

Theoretische und behandlungstechnische Grundlagen in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie für Ärzte in Weiterbildung WS 2011/2012

1. Geschichtliches

- 1909 S. Freuds erste Reise in die USA; rasche Expansion der Psychoanalyse und Etablierung als akademische Lehre. 2. Weltkrieg – viele traumatisierte Soldaten, zu wenig Psychiater;
- Nachkriegszeit: Psychotherapie wird in den USA „üblich“; Krankenkassen zahlen nur kurze Behandlungen;
- M. Balint, London, in den 50er Jahren: Fokalthherapie; „Werkstatt“, in der die Fälle besprochen wurden; in Deutschland von R. Klüwer fortgesetzt;

2. Fokalthherapie -- Kurztherapie – Kurzzeitpsychotherapie

Psychotherapierichtlinien:

- Kurzzeitpsychotherapie - bis zu 25 Stunden
- Kurztherapie und Fokalthherapie als Sonderformen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie - spezielles Therapiekonzept

Kommentar Psychotherapie-Richtlinien, Faber-Haarstrick über Kurztherapien: „...in der Regel ist ein Therapievolumen von 40 Stunden ausreichend“

Kaum Unterschiede in Konzeption und Durchführung von Kurztherapie und Fokalthherapie;

3. Für welche Patienten eignet sich die Kurztherapie?

Kurztherapie umso eher,

- Je klarer ein Therapiefokus abgrenzbar
- Je akuter die Beschwerdesymptomatik
- Je intakter und ungestörter die Grundpersönlichkeit (Ich-Stärke, keine Ich-strukturellen Defizite)
- Je stabiler die Abwehr ist,
- Je reifer die Objektbeziehungen sind.
- Je leichter ein Arbeitsbündnis hergestellt werden kann.



4. Wie wird in der Kurztherapie gearbeitet?

Ziel: Durcharbeitung eines (oder weniger) gut abgrenzbarer Konflikte

Methoden:

- Begrenzung der Regression
- Strikte Orientierung an einem Therapiefokus
- Aktiv – konfrontativ deutendes Vorgehen

5. Was bedeutet Fokussieren?

Fokus besteht aus 2 Teilen, dem „expliziten Teil“ des Fokus und dem psychodynamischen Teil:

- Expliziter Teil enthält das aktuelle Hauptproblem (ergibt sich aus den Therapiezielen), einschließlich Auslösebedingungen
- Psychodynamischer Teil umfasst die auf die Entwicklung der Hauptproblematik begrenzte Psychodynamik

= Konflikt des Patienten mit Wunsch und Abwehr und dazugehörigen Affekten

Dieser Fokus kann als **Fokalsatz** formuliert werden

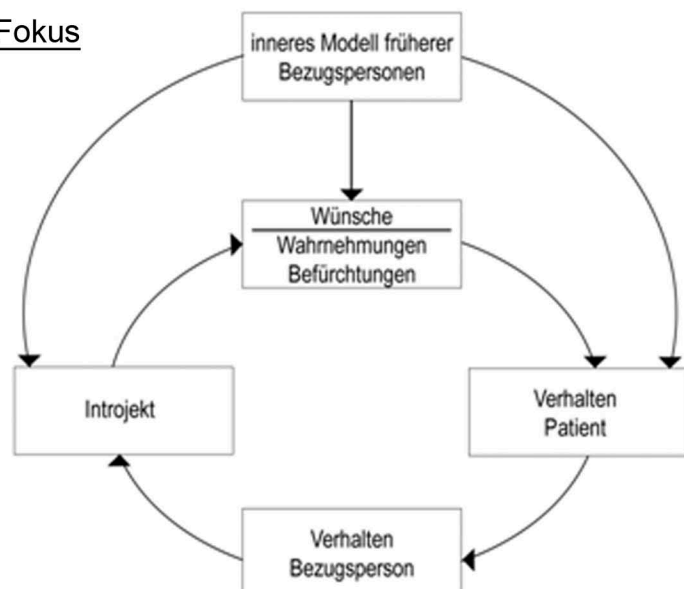
z. B. „*Ich muss immer Retter sein, weil ich sonst Täter oder Opfer bin.*“

Fokussieren (nach Lachauer)

Primär aus analytischer Kurztherapie entwickelt, aber immer nützlich zur „Besinnung des Therapeuten auf den aktuellen Stand des inneren Erlebens des Patienten“.

Alternatives Modell für die Formulierung des Fokus

Tress et al.: Zyklisch maladaptives Muster



Quelle: Wöller; Kruse – „Tiefenpsychologisch fundierte Tiefenpsychologie“ 2002; Schattauer Verlag

