

Die Bedeutung des Fokus in der Psychotherapie

Ausgewählte Folien von Dr. Rudolf Lachauer

Detaillierte Ausführungen in

Lachauer R. (2012): Der Fokus in Psychotherapie und Psychoanalyse

Konzept des Fokalsatzes (Sinn-Gestalt)

Ich , weil



Aktuelles Hauptproblem (bw/vbw.)

Immer zuerst erarbeiten!



Unbewusster Hintergrund

(Motiv, Konflikt, **Sinn**)

Mögliche Bereiche:

1. Symptom (nur bei neurot. Symptomen möglich)
2. Zentrales Beziehungs- oder Verhaltensmuster
(bei psychovegetativ-psychosomatischen und
Persönlichkeitsstörungen)
3. Probleme mit Motivation, Arbeitsbündnis
oder in der therapeutischen Beziehung

Der Fokalsatz sollte eine **Sinn-Gestalt** haben, die sich,
an Kristallisationskernen des Verstehens orientiert,
als Verbindung theoretischer Überlegungen
mit aus dem Unbewussten aufsteigenden Bildern und Phantasien
herausbildet.

Erarbeitung des Fokalsatzes in einer Gruppe

- 1. Freie Darstellung des Falles, einschließlich des Problems, das der Therapeut in dieser Behandlung aktuell schildert.
Begleitendes Ausfüllen eines Formulars (Dreieck der Einsicht und vermutete gemeinsame Konfliktbereiche) durch die Zuhörer**
- 2. Klärende Nachfragen**
- 3. Freie, assoziative Diskussion in der Gruppe**
- 4. Erarbeitung des aktuellen Hauptproblems (Erste Zentrierung)**
- 5. Erarbeitung der unbewussten Hintergründe (Zweite Zentrierung)**
- 6. Zusammenfügen der beiden Bereiche zu einer ›Gestalt‹, eventuell Formulierung einer ›inneren Lösungsphantasie‹**
- 7. Reaktion des Therapeuten auf die Fokusformulierung beachten, mit dem Verhalten des Patienten vergleichen. Das Ergebnis eventuell einbeziehen in eine Umformulierung**
- 8. Durchphantasieren einiger ›Variationen des Themas‹ in freier Assoziation**

Datum:

Fokusbogen

Name:

Symptomatik/Auslöser:

Genese:

Szene (Übertragung/Gegenübertragung):

Vermutete Konfliktbereiche:

Fokus:

Ich . . .

Für die konkrete Festlegung des aktuellen Hauptproblems hat sich folgende Fragestellung bewährt:

Frage 1:

Liegt ein Problem mit Motivation oder in der therapeutischen Beziehung vor?

Wenn ja:

*Dieses Problem **muss** als Hauptproblem definiert werden, wenn möglich in Parallele zu allgemeinen Problemen und dem Verhalten des Patienten (z.B. **Verbalisierung des Handlungsdialogs**).*

Wenn nein:

Frage 2:

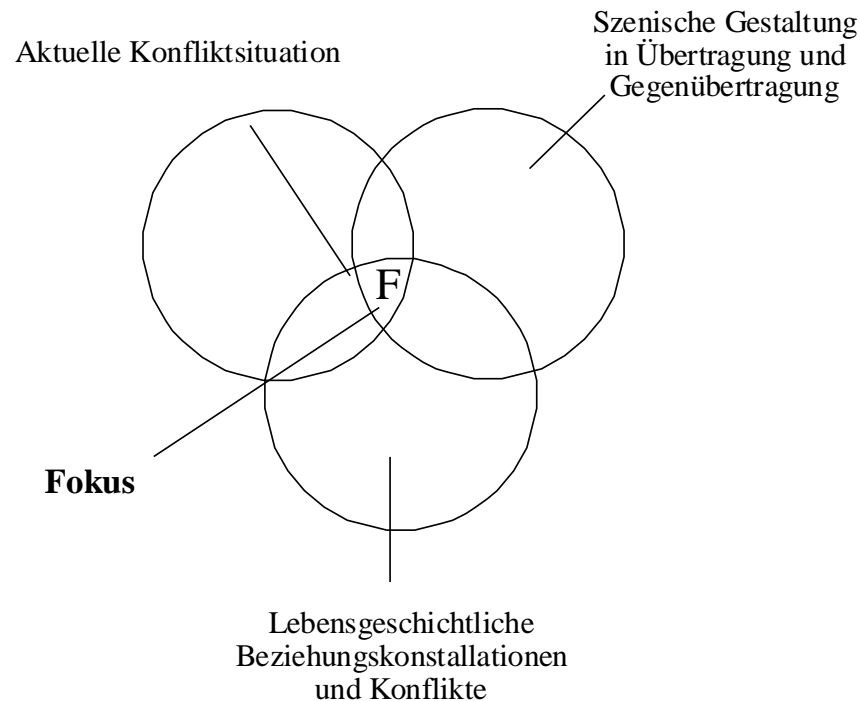
Lässt sich die Symptomatik direkt verstehen und aus einer unbewussten Dynamik ableiten?

Wenn ja: Symptomatik = Hauptproblem (neurotische Symptome).

Wenn nein:

Neuformulierung des Problems – ein zentrales Beziehungs- oder Verhaltensmuster herausarbeiten (bei Persönlichkeitsstörungen und psychosomatisch/psychovegetativen Symptomen).

Die **unbewusste Dynamik** konstellierte sich meist aus den gemeinsamen Nennern der »Szene« und des „Handlungsdialogs“ einschließlich der Übertragungs- und Gegenübertragungsreaktionen mit den biografischen Hintergründen.



Grundregel bei Behandlungskrisen

- Aufhören, etwas ändern zu wollen.
- Beschreiben, was der Patient usw. „macht“ im Sinne eines usw. Handlungsdialogs, weshalb dann die Situation entsteht, die jetzt so schwierig ist. Dies ist dann das „aktuelle Hauptproblem“.
- Eine Hypothese entwickeln und als Fokalsatz formulieren, welchen usw. Sinn es hat, dass der Patient das „macht“.
- Evtl. eine „innere Lösungsphantasie“ formulieren, welche Alternative im Sinne einer inneren Weiterentwicklung als Vision vorstellbar ist.

Hilfreich ist oft die Formulierung einer **inneren Lösungsphantasie**, welche die möglichen inneren Entwicklungsrichtungen anzeigt und dadurch auch für den Therapeuten oft wichtig ist. (Prä-konzeption nach Bion, „*das noch nicht vorstellbare*“, das wenigstens im Therapeuten schon einen Vorläufer hat)

Ich schwanke zwischen Amokläufer und kleinem Jungen, weil ich noch fliehe in eine heile Welt ohne Konflikte und mir nicht vorstellen kann, dass ich in der Auseinandersetzung mit Konflikten zum Mann werden könnte

Beim Problem des **schwierigen Fokus** ist es wichtig, in der Reflexion auch die eigene Gegenübertragung und die Gegenübertragung der Gruppe in Bezug auf die »Funktion des Fokussierens« mit zu beachten.

Ich habe Angst, mich zu entscheiden zwischen ...

Ich habe Angst, festgelegt zu werden, weil ...

Ich schwanke zwischen ...

Ich muss alles vage und vieldeutig belassen, weil ...

Ausgewählte Literatur

zum Thema "Psychoanalytische Fokalthherapie"
(teilweise vergriffen und nur über Bibliotheken zu erhalten)

Balint M. Ornstein P.H. Balint E.:
Fokalthherapie - Suhrkamp 1973

Beck D.: Die Kurzpsychotherapie - Huber 1974

Klüwer R.: Die verschenkte Puppe
Suhrkamp 1995

Klüwer R.: Über die Orientierungsfunktion
eines Fokus bei der psychoan-
alytischen Kurztherapie
In: R. Klüwer: Studien zur Fokal-
therapie - suhrkamp 1995

Klüwer R. Lachauer R. (Hsg.) (2004):
Der Fokus - Perspektiven für die
Zukunft. Psychoanalytische Blätter
Band 26, Vandenhoeck&Ruprecht

Lachauer R.: Entstehung und Funktion des Fokus
in der stationären Psychotherapie
Prax Psychother Psychosom 31 (1986)
197-207

Lachauer R.: Der Fokus in Psychotherapie und
Psychoanalyse 4. Auflage 2014

Lachauer R. (2005): Du sollst Dir ein Bild machen
Fokus-Metapher-psychoanalytische
Heuristik: Forum Psychoanal 21: 14-29

Lachauer R. (2012): Fokussieren als kreative Hilfe
bei Behandlungskrisen:
PSYCHE 66 34-60.

Leuzinger-Bohleber M.: Psychoanalytische Kurz-
therapien - Westdeutscher Verlag 1985

Malan D.H.: Psychoanalytische Kurztherapie -
rororo 1972

Fokussieren bei Behandlungskrisen

Fortbildungs-Seminar

in München , Ligsalzstrasse 21



Veranstalter

Dr. Rudolf Lachauer

Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für
psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
Psychoanalyse (DPG/IPV)
Lehranalytiker und Supervisor
(DPG/DGPT/BLÄK)

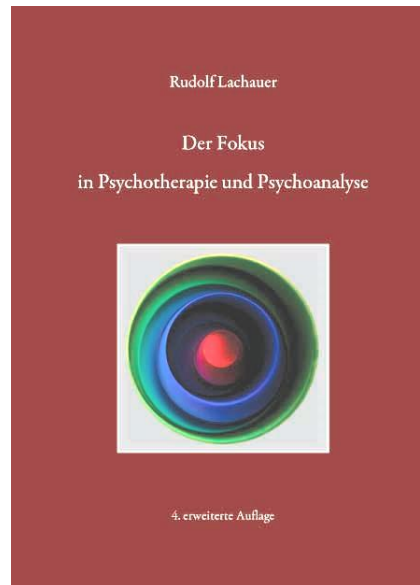
Anschrift:

Heubergstraße 2 D - 83209 Prien
Tel.: 08051/2649 Fax: 08051/2663
E-Mail: rud.rei.la@t-online.de
HomePage: www.fokaltherapie.de

Nächster Termin

Nähere Informationen unter
www.fokaltherapie.de

Anmeldung unter
rud.rei.la@t-online.de



4. erweiterte Auflage 2014

Seminarbeschreibung

Es handelt sich um eine Fortbildung für Analytiker, ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Berater aus verschiedenen Beratungsbereichen und psychosomatisch arbeitende Ärzte.

Im Mittelpunkt steht die Erarbeitung eines Fokus anhand von Fallbeispielen aus der täglichen Praxis der Teilnehmer.

Ausgehend von den konkreten Beispielen kann dann auch der theoretische Hintergrund des Fokussierens und der Umsetzung des Fokus in die therapeutische Arbeit vertieft besprochen werden.

Voraussetzung zur Teilnahme

Voraussetzung zur Teilnahme ist entweder der frühere Besuch eines einführenden Theorie-Seminars oder die Lektüre der Kapitel 1 und 2 meines Buches:

R. Lachauer:

Der Fokus in Psychotherapie und Psychoanalyse

Ohne diese Vorbereitung bleibt manches missverständlich.