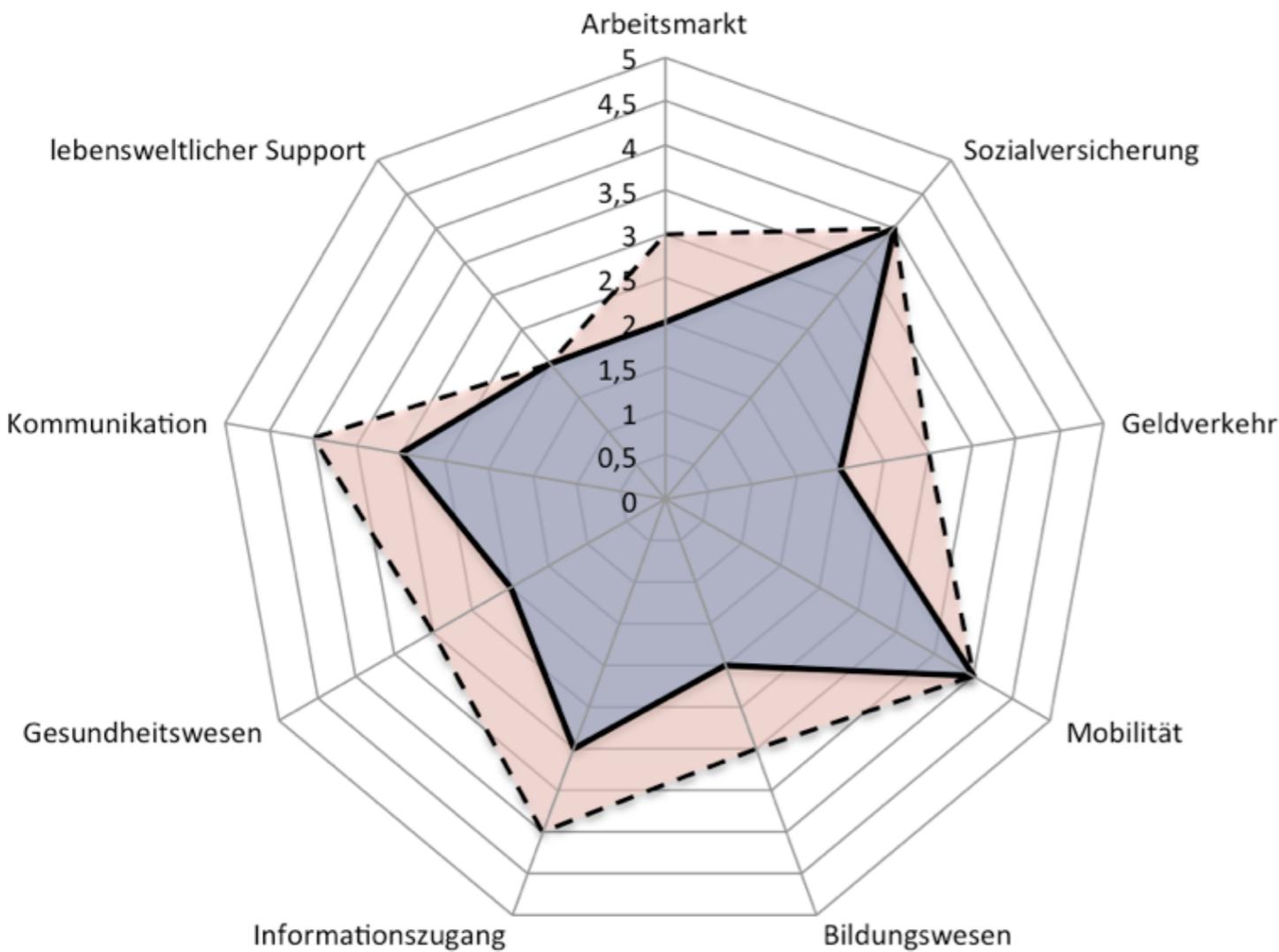


Visualisierung der Existenzsicherung/Funktionsfähigkeit des IC2

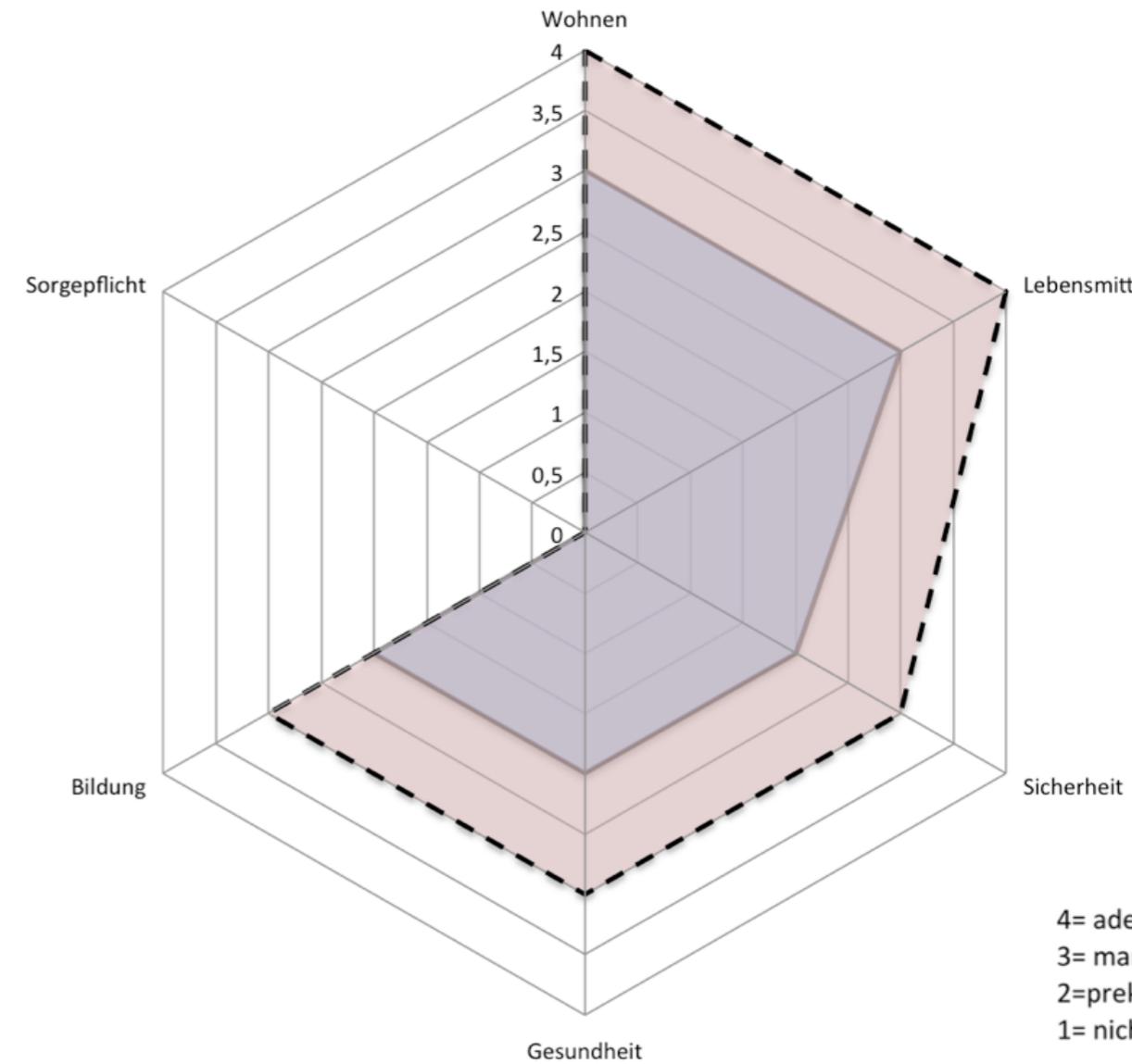


4= adequat
 3= mangelh
 2=prekär
 1= nicht ge

Visualisierung der Funktionssysteme des IC2

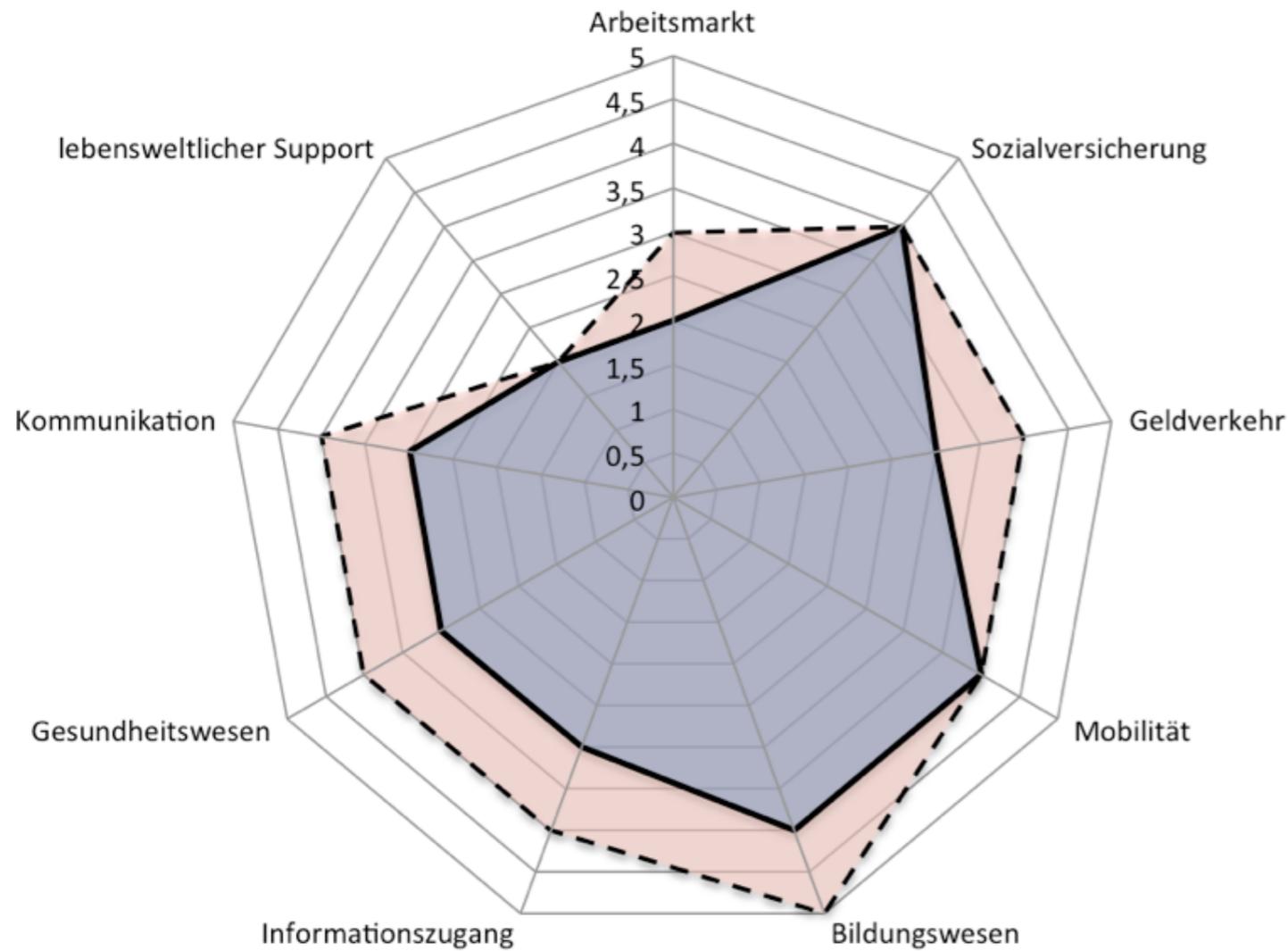


Visualisierung der Existenzsicherung/Funktionsfähigkeit des IC2

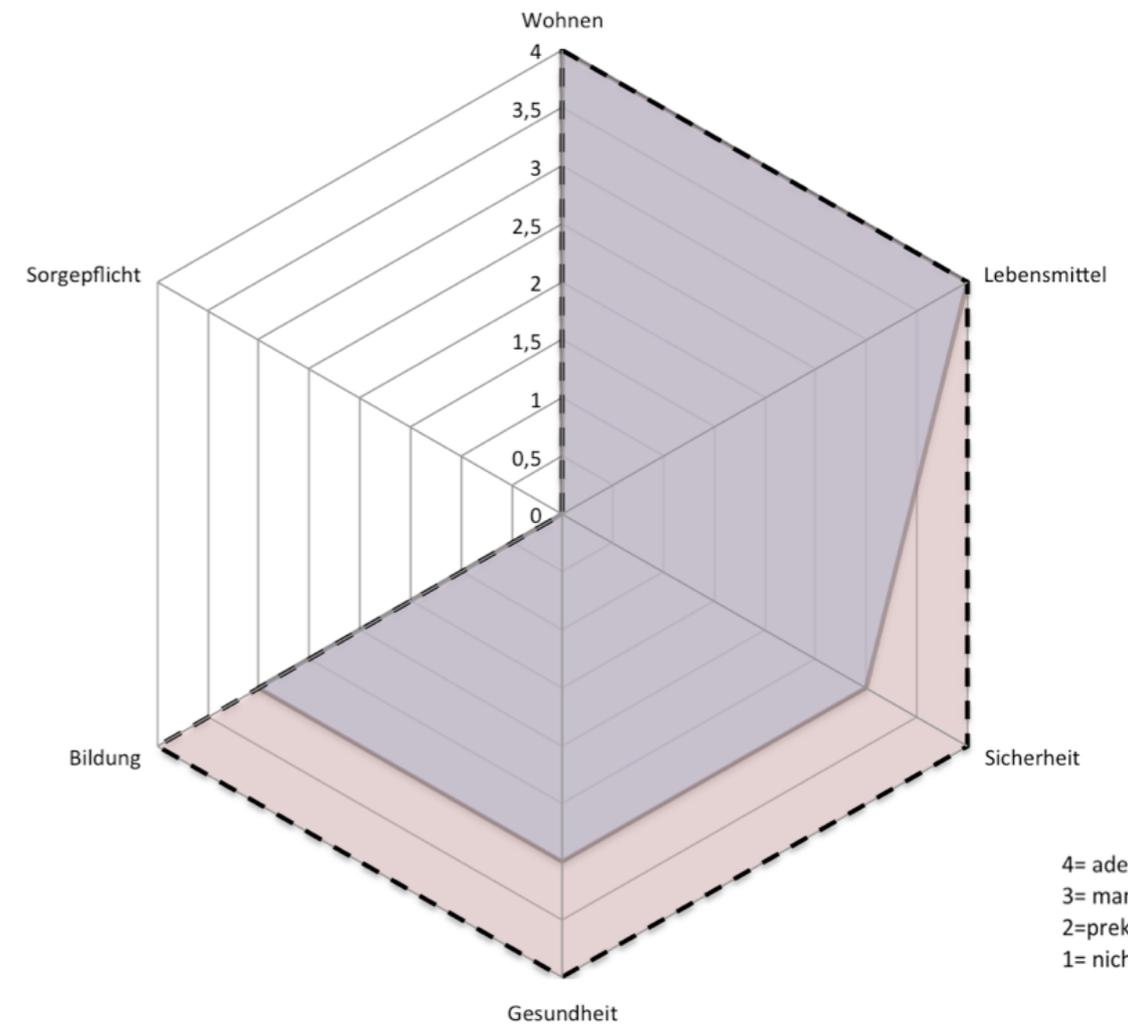


4= ade
3= ma
2=pre
1= nich

Visualisierung der Funktionssysteme des IC2

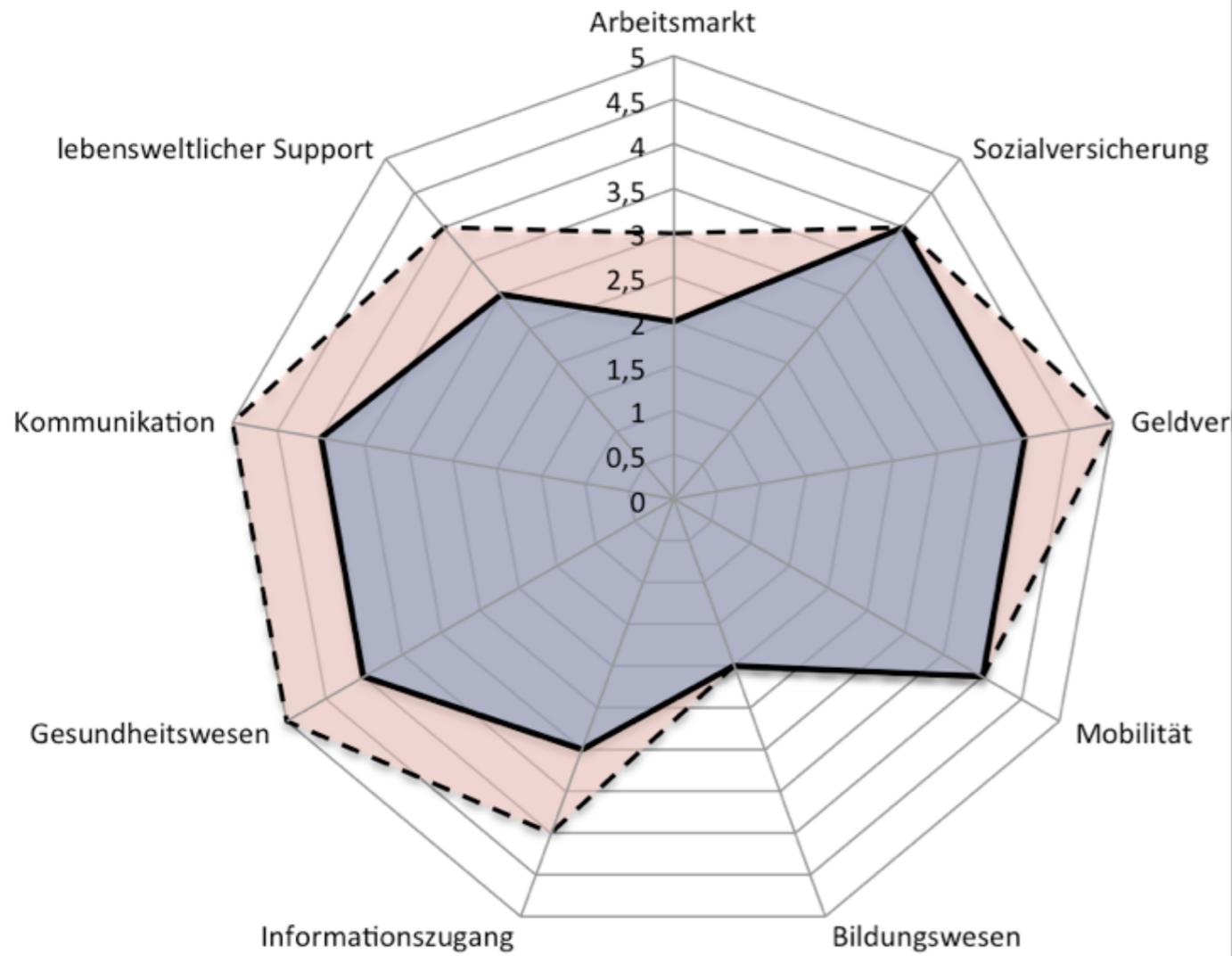


Visualisierung der Existenzsicherung/Funktionsfähigkeit des IC2

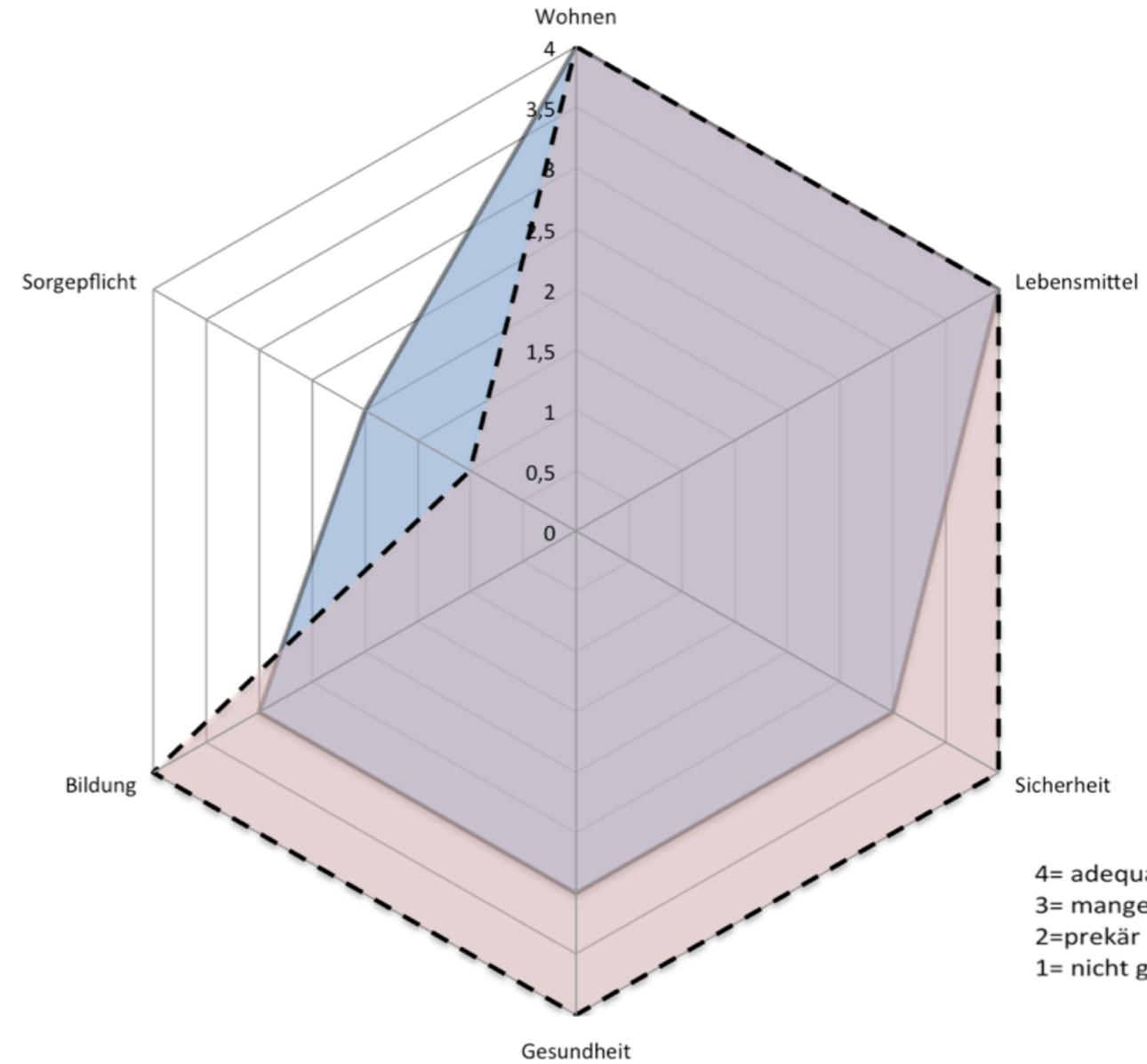


4= adequat/s
3= mangelhaf
2=prekär
1= nicht gew.

Visualisierung der Funktionssysteme des IC2



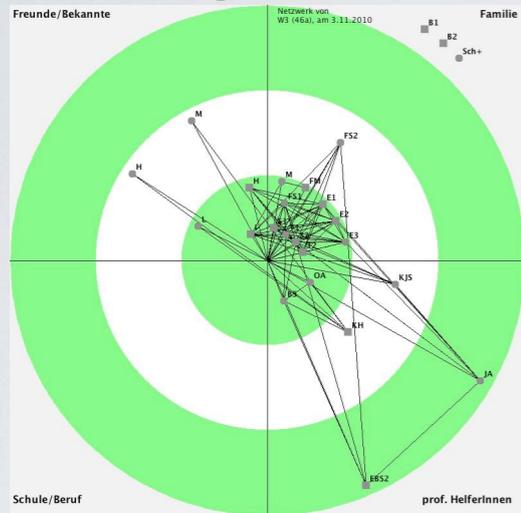
Visualisierung der Existenzsicherung/Funktionsfähigkeit des IC2



4= adequ.
3= mangelnd
2=prekär
1= nicht g.

VERFAHREN

Netzwerk-Diagnostik



Blackbox-Diagnostik



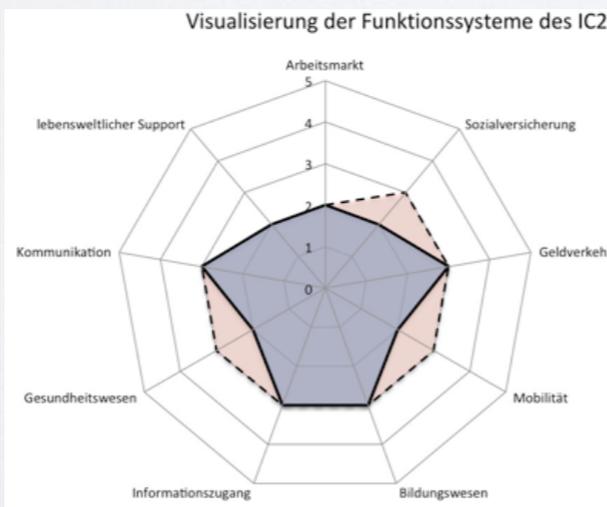
Biographie

M2, geb. 10.1952(60a) in X. Interview: Lütke, 29.11.2012.

Alter	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20					
Jahr	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972					
Familie	Vater Richter Mutter berufstätig bei Großmutter aufgewachsen																								
Wohnen																									
Bildung											PO Grundschule					Abitur mit Berufsausbildung Elektriker					Studi Inform				
Arbeit																									
Gesundheit																									
Behandl./Hilfe																									
Suchtverlauf											Erstkontakt Bier					Bier unter der Woche ab hier regelmäßiger Konsum									
Bemerkung Ad																									

Inklusionsdiagnostik

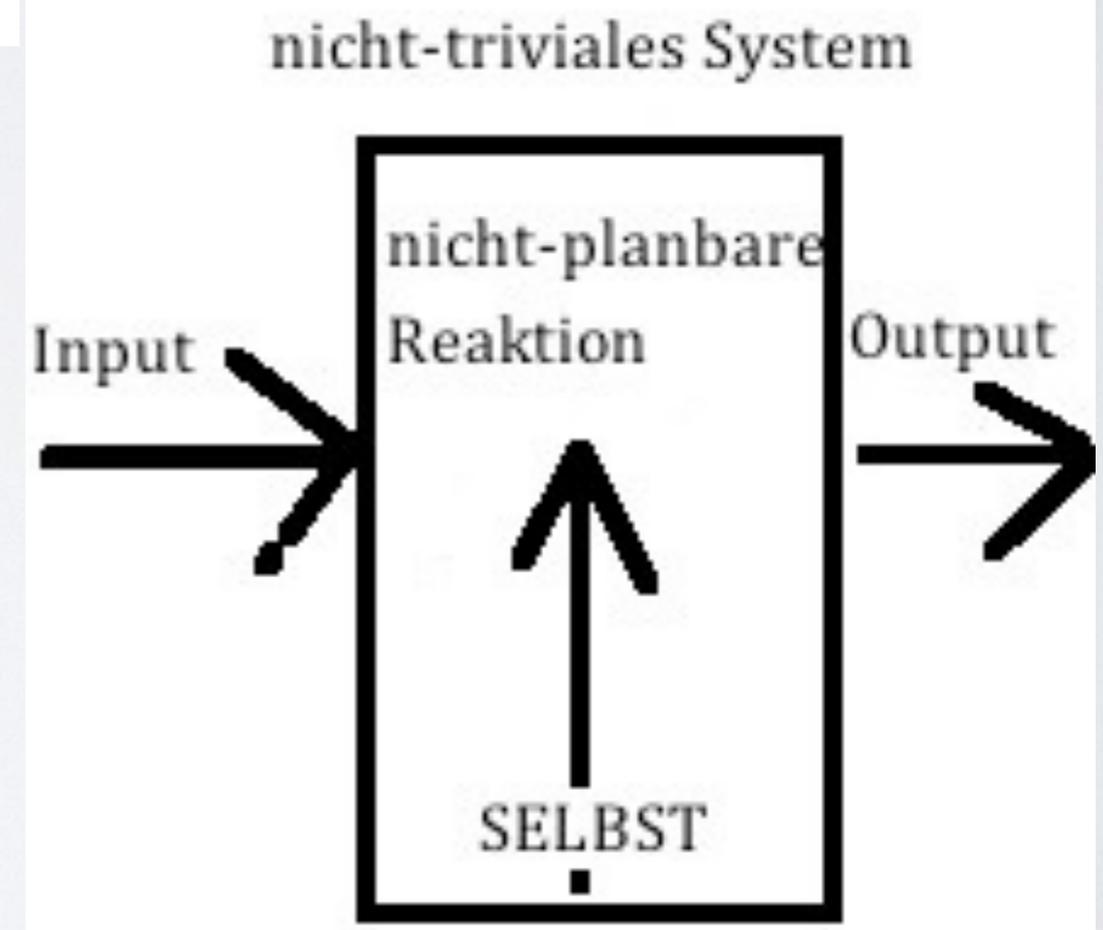
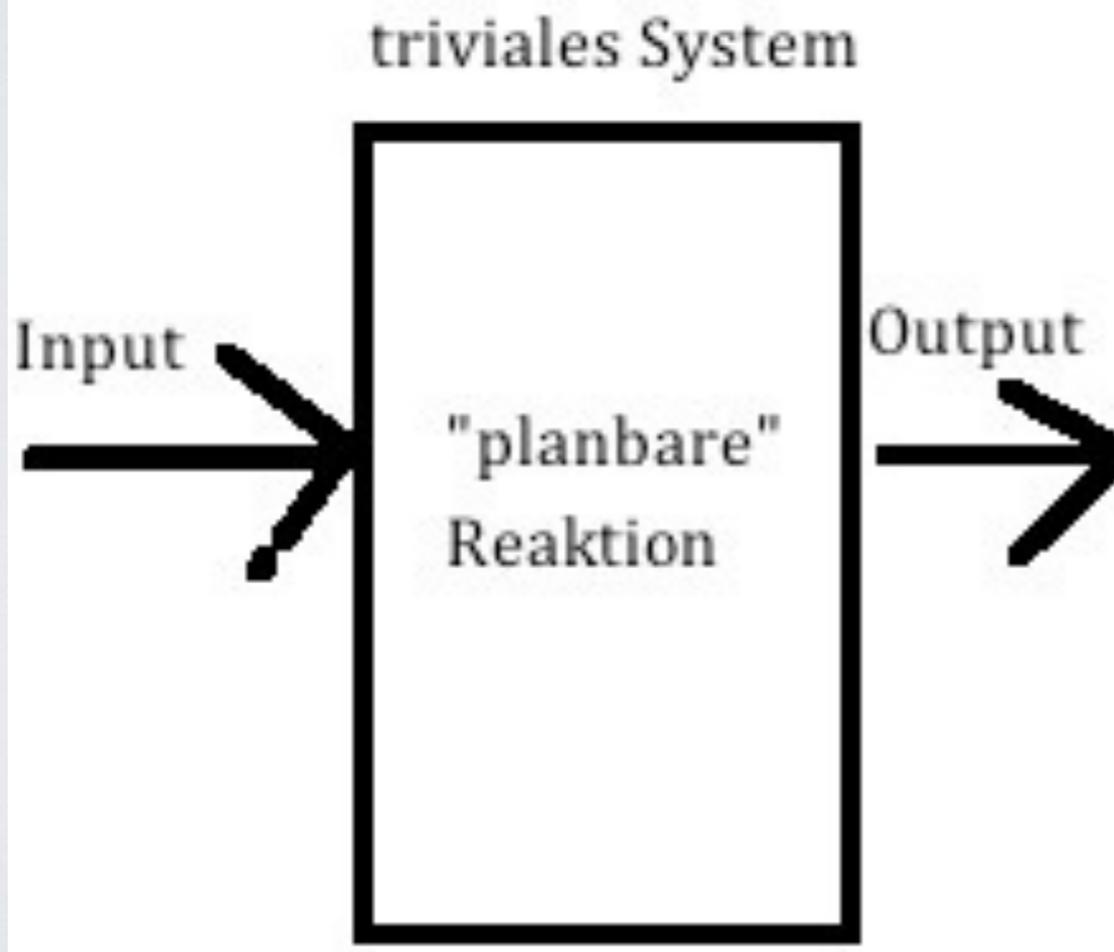
Inklusions-Chart (ICZ)						
KlientIn: Name, Alter		erstellt von: 21		erstellt am: 24.11.11		
Presenting Problem: Alkohol, ohne festen Wohnsitz, bipolare Störung, soziale Ängste						
1. Funktionssysteme	Inklusionsgrad			Tendenz	Kennzeichen	Intervention
	voll	weltweit	beliebig			
A. Arbeitsmarkt			X	=	keine Ausbildung, ohne Beschäftigung	
B. Sozialversicherung	X			=	Familienversichert	
C. Geldverkehr			X	+	keine Bezüge, kein Konto	Beantragung Sozialhilfe §67 SGB XII
D. Mobilität			X	=	zu Fuß oder "Schwarzfahren"	
E. Bildungswesen			X	=	keine Ausbildung, mehrere Maßnahmen abgebrochen nach 2 Wochen	
F. Informationszugang			X	=	lieft keine Zeitung, keine Informationszugang	
G. Gesundheitswesen			X	-	Keine Annahme des Gesundheitssystems	Unterstützung Arztbesuche
H. Kommunikation			X	=	Kommunikationsresistent	
I. lebensweltlicher Support			X	=	kein Kontakt zur Familie, wechselnde kurzzeitige Bekanntschaften, wird durch Bekannte an Einrichtung verwiesen	



Conferencing Modelle



Blackbox-Diagnostik



Blackbox-Diagnostik

- Haltung: der Klient darf sich als Blackbox präsentieren
- primär soll der Klient seine Situation besser verstehen



Rankings/Skalierungen

Splittern

Zirkuläre Ansätze

paradoxe Intervention

Impact Techniken

Antworten??!

Diagnosemappe

Blackbox-Diagnostik

Motivierende
Gesprächsführung

Reflektieren

Rankings/Skalierungen



Splittern

Zirkuläre Ansätze

paradoxe Intervention

Impact Techniken

Antworten??!

Diagnosemappe

Blackbox-Diagnostik

Motivierende
Gesprächsführung

Peter Lüdtke

Konsum

Keine
Konsum

Vorteile

Vorteile

Nachteile

Nachteile

~~Mo~~ ohne THC

mit THC

Vorteile: wacher sein,
aktiver,
mehr Geld
keine Angst vor Krebs ect.
Konzentrierter
mehr Interesse f. Dinge

Vorteile:
Büßelassener,
krystfreier
ruhiger

Nochteile

Weinen

Angst in U-Bahn + S-Bahn,
Aggressionen Menschen gegen
über wenn sie mich auf
d. Str. oder ähnlich an-
machen schubsen, drängen!

Nervös

Entscheidungsfähig?

~~Unkonzentriert~~

~~entw. wenig Interesse~~
Ich erkläre mich vor
manchen Späßen

* Nochteile

Angst vor Krebs,
Antriebslos,
nur am Schlafen
nicht einhängen
" Das ist
keine Freude
" Lust

wenig oder unregelmäßig
essen

Ich vernachlässige mich!

Angst Entmündigung oder
Vorhändigung d. Whj.

Blackbox-Diagnostik

Motivierende
Gesprächsführung

Reflektieren

Rankings/Skalierungen



Splittern

Zirkuläre Ansätze

paradoxe Intervention

Impact Techniken

Antworten??!

Diagnosemappe

Impact Techniken

- **Begründer des Verfahrens: Ed Jacobs (1994), Professor an der Universität West Virginia Vertreter der „Creativ Counseling Techniques“ (vgl. Beaulieu 2013)**
- **Kennzeichnend für die Impact-Therapie: Die Verknüpfung und die zusammenwirkende Integration folgender Modelle aus der Psychotherapie: Erickson'schens Hypnose, die lösungsorientierte Psychotherapie, das NLP (Bandler 2003), die Rational-Emotiven Therapie RET (Ellis 2003), die Transaktionsanalyse (Goulding 1999) und die Gestalttherapie (Perls und Goulding 1967) (vgl. Beaulieu 2013)**

Impact Techniken

- **Impact-Techniken ermöglichen KlientInnen wichtige Informationen durch die Verwendung von Mnemotechniken (Erinnerungstechniken) schneller und dauerhafter aufzunehmen (vgl. Beaulieu 2013).**
- **Mnemotechniken: Die Kommunikation erfolgt mit der Aktivierung aller Sinne und zeigt sich in verschiedenen physiologischen Ausdrucksformen (vgl. Beaulieu 2013).**

Impact Techniken

Mnemotechnische Prinzipien

- Multisensorisches Lernen
- Abstrakte Konzepte konkret machen
- Nutzen der bereits bekannten Informationen
- Emotionen auslösen
- Interesse wecken
- Lust und Spaß an der Therapie entwickeln
- Einfach ist einfacher
- Wiederholen, wiederholen ... doch ohne Zwang

Blackbox-Diagnostik

Motivierende
Gesprächsführung

Reflektieren

Rankings/Skalierungen



Splittern

Zirkuläre Ansätze

paradoxe Intervention

Impact Techniken

Antworten??!

Diagnosemappe

Reflektieren

„Wir haben die Angewohnheit, im Laufe eines Gesprächs über das Gehörte miteinander laut nachzudenken, so dass Sie uns dabei zuhören können. So wissen Sie, was wir bisher gehört und verstanden haben und welche weiteren Ideen und Fragen uns gekommen sind. Üblicherweise werden wir Sie zweimal während eines Gespräches fragen, ob Sie damit einverstanden sind.“

Anderson/Aderhold

Reflektieren

Formen und Inhalte der Reflektionen

Immer mit einer Wertschätzung beginnen.

Wertschätzung der Bereitschaft und des Engagements
Wertschätzung der Ressourcen im Zusammenhang mit dem Problem.

Entwicklungsschritte herausheben.

Die Anerkennung des Leidens ist auch Wertschätzung.

Hypothesen bilden

Spiegeln, was habe ich gehört, viele Formulierungen des Klienten

Blackbox-Diagnostik

Motivierende
Gesprächsführung

Reflektieren

Rankings/Skalierungen



Splittern

Zirkuläre Ansätze

paradoxe Intervention

Impact Techniken

Antworten??!

Diagnosemappe

Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit

Quellen/Literatur

Aderhold V. (2016): Seminarunterlagen Weiterbildung, Offener Dialog,

Beaulieu, D.(2010): Impact-Techniken für die Psychotherapie. Heidelberg: Carl Auer Verlag GmbH

Miller/Rollnick, Motivational Interviewing (2015): 3 Auflage des Standardwerks in Deutsch,, Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau

Pantucek, Peter (2012): Soziale Diagnostik.Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. 3., verbesserte Auflage. Wien – Köln – Weimar.

www.pkluedtke.de/Back-Box-Diagnostik

www.easybiograph.com

www.easynwk.com

www.inklusionschart.eu