

## - Psychotherapeutische Methoden in verschiedenen Beratungsfeldern-

Handout zum Thema : **Techniken der Fokussierung**

Referentinnen: Lavinia Alix Pflieger, Lena Goldhorn und Valerie Désor

**Datum: 28.05.2015**

### **I) Einführung, Definition und Funktion**

Einführendes Beispiel: Patient schildert Konflikt mit seiner Frau, bei dem es um unterschiedliche Auffassungen in der Erziehung der Kinder geht.

-> Was der Therapeut aufgreifen soll?

Möglichkeiten: 1. Die Rolle des Patienten als Vater und Mann vor 2. seine innere Position zu seiner Frau 3. Die innere Identifikation mit den Kindern 4. Seine Werte und Normen und seinen Umgang damit?

- Therapeut muss aus vielfältigen Bedeutungen die hinter den Äußerungen des Patienten stehen könnten, auswählen. Dies ist besonders wichtig, da somit ein zentrales Thema in seiner Tiefe verfolgt werden kann und nicht nur irgendwo am unbedeutenden Rand von Thematiken zu arbeiten. Und hierbei soll der Fokus, bzw. die Formulierung eines Fokalsatzes, eine Hilfestellung für den Therapeuten sein. Der Fokus ist dabei die „Beschreibung der zentralen, hinter der Problematik oder Symptomatik des Patienten liegenden, unbewussten Motive oder Konflikte.“ (S. 12)

Bedingung für den Fokus: Prozess der Entscheidung darf nicht willkürlich sein sondern das für den Patienten wesentliche enthält.

Beispiel Fokalsatz: *Ich habe Angst über mich nach zu denken, weil ich fürchte, sonst für alles verantwortlich gemacht zu werden.*

#### **1. Definition des Fokus:**

##### 1.1 Der Fokus in andern Gebieten

[1] allgemeinen Sprachgebrauch: Bekannt aus der Optik, als eine Konzentrierung auf einen bestimmten ausgewählten Punkt

[2] Medizin: Krankheitsherd von dem aus der Erreger einer Krankheit ausstrahlt

[3] Psychologie und Psychotherapie: zentraler Bereich konzentrierter Arbeit. Lehnt sich an die medizinische Definition, d.h. ein krankheitserregender psychodynamisch wirksamer Fokus der für die Entstehung einer Krankheit verantwortlich ist.

##### 1.2 Fokus im psychotherapeutischen Sprachgebrauch

1. Phänomenologische Ebene: Bewusste Ebene der Symptomatik und Verhaltens

2. Fokusdeutung: Unbewusste Ebene der Motivation und Bedeutungen, d.h. die hinter dem Hauptproblem liegende Problematik

**Definition des Fokus nach Lachauer: „Der Fokus, wie ich ihn verstehe und benutze, stellt eine Verbindung dar zwischen einem aktuellen Hauptproblem und einer Aussage über dessen unbewusste Hintergründe.“ (S. 23)**

## **2. Funktion des Fokus**

### **2.1 Funktion des Fokus: Deutung**

- Fokus dient dazu, dem Therapeuten eine Hilfestellung zu geben, mit der er aus der Fülle des Gesprächs- und Symptomangebots eines Patienten eine Wahl treffen kann und dient als konzeptionelle Hilfe für die in einer Therapie notwendigen Deutungsschritte
- Fokus als bewusst Herausgearbeitete Hypothese über die unbewussten Hintergründe dessen, was aktuell ist, um einen Ansatzpunkt für therapeutische Interventionen zu haben. Mit dieser Hypothese kann der Therapeut gezielt das aufgreifen von dem, was der Patient schildert
- „Selektive Deutung“ und „selektive Nichtbeachtung“ (zumindest in der Kurztherapie)
- > **Kritik an Konzept:** Fokus als zu schnelle Reduktion eines Menschen auf einen Satz, dessen Formulierung bereits am Anfang der Therapie steht.

Lachauers Gegenargumentation: 1. Mensch wird nicht reduziert, sondern das aktuelle sichtbare Hauptproblem der Person formuliert und mit den unbewussten verborgenen zentralen Konflikthintergründen verbunden. 2. Diese Zusammenhänge werden dem Patienten nicht übergestülpt sondern nach und nach durch das von dem Patienten angebotene Material erarbeitet 3. in der Bearbeitungsphase tauchen auch andere Elemente auf, die auch registriert werden, jedoch deren Bedeutung für die momentan pathogene Konflikthematik aber nicht immer von aktueller Relevanz ist.

## **II) Fokussieren als gestaltende Kraft zwischen Chaos und Struktur:**

- die Erarbeitung des Fokus ergibt sich aus einem rationalen Einordnen als auch durch einen kreativen Prozess
- der Fokus ergibt sich im therapeutischen Setting dabei aus einem Ergänzen und „Kämpfen“ zwischen diesen beiden Kräften
  - o Im Therapeutischen Setting äußert sich das in Abwechslung von:
    - 1) Freies Assoziieren, Wahrnehmung der szenischen Darstellung des Patienten, in offenen Fragen, Konfrontation mit projektiven Tests und Ähnlichem -> Gefahr von unstrukturierten Antworten, verwirrende Informationen ohne Aussage
    - 2) Nachfragen, Ausfüllen von Anamnesebögen und Formularen, im Suchen nach einem gemeinsamen Nenner der verschiedenen Konfliktebenen -> Gefahr der bloßen Antworten
- Fokussieren kann hier als ein analytische-synthetisches Prinzip verstanden werden, wobei aus einer Fülle von verschiedenen Erlebnissen, Symptomen, Verhaltensweisen und Konflikten des Patienten sich ein verborgener Zusammenhang herauskristallisiert. Es entsteht ein plötzlicher Sinn und der Therapeut hat die Möglichkeit sich in der Ansammlung von scheinbar zusammenhangslosen Problematiken zurechtzufinden.
- Der Ansatz der Integration von chaotischen und strukturierenden Kräften ist auf drei Ebenen bedeutsam:
  - 1) Bei der Technik der Erarbeitung des Fokus
  - 2) Bei der konkreten Formulierung des Fokalsatzes
  - 3) Bei der Umsetzung des Fokus in das therapeutische Geschehen

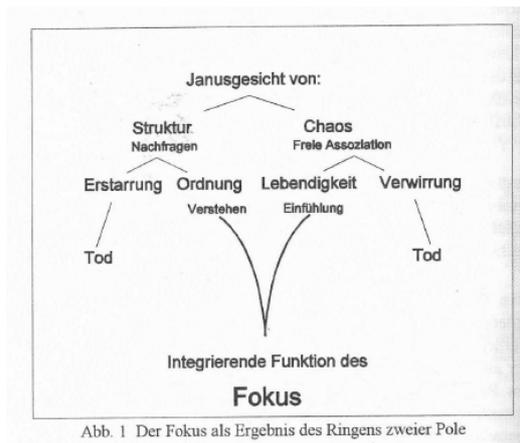


Abbildung 1: Quelle: Rudolf Lachauer: Der Fokus in der Psychotherapie. Stuttgart 1999 (Klett-Cotta). Kap. 1 und 2, S.26

### Das Konzept des Fokalsatzes

- Das Grundgerüst des Fokalsatzes bei Lachauer besteht aus den Elementen: Ich... , weil....
- Der Fokalsatz ergibt sich aus zwei Teilen:
  - 1) Der Benennung bzw. Beschreibung einer Problematik
  - 2) Die psychodynamische Hypothese über die unbewussten Hintergründe der Problematik
- Es findet eine zweischrittige Zentrierung statt, wobei bei der „Ersten Zentrierung“ das aktuelle Hauptproblem benannt wird und in der „Zweiten Zentrierung“ eine Hypothese über den unbewussten Hintergrund aufgestellt wird:
  - o „Erste Zentrierung“: Selektionsprozess bei dem das zentrale Problem des Patienten auf einen gemeinsamen Nenner seines Verhaltens gebracht und formuliert wird
  - o „Zweite Zentrierung“: Selektionsprozess bei dem aus den Informationen über die Konflikte und Vorgeschichte des Patienten eine Hypothese erarbeitet wird: „[...] ein ‚weil...‘, das eine möglichst gute Erklärung und einen Sinn für das aktuelle Hauptproblem im ersten Teil des Fokalsatzes liefern soll.“ (1999:44)
  - o Beispiel eines Fokalsatzes: *Ich muss immer Retter sein, weil ich sonst Opfer oder Täter bin.*
- Definition des Fokus nach Lachauer:
 

„Der Fokus im Rahmen einer psychoanalytischen Kurztherapie ist ein Satz, der in zwei Zentrierungsschritten erarbeitet wird und der ein aktuelles Hauptproblem mit einer Hypothese über dessen zentralen unbewussten Hintergrund verbindet.“ (1999:44)
- Der Fokus soll dabei in der Sprache des Patienten formuliert werden und die Ich-Form annehmen, um eine Empathie und Identifikation mit der Innenwelt des Patienten zu gewährleisten

### III) Die Fokalgruppe:

#### Allgemein:

- Ansatz eignet sich gut zum Erlernen der Technik in einer Gruppe
- Teilnehmer ca. 8 Personen, Doppelstunden pro Fokus
- Teilnehmer berichten über Schwierigkeiten mit einem Patienten
- Kein standardisiertes Vorgehen

- Ziel: Es verhilft zum besseren Verständnis der aktuellen Situation und soll als „Wegweiser“ und neu Orientierung für die folgenden Therapieeinheiten dienen
  - o Zentrales Element: Suche nach dem Fokus

**Erarbeitung in der Gruppe (Lachauer, S. 16) :**

- 1) Freie Darstellung des Falls (ähnlich wie in einer Supervision)
  - o Wichtige Frage: Welches Problem hat der Therapeut?
    - Während dessen wird ein Protokollbogen ausgefüllt
- 2) Klärende Nachfragen
- 3) Freie assoziative Diskussion in der Gruppe
- 4) Erarbeitung des aktuellen Hauptproblems (1. Zentrierung)
  - o wichtige Fragestellungen hierbei:
    - Szenen zwischen Th. und Pat., einschließlich Übertragung – und Gegenübertragungsreaktionen
    - Symptomatik
    -
- 5) Erarbeiten der unbewussten Hintergründe (2. Zentrierung)
  - o hierbei beziehen sich die Fragestellungen auf die Biographie
    - im Mittelpunkt steht: ich...weil....
- 6) Zusammenfassung der beiden Zentrierungen zu einer „Sinn-Gestalt“
  - o hilfreich können hierbei auch Parallelen zu Märchen oder Bildern sein
- 7) erste Formulierungen des Fokalsatzes müssen mit dem Therapeuten übereinstimmen, falls dies nicht der Fall muss diese umformuliert werden.
  - o Laut Hall (1990) gibt es nicht den einen Fokus, diese sind immer sehr personenbezogen
- 8) Durchphantasieren der folgenden Therapiesitzungen und deren Inhalte

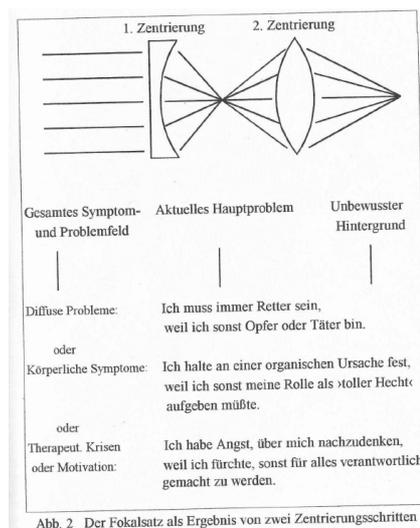


Abbildung 2: Quelle: Rudolf Lachauer: Der Fokus in der Psychotherapie. Stuttgart 1999 (Klett-Cotta). Kap. 1 und 2, S.45