

Das Konzept des Fokus im psychoanalytischen Denken

PS: Methodik und Praxis des Beratungsgesprächs, Dozent: Dr. Wolfgang Schrödter. Referat von: Katharina von Haugwitz, Maximilian Stüber, Viktoria Rüger

Gliederung

- ▶ 1. Autoren
- ▶ 2. Psychoanalytische Kurzzeittherapie
- ▶ 3. Fokaltherapie
- ▶ 4. Das Konzept des Fokus
- ▶ 5. Zerlegende und strukturierende Tendenzen
- ▶ 6. Wissen und Nichtwissen
- ▶ 7. Fokus und Diagnose
- ▶ 8. Sofortiges Deuten
- ▶ 9. Die Dreiecke
- ▶ 10. Ein- und Zwei- Personen- Psychologie
- ▶ 11. Entwicklung der Abwehrvorgänge

Autoren

- ▶ Rolf Klüwer
 - ▶ 1925-2011
 - ▶ Deutscher Psychoanalytiker
 - ▶ „Das Konzept des Fokus im psychoanalytischen Denken“, 2004
- ▶ Rudolf Lachauer
 - ▶ Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 - ▶ Psychoanalytiker
 - ▶ „Indikation und Zielsetzung psychoanalytisch orientierter Kurzzeittherapie“, 1997

Psychoanalytische Kurzzeittherapie

- ▶ Werden durchgeführt:
 - ▶ 1. „als Behandlungsverfahren mit voraussichtlich ausreichendem Behandlungserfolg“
 - ▶ 2. „zur Überprüfung einer Indikationsstellung für Langzeittherapie“
 - ▶ 3. „als Sofortmaßnahme zur Krisenintervention“
- (Lachauer 1997: 50)
- ▶ In der Psychoanalyse existiert eine Lücke zwischen Theorie und Praxis
 - ▶ Anwendung einer Theorie ist nie 1:1 möglich

Fokalthherapie

- ▶ Fokus, lat. Focus = Feuer, Herd, Brandstätte
- ▶ Psychoanalytische Methode der Kurzpsychotherapie
 - ▶ Bis zu 30 Sitzungen
- ▶ Geht zurück auf Michael Balint & David H. Malan
- ▶ Bei Kurztherapien:
 - ▶ Fokussieren als unerlässlich und zentral

Das Konzept des Fokus

- ▶ Fokus = Kernkonflikt
 - ▶ Ergibt sich in den ersten Stunden
- ▶ Der Fokus kann sich im Laufe der Therapie ändern
- ▶ Fokus ermöglicht Deutungen
- ▶ Fokalkonferenz:
 - ▶ Ist eine Arbeitsgruppe, in der sich Analytiker über deren Fokaltherapien austauschen können
 - ▶ Dient der Analyse des Fokus
 - ▶ Ermöglicht einen weiteren Zugewinn an Erkenntnissen

Zerlegende und strukturierende Tendenzen

Zerlegend

- ▶ Zerlegung als Aufdeckung „falscher Verknüpfungen“
- ▶ Klassisch:
 - ▶ Freie Assoziationen (Klient*in) und gleichschwebende Aufmerksamkeit (Behandler*in)
- ▶ Regressiver Prozess
 - ▶ Suche nach tiefsten Fixierungen

Strukturierend

- ▶ Bislang weitgehend unbeachtet/unterrepräsentiert
- ▶ Klassisch:
 - ▶ Deutung welche Klarifikation und Konfrontation beinhaltet
- ▶ Fokuskonzept als weites strukturierendes Prinzip

Wissen und Nichtwissen

- ▶ Fokus in fundamentalem Konflikt mit analytischer Offenheit (without memory & desire)?
- ▶ Fokus formuliert, was ohnehin in der Technik angelegt ist
- ▶ Spannungsfeld zwischen Haltung und Bild
- ▶ Haltung geleitet durch Nichtwissen
- ▶ Bild als Summe der Annahmen über das Unbewusste des Patienten
- ▶ Fokus darf im Material wiedergefunden werden, Material jedoch nicht mit dem Fokus erklärt werden

Fokus und Diagnose

- ▶ Fokusformulierung als Zusammenkunft von Diagnose und Deutung
- ▶ Operable Diagnose, die weniger einer Gruppe zuteilt, als eine Erkenntnis ausdrückt
- ▶ Fokusbildung als unabgeschlossener und offener Prozess, der ständig verworfen werden kann/muss

Sofortiges Deuten

- ▶ Unterschied zwischen Fokalisieren und Nichtfokalisieren im Umgang mit klinischen Material
 - ▶ Unterschiedliche Behandlungsstundenanzahl, Supervisionen und Seminare
 - ▶ Unterschiedlicher Umgang mit Assoziationen
- ▶ Beispiel bei Klüwer:
 - ▶ Klinisches Seminar indem Klüwer einen Fall vorstellt
 - ▶ Patient mit blindem Vater
 - ▶ Balint unterbricht nach wenigen Sätzen: „Der Analytiker ist blind“
 - ▶ Balint deutete die Übertragung
 - ▶ „Die Deutung der Blindheit machte mich sehend“ (Klüwer,2004: 29)

Die Dreiecke

- ▶ Ein Fokus kann in Form einer Deutung formuliert werden
- ▶ Das dritte Dreieck ist das der Handlung
 - ▶ Zusammenhang mit der Aufdeckung des Handlungsdialogs
 - ▶ Wird heute meist als *Enactment* bezeichnet
 - ▶ Wird relevant wenn Behandler*in und Patient*in sich in ein Konfliktmuster verwickeln

nach Menninger und Kurtzmann (1958)

Dreieck der Abwehr

Abwehr

Angst

Abgewehrtes

(z.B. konflikthafter Impuls, traumatische Erinnerung, Scham / Schuld)

Dreieck der Einsicht

aktueller
Konflikt
(Beziehungen im
Alltag)

therapeutische
Szene
(Übertragungs-
Beziehung)

infantiler Konflikt

Ein- und Zwei- Personen- Psychologie

▶ Ein-Personen-Psychologie

- ▶ Patient*innen werden als abgeschlossenes System betrachtet das von außen analysiert werden kann
- ▶ Der Fokus ist aus dieser Sicht ein Schnittpunkt mehrerer miteinander in Konflikt stehender vorbewusster Tendenzen
- ▶ Diese fokalen Herde bilden sich aus einer Dynamik der unbewussten Prozesse

▶ Zwei-Personen-Psychologie

- ▶ Psychoanalyse ist ein Zusammenspiel aus Patient*in und Behandler*in
- ▶ Der fokale Zusammenhang richtet sich sofort auf die Behandler*in und die Patient*in wird diesen entsprechend behandelt

Entwicklung der Abwehrvorgänge

- ▶ Das Dreieck der Abwehr hat einen besonderen Stellenwert
- ▶ Unterschiedliche Kurztherapien arbeiten mittlerweile mit dem Fokuskonzept
- ▶ Wie mit Abwehrvorgängen umgegangen wird, ist abhängig von den jeweiligen Konzepten
- ▶ „Je erfahrener der Behandler ist, umso eher wird er Klarheit haben über die jeweils stattfindenden Abwehrvorgänge“ (Klüwer 2004: 34)
- ▶ Der Beginn einer Labilisierung der Abwehr führt immer zu einem Kampf mit der Abwehr

Quellen

- ▶ Klüwer, Rolf (2004):“Das Konzept des Fokus im psychoanalytischen Denken“. In: *Der Fokus. Perspektiven für die Zukunft*. S.20-37. Göttingen: Vandenhoeck& Ruprecht.
- ▶ Klüwer, Rolf (2000):“Fokus-Fokaltherapie-Fokalkonferenz“. In: *Psyche: Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen*, 54(4). S. 299-321,
- ▶ Lachauer, Rudolf (1997):“Indikation und Zielsetzung psychoanalytisch orientierter Kurzzeittherapie“. In: *Somatoforme Störungen, Psychotherapie 2* (2) S.49-58.