

German Translated by:

Maria Borcsa, M.D.,

Psychological Psychotherapist,

Family Therapist and Systemic Supervisor,

Professor of Clinical Psychology, Nordhausen University of Applied Sciences, Germany

Als Systemischer Therapeut in der Familie und in Organisationen

Célia M.D.Sales¹ & Francisco Xavier Pina Prata²

¹Universidade Autónoma de Lisboa (Freie Universität Lissabon), Zentrum für Psychologische
Forschung (CIP/UAL), Portugal und Zentrum für Sozialforschung und -intervention
(CIS- ISCTE/IUL), Portugal

Portugiesische Gesellschaft für Familientherapie und Therapie des Gemeinwesens (APTEFC)

²Fakultät für Psychologie und Erziehungswissenschaften Lissabon, Portugal

Portugiesische Gesellschaft für Familientherapie und Therapie des Gemeinwesens (APTEFC)

Dieser Artikel ist ein Beitrag von einem der Wegbereiter der Familientherapie in Europa, F. X. Pina Prata. Basierend auf einem Gespräch mit kurzen biografischen Anmerkungen und Erläuterungen betrachten wir zu Beginn noch einmal sein umfassendes systemisches Konzept, d.h., die Anerkennung der Invariablen jedes menschlichen Systems, sei es Familie, Gemeinschaft oder Organisation. Die praktische Anwendung dieser Prinzipien wird durch Ereignisse aus seinem persönlichen Leben sowie durch Berichte über Interventionen von Organisation und Familie veranschaulicht. Anschließend konzentriert sich der Dialog darauf, was Therapie faktisch bedeutet, was systemische klinische Intervention von anderen Psychotherapien unterscheidet und von der vollzogenen Entwicklung im Leben, der der Anwendung von Therapie hin zum Therapeutendasein. Zusätzlich zum Inhalt des Artikels ermöglicht eine Transkription des Gesprächs dem Leser, sich von der kreativen, metaphorischen, rekursiven und vollkommen ethischen Art Pina Pratas zu überzeugen.

Stichworte: Pina Prata, familientherapie, organisationen, systemischer ansatz, therapist sein.

Reflektierendes Zuhören und Negative Befragung: Zwei Übungen zur Verbesserung der Paar-Kommunikation

Karl Tomm¹ and Jill Acton²

¹Professor für Psychiatrie an der Universität Calgary,

Direktor des Familientherapiezentrum Calgary

² Private Psychiaterin, Vernon, British Columbia, Kanada

Dieser Artikel beschreibt eine Reihe konkreter Schritte in zwei unterschiedlichen Übungen, die Paaren helfen können erfolgreicher zu kommunizieren, indem sie gemeinsam ein besseres Verständnis voneinander und hinsichtlich ihrer Erfahrungen in ihrer Beziehung entwickeln. Die Struktur jeder Übung ermöglicht einen Wechsel von der Ichbezogenheit zur Orientierung auf den Anderen in einem gemeinsamen Prozess der Ko-Konstruktion von zunehmender Übereinstimmung ihrer Wirklichkeiten.

Stichworte: zuhören, kommunikationsübung, paartherapie, ko-konstruktion von verstehen

Eine qualitative Studie mittels interpretativer phänomenologischer Analyse zur Untersuchung von Erfahrungen von Klinikern bei der Arbeit mit Klienten in unterschiedlichen Settings

Aurora Bracelli

Systemische Familientherapeutin und Elternberaterin, Doncaster, Großbritannien

Aufgrund politischer Veränderungen und schrumpfender Haushaltsmittel gehen Therapeuten zunehmend dazu über, ihre Arbeit außerhalb des klinischen Umfeldes zu verrichten – in manchen Fällen entspricht das ihren eigenen Wünschen, in anderen Fällen eher nicht. Das Ziel dieser Studie ist es, einen Einblick in die Erfahrungen von Klinikern bei der Arbeit in unterschiedlichen Settings zu erhalten, die Basis ihrer Präferenzen zu ergründen und zu beurteilen, ob und wie die unterschiedlichen Umfeldler einen Einfluss auf sie selbst und ihre an der Therapie beteiligten Klienten ausüben.

Eine Literaturrecherche ergab, dass nur wenige Studien die Erfahrungen von Klinikern unter diesen Gesichtspunkten betrachten und daher ein Bedarf an entsprechenden Untersuchungen besteht. In semistrukturierten Interviews im Rahmen einer interpretativen phänomenologischen Analysemethodik wurden fünf Personen zu ihren Erfahrungen befragt.

Aus diesen Interviews ergaben sich fünf Leitthemen, und zwar: Therapeutischer Zweck, Kontrolle und Autorität, Professionalität, Beanspruchungsfaktoren und Pragmatismus, aber letztlich gab es keine übergreifenden Präferenzen und nur individuell zugeschnittene Lösungen funktionierten. Diese Leitthemen lassen erahnen, welche signifikanten Erkenntnisse eine umfassendere Studie mit einer größeren repräsentativen Stichprobe hervorbringen könnte. Nach Auffassung der Autorin ist Training in häuslichen Settings ein Gebiet, das noch besonders beforscht werden muss, da Training derzeit offenbar nur im klinischen Umfeld stattfindet.

Stichworte: interpretative phänomenologische Analyse (IPA), qualitativ, präferenzen, umfeld, häuslich, klinisch, ausbildung.

Therapeutische Realitäten und das Dialogische: Körper, Gefühl, Sprache und Welt¹

John Shotter

Emeritierter Professor für Kommunikation
Universität New Hampshire, USA

Das Besondere an all unseren dialogisch strukturierten Wortwechselln ist deren unmittelbare dynamische Entfaltung, immanente Kreativität, Einzigartigkeit und Nichtfinalisierbarkeit: Bei allen von ihnen wird früher oder später etwas einzigartig Neues geschaffen, das komplex mit der Situation zusammenhängt, in der es geschaffen wurde, das aber immer noch offen ist für weitere Entwicklung. Das *Geschehen* eines „therapeutischen Moments“ findet statt, wenn dieses *einzigartig neue Etwas* zuvor unbemerkte Wege in die Zukunft eröffnet. Nach meiner Auffassung ist die Erschaffung solcher einzigartig neuen Ereignisse auf die Art und Weise zurückzuführen, wie die spontane Reaktionsfähigkeit unseres Körpers funktioniert, um in gewissem Maße der Einzigartigkeit unserer Gefühle eine „expressive Form“ zu geben, wenn wir diese hinaus in die Welt tragen (Todes, 2001). Was sich in uns bei solchen Begegnungen verändert, ist nicht das Erlernen neuer Fakten oder Informationen, sondern wir lernen, uns auf eine neue, unseren Bedürfnissen

1. Plenarvortrag zum 19. Weltkongress für Familientherapie, *Family Therapy: Peace, Justice, and Healing*, in Amsterdam, 30. März - 2. April 2011. In gewissem Umfang habe ich den eher persönlichen Ton des Referats beibehalten, da, wie wir sehen werden, der *Ton* einer Ausdrucksweise etwas von dem 'inneren Gefühl' überträgt, welches das Wie einer Äußerung formt.

und dem menschlichem Wohlergehen angemessenere *Art und Weise* auf die Anderen und die Andersartigkeiten in der Welt um uns herum *zu beziehen*. Bei der Diskussion dieser Fragen stütze ich mich auf die Arbeiten von Bakhtin (1986) und von Wittgenstein (1953), da beide untersuchen, wie wir unsere Beziehungen zur Umgebung „zeigen“ oder „zur Schau stellen“ in der sich entfaltenden Form unserer Äußerungen und anderer Ausdrucksweisen.

Stichworte: verkörperung, gefühle, expressivität, responsivität, dialogisch.

Familie und Individuum bei Adoleszenter Mentaler Anorexie: Eine Erfahrung „Aufgeschobener Zeit“

Luigi Onnis

Professor für Psychiatrie

Universität für Klinische Psychologie “La Sapienza” – Rom

Direktor des I.E.F.Co.S: Europäisches Institut für Systemische Ausbildung und Beratung

Es wird ein komplexer klinischer Ansatz zu den Problemen von adoleszenter Anorexie und Bulimie beschrieben. Dieser Ansatz wird auf theoretischer Ebene vom systemischen Modell und auf praktischer und therapeutischer Ebene von der Bedeutung der Familienarbeit abgeleitet und basiert auf der nachgewiesenen Nützlichkeit der Einbeziehung der Familie in die Behandlung adoleszenter Essstörungen. Die Wirksamkeit einer Therapie *mit* der Familie ist nicht nur durch die klassischen Untersuchungen von Minuchin belegt, sondern auch durch neuere Studien, welche die Nützlichkeit einer multiplen Familientherapie hervorheben. Die Familie wird als System betrachtet, in dem mehrere Ebenen untersucht werden sollten: die Ebene der Interaktion von gemeinsamen Werten und „familiären Mythen“; das „Hier und Jetzt“ ebenso wie die Erzählungen aus generationenübergreifender Perspektive.

Stichworte: anorexie, bulimie, systemische therapie, generationen-übergreifend, familiäre mythen, essstörung.