

Seminar: Psychotherapeutische Methoden

in der Beratung.

Seminarleitung: Priv.-Doz. Dr. Schrödter

Referentin: Kateryna Popova / (MA Soziologie, 2. FS)

Thesenpapier zum Thema:

Psychodynamische Beratung in Lebenskrisen und bei akuter Suizidalität

1. Das Konzept der Krise

1.2. Merkmale

- Überforderung
- Stark negative Gefühle
- Keine Hoffnung auf die Verbesserung der Situation,

Zusammenbruch der Bewältigungsfähigkeiten, emotionale Verwirrung, verzerrte Wahrnehmung.

Auslöser:

- I. Traumatische (Tod, Diagnose einer schweren Erkrankung);
- II. Lebensveränderungskrisen (durch vorhersehbare Ereignisse – z.B. Eintritt ins Berufsleben)

1.2. Psychodynamische Aspekte von Krisen

- Krisen begünstigen regressive Tendenzen der Betroffenen. Regression bestimmt das psychische Funktionsniveau der Krisenklienten und dient als Abwehrmechanismus.
- Menschliche Krisen sind überdeterminiert: sie treffen auf eine spezifische Persönlichkeit in einem ganz bestimmten Lebensabschnitt und haben einen persönlich-biografischen Hintergrund (subjektive Bedeutung). Krisen reaktivieren innere Konflikte, Beziehungs- und Bindungsthemen sowie brüchige Persönlichkeitsanteile.
- Durch Verluste, Enttäuschungen und Kränkungen können die Klienten verstärkt beziehungssuchend sein.

2. Übertragung und Gegenübertragung bei psychodynamischer Krisenberatung.

- **Übertragung** – alle unbewussten Erwartungen, Wünsche, Befürchtungen und Annahmen, die der Klient in die Beratungssituation mit hineinbringt und an den Berater richtet.
- **Gegenübertragung** – alle unbewussten Reaktionen, antwortenden Gefühle und Handlungsimpulse des Beraters auf den Klienten und dessen Übertragung. Wichtig ist die Reflexion der eigenen Gefühle und Bilder des Beraters: die Analyse der Gegenübertragung (konkordante oder komplementäre Gegenübertragung).

2.1. Phänomen des Gegenübertragungshasses bei der psychodynamischen Krisenberatung.

Es gibt Klienten, die aufgrund ihrer Erfahrungen und der aktuellen Situation mit Hassaffekten kämpfen. Diese negativen Affekte bestimmen einen Teil der Übertragung auf den Berater. Auf diese Weise entstehen auch im Berater negative Affekte – Gegenübertragungshass. Der beste Schutz: Therapeut soll seine Hassimpulse möglichst im Bewusstsein halten.

3. Das organisierte Trias der psychodynamischen Krisenintervention.

3.1. Konzept des Container-Contained-Prozesses.

- Das Konzept Container-Contained heißt, dass ein Ort, eine Person, ein Berater/eine Mutter (Container) etwas aufnimmt (to be contained) und verarbeitet wieder zurück gibt.

3.2. Krisenberatung als „Affektregulation zu zweit“

- Menschen in den Krisen sind nicht mehr in der Lage, sich selbst zu beruhigen.
- Vorübergehend übernimmt der Krisenberater Teile der regulativen Mechanismen, die dem Klienten nicht genug zur Verfügung stehen.

3.3. Projektive Identifizierung.

- Dieses Modell steckt einen Rahmen, in dem untersucht werden kann, WIE es zu Stimmungsänderungen und Impulsbildungen auf Seiten des Beraters kommen kann und wie er dadurch der Gefühlswelt des Klienten beeinflusst.

4. Psychodynamische Beratung bei suizidalen narzisstischen Krisen.

- Ursachen solcher Krise: Trennung oder Verlust einer beruflichen Position (Größenvorstellung) → Zustand des Kleinheits-Selbstzustandes → Häufig suizidale Zuspitzung.
- Wertschätzende Interventionen, die das beschädigte Größenselbst wieder stabilisieren, und die Suche nach dem kränkenden Auslöser sind sinnvoll.

5. Psychodynamische Beratung bei manipulativer Suizidalität.

- Stehen oft mit Beziehungsschwierigkeiten und Beziehungsabbrüchen in engem Zusammenhang. Gründe: Mittel gegen Einsamkeit; Unbewusste Ängste der Patienten vor Bezugsobjektverlust, Angst davor, vom Anderen abgeschoben und verlassen zu werden; Frühere Verluste.

5.1. Beratungsschritte.

1. Den Suizidalen so anzusprechen und zu beeinflussen, dass der suizidale Handlungsdruck verringert wird.
2. Negative Gefühle des Therapeuten sind auch Signale bzw. diagnostische Hinweise auf die emotionale Situation des Patienten zu verstehen. Hintergrund für diese Gefühle klären.
3. Der Erpressung nicht nachgeben. Kontakt mit Patienten nicht abbrechen.
4. Die prinzipielle Möglichkeit zum Suizid bestätigen, zeigen gleichzeitig, dass man damit nicht einverstanden ist und weiter mit Klienten in Kontakt bleiben will.
5. Kritisch hinterfragen, welche Mittel und Interventionen eine angemessene Reaktion ist, und welche Aktivität eher Ausdruck der Hilfslosigkeit des Therapeuten ist.
6. Erpressung weiter bearbeiten.

Generell bei Suizid: positive Beziehung herstellen, das Problem verstehen und klären, Natur der Krise identifizieren und Alternativen zu Suizidhandlung erkennen, das Suizidpotential beurteilen, die Ressourcen des Klienten abschätzen und mobilisieren, einen Aktionsplan erstellen.

Quellen:

1. Thomas Giermalczyk, Carola Albrecht: Psychodynamische Beratung in Lebenskrisen und bei akuter Suizidalität. In: Heike Schnoor (Hrsg.): Psychodynamische Beratung. Göttingen 2011 (Vandenhoeck & Ruprecht), (117-135).
2. Comer, Ronald J. Klinische Psychologie. Heidelberg, Berlin, Oxford: Spektrum, Akad. Verlag., 1995. S. 355-392