

5. Jahrgang, Heft 1, Artikel 4 – April 2009

## **Der Fokus in der Online-Beratung. Eine Orientierungshilfe im Beratungsgeschehen**

Gerhard Hintenberger

### **Zusammenfassung**

In einem schriftbasierten Beratungsgeschehen ist es notwendig, aus der Fülle der KlientInneninformationen auszuwählen, um theoriegeleitet intervenieren zu können. Die Formulierung eines Fokus kann dabei äußerst hilfreich sein. In diesem Artikel werden mehrere Möglichkeiten einer Fokusformulierung vorgestellt und daraufhin überprüft, ob sie in der Online-Beratung einsetzbar sind. An einem Praxisbeispiel wird die Anwendbarkeit einer Fokusformulierung dargestellt.

### **Keywords**

Online-Beratung, Fokus, Fokusformulierung, Diagnostik, Resonanzphänomene, Interventionen

### **Autor**

- **Gerhard Hintenberger, Mag.**
- Psychotherapeut und Supervisor in freier Praxis
- Lehrtherapeut und Lehrbeauftragter für Integrative Therapie an der Donauuniversität Krems
- Mitglied im Fachausschuss „Online-Beratung“ der Katholischen Bundeskonferenz für Ehe- Familien- und Lebensberatung
- **Kontakt:** Ringstraße 48  
A-3500 Krems  
[info@praxis-hintenberger.at](mailto:info@praxis-hintenberger.at)  
<http://www.praxis-hintenberger.at>

### **1. Einleitung**

Sich in der Fülle der Phänomene zurechtzufinden, die sich in Beratungs- und Therapiekontexten eröffnen, ist seit jeher Aufgabe professioneller Begleitung. Das Herausschälen eines Fokus, das Durchdringen von Oberflächenphänomenen hin zu Tiefenstrukturen oder das Voranschreiten von Problemzonen zu Lösungsräumen setzt immer auch eine Reduktion auf das Wesentliche voraus. So gesehen ist der Einsatz fokaler Prinzipien Gegenstand jeder Beratungs- und Therapierichtung, egal ob dieser Einsatz implizit erfolgt oder theoretisch ausformuliert ist.

Eine bewusste Handhabung des Fokus ermöglicht eine theoriegeleitete Strukturierung und Orientierung in Beratungs- und Therapieprozessen. Der Fokus ist sozusagen das GPS im Beratungschaos, wohl wissend, dass Navigationssysteme in Sackgassen sowie über ungewollte Wegstrecken führen können und manchmal die Kürze des Weges einer sinnvollen Routenplanung vorziehen.

In diesem Artikel werden verschiedene Ansätze der Fokushandhabung in Beratung und Psychotherapie vorgestellt. In einem weiteren Schritt werden die Modelle daraufhin überprüft, inwieweit sie für Prozesse in der Online-Beratung adaptiert und sinnvoll eingesetzt werden können. Praxisbeispiele ergänzen die theoretischen Ausführungen.

## **2. Der Fokus in Beratungs- und Therapieprozessen**

Dass viele Ansätze der Fokusbildung zunächst von Vertretern psychodynamischer Schulen ausformuliert wurden, mag kein Zufall sein (Klüwer, 1995, 2004; Lachauer, 2004, 2005; Luborsky, 1978). Einerseits entstand das Bedürfnis nach wirksamen Steuerungsmechanismen in psychoanalytischen Langzeittherapien, andererseits wollte man für kürzere Therapieprozesse methodisch gewappnet sein. Der Fokus wurde jedoch nie nur als Synonym für Kurzzeittherapien verwendet. Jede Beratung und jede psychotherapeutische Behandlung kann auch als ein Prozess mit wechselndem Fokus gesehen werden (Thomä, 1980; Petzold, 1993).

Die Fokusformulierung wird je nach theoretischem Referenzsystem unterschiedlich beschrieben (Lachauer, 2004a). Klüwer (1995) fasst in ihm vor allem die Deutung eines unbewussten Konflikts zusammen. Kämmerer und Hentschel (1996) sowie Zaepfel und Metzmaker (1996) betonen stärker die anstehenden Entwicklungsschritte. Luborsky (1978) wiederum versucht im Fokus vor allem einen zentralen Beziehungskonflikt herauszuarbeiten. Bei Lachauer wird der Fokus, wie weiter unten ausführlicher beschrieben, „als einfühlende Hypothese in den inneren Zustand des Patienten und dessen phantasierte Lösungsmöglichkeit“ (Lachauer, 2004a, S. 14) ausformuliert.

## **3. Der Fokus als zweigliedriger Satz**

Lachauer (2004) sieht im Fokus eine Orientierungsmöglichkeit für BeraterInnen und TherapeutInnen, um sich in der großen Anzahl an Mitteilungen, Phänomenen und Symptomen, die KlientInnen anbieten, zurechtzufinden. In ihm bündeln sich zwei Pole, die zunächst scheinbar verbindungslos einander gegenüberstehen. Auf der einen Seite gibt es ein professionell strukturiertes Vorgehen mittels standardisierter Tests, gezielter Anamneseerhebung, erlebnisaktivierender Methoden oder besonderer Fragetechniken. Aber schon Balint (1965) wusste, dass man durch das Stellen von Fragen zwar Antworten bekommt, aber nicht viel mehr. Deshalb wird in psychodynamischen Ansätzen auch Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomenen sowie dem szenischen Verstehen eine große Bedeutung zugeschrieben.

Lachauer sieht in der Erarbeitung des Fokus einen kreativen Prozess, in dem die Vorteile dieser beiden Pole miteinander verbunden werden. Der Fokus „stellt eine Verbindung dar zwischen einem aktuellen Hauptproblem und einer Aussage über dessen unbewusste Hintergründe“ (Lachauer, 2004, S. 23). Er ist also als zweigliedriger Satz angelegt, der eine bewusst herausgearbeitete Hypothese zum Ausgangspunkt für Interventionen nimmt und so wahrgenommene Phänomene mit dahinter liegenden Tiefenstrukturen in Verbindung bringt.

Der Fokalsatz hat eine klare, ja strenge Struktur und besteht im ersten Teil aus der Beschreibung der Symptomatik, während der zweite Teil eine Aussage über die unbewussten Hintergründe der Symptomatik beinhaltet.

### **3.1 Der Fokus als Hilfsmittel in der Online-Beratung**

Auch in der Online-Beratung findet sich eine ähnlich gelagerte Problemkonstellation. In selbstreflektierten Schreibprozessen (Knatz & Dodier, 2003) werden unterschiedlichste Aspekte des Eigenerlebens zusammengefasst, Lebenserfahrungen in Narrationen verdichtet oder eigene Gedanken manchmal nur assoziativ aneinandergereiht. Online-BeraterInnen stehen nun vor der Aufgabe sich im Dickicht der Informationen zurechtzufinden und Orientierungspunkte herauszuschälen. Knatz (2009) beschreibt mit dem in der Online-Beratungspraxis inzwischen vielfach erprobten Vier-Folien-Konzept ein Instrumentarium prozessualer Diagnostik und Wegstreckenführung. Auch hier wird eine phänomenologische Vorgehensweise durch den Einbezug von Resonanzphänomenen erweitert.

Der Fokalsatz bietet eine ideale Ergänzung, um sich auf dieser Reise in ein unbekanntes Land schnell orientieren zu können. Er ist vergleichbar mit einer Taschenlampe, die für die nächsten Schritte den Weg weisen kann, Fehlritte verhindert und die es ermöglicht, Gefahrenstellen zu umgehen. In diesem Bild sind aber auch die Einschränkungen in der Handhabung von Fokalsätzen thematisiert, da eine Taschenlampe niemals das Tageslicht ersetzen kann.

Der besondere Vorteil schriftbasierter Beratung, die zeitversetzt kommuniziert wird, liegt unter anderem in der Möglichkeit sich ohne einen Druck direkten Handelns der Antwort und Intervention zu widmen. So können für die Erarbeitung des Fokalsatzes die Mailanfragen aus unterschiedlichen Perspektiven, zu unterschiedlichen Zeiten und mit unterschiedlichen Methoden betrachtet werden. Es empfiehlt sich dabei, die Anfragen auszudrucken, um sie im wahrsten Sinne des Wortes zu begreifen. Dies ermöglicht eine individuelle Annäherung an die Mailanfrage. Im ausgedruckten Text kann durch Farbmarkierungen, symbolischer Strukturierung (Fragezeichen, Rufzeichen, ...) und der Einfügung eigener Resonanzen in Form von Fragen, Gedanken oder Assoziationen eine zeitversetzte Dialogik in Gang kommen. Bereits beim Lesen der ersten Anfragemail, noch stärker bei Maildialogsequenzen öffnet sich ein szenischer Raum, in dem sich Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene ausbreiten. Als Online-BeraterInnen tauchen in uns während des Lesens Bilder zu den Erzählungen der KlientInnen auf, es beschäftigen uns Gedanken oder Lösungsideen, wir fühlen uns zu bestimmten Handlungen gedrängt oder es treten spontane Gefühlsregungen in den Vordergrund. Übertragung und Gegenübertragung in der virtuellen Kommunikation handzuhaben ist nicht immer einfach, da sich in diesem Milieu aufgrund der Sinneskanalreduktion Projektionsprozesse besonders wohl fühlen. Ein guter Fokalsatz reduziert hier Komplexität ohne zu verflachen und schafft Orientierung ohne auf einen bestimmten Weg zu verengen.

### 3.2 Erarbeitung eines Fokalsatzes

Die bereits oben erwähnte Zweiteilung des Fokalsatzes in Symptombeschreibung und psychodynamischer Hypothese wird durch die Verwendung des Wörtchens „weil“ aufgehoben. Um eine (Teil)Identifikation mit dem/der KlientIn zu erreichen, wird der Fokalsatz aus der Sicht der KlientInnen so formuliert, als ob ihm/ihr die Konfliktdynamik schon bewusst wäre und wird dadurch zu einer einführenden Arbeitshypothese für den/die BeraterIn (Lachauer, 2004). Das Grundschema lautet also: „**Ich ... , weil ...**“.

Die erste Zentrierung ist für Lachauer (2004) von besonderer Bedeutung. Erst ein genaues Erfassen der aktuellen Hauptproblematik ermöglicht die Erarbeitung eines Fokalsatzes. Nicht immer ist es einfach, die unterschiedlichen Phänomene des aktuellen Hauptproblems zu einer Gestalt zusammenzufügen. Hilfreiche Fragen zur ersten Zentrierung können dabei sein:

- Wo steht der/die KlientIn jetzt?
- Was ist seine/ihre Aufgabe, die er/sie lösen muss?
- Wie beschreibt der/die KlientIn sein/ihr Problem?
- Was ist das aktuell zentrale Problem des/der KlientIn?
- Welche Situation hat die Krise ausgelöst?
- Was ist das erste Gefühl, das ich beim Lesen verspüre?
- Welche Bilder und Fantasien entstehen beim Lesen?
- Welche Impulse verspüre ich beim Lesen?

Biografische Elemente spielen bei der ersten Zentrierung meistens eine untergeordnete Rolle. Vielmehr verbinden sich phänomenologische Beschreibungen mit interaktionellen Resonanzphänomenen zu einer prägnanten Gestalt.

#### Beispiele für erste Zentrierung:

Beschreibung der Symptomatik	Klient beschreibt in seiner Anfrage seine sozialen Probleme;	„Mir fällt es schwer Kontakte zu anderen Menschen aufzubauen, weil ...“
	Klientin fragt nach den Ursachen ihrer wiederkehrenden Misserfolge;	„Ich stelle immer wieder Situationen her, in denen ich scheitere, weil ...“
	Klientin schildert ihr selbstverletzendes Verhalten;	„Ich verletze mich immer wieder selbst, weil ...“

<p>Beschreibung bei Problemen mit der Motivation und/oder der Beratungsbeziehung</p>	<p>Berater hat Probleme, mehrere Mails der Klientin zu verstehen;</p> <p>Klient legt ausführlich dar, wieso er keine biografischen Details preisgibt;</p> <p>Klientin beschreibt unterschiedliche Situationen, in denen sie immer wieder benachteiligt wird;</p>	<p>„Ich verwirre meine Mitmenschen immer wieder, weil ...“ (Probleme in der Beratungsbeziehung)</p> <p>„Ich möchte mich nicht mit meiner Vergangenheit beschäftigen, weil ...“ (Probleme mit der Motivation)</p> <p>„Ich möchte, dass die Anderen sich ändern, weil ...“ (Probleme mit der Motivation)</p>
<p>Wenn die Symptomatik alleine zu wenig aussagekräftig ist (z.B. bei psychosomatischen Erkrankungen), kann das Problem neu definiert werden.</p>	<p>Anorektische Klientin erzählt im Chat von den Beziehungsproblemen ihrer Eltern und ihrer Sehnsucht nach einer glücklichen Kindheit;</p> <p>Klient mit einem Burnout fällt es im beruflichen Kontext schwer, sich abzugrenzen;</p> <p>Klientin beschreibt in ihrer Anfrage Symptome wie Antriebslosigkeit und Niedergeschlagenheit nach ergebnislosen Versuchen, bestimmte Ziele zu erreichen;</p>	<p>„Es fällt mir schwer erwachsen zu werden, weil ...“</p> <p>„Ich muss immer Allen helfen, weil ...“</p> <p>„Ich habe immer wieder das Gefühl auf der Stelle zu treten und erhalte von meiner Umwelt die Rückmeldung, dass ich mich nicht weiterentwickle, weil ...“</p>

In der zweiten Zentrierung steht hingegen die zentrale unbewusste Dynamik im Mittelpunkt.

*„Dabei ist es jetzt wichtig, sich klarzumachen, dass der Fokus nicht das Ziel hat, ‚alles erklären zu wollen‘ und das gesamte bekannte Material auf einen Nenner zu bringen. Es soll keine ‚Lebensformel‘ erarbeitet werden, nur das aktuelle Hauptproblem soll in seiner wesentlichen unbewussten Determinante genügend gut erfasst und verstanden werden... Es geht um die Erarbeitung einer Orientierung für die nächsten Schritte, nicht für den gesamten Weg...“ (Lachauer, 2004, S. 88).*

Hilfreiche Fragen zur zweiten Zentrierung können dabei sein:

- Welche Resonanzphänomene stellen sich beim Lesen der Anfrage ein?
- Welche Themen könnten unter/hinter dem „benannten“ Thema liegen?
- Wie könnte die Symptomatik, das Anliegen „in eine Geschichte gelungener und misslungener Beziehungserfahrungen übersetzt“ (Zaepfel & Metzmacher, 1996, S. 30) werden?
- Welche Hypothesen lassen sich daraus ableiten?

### **Beispiele für zweite Zentrierung:**

Beschreibung der Symptomatik	<p>„Mir fällt es schwer Kontakte zu anderen Menschen aufzubauen, weil ich glaube, mich nur durch Kontaktverweigerung vor Vereinnahmung schützen zu können.“</p> <p>„Ich stelle immer wieder Situationen her, in denen ich scheitere, weil ich Angst habe, der Verantwortung nicht gewachsen zu sein.“</p> <p>„Ich verletze mich immer wieder selbst, weil ich meine emotionalen Schmerzen in physische Schmerzen verwandle und so besser kontrollieren kann.“</p>
------------------------------	---

<p>Beschreibung bei Problemen mit der Motivation und/oder der Beratungsbeziehung</p>	<p>„Ich verwirre meine Mitmenschen immer wieder, <i>weil ich Angst habe, dass ich so, wie ich bin, nicht wertgeschätzt werde.</i>“ (Beraterbeziehung)</p> <p>„Ich möchte, dass die Anderen sich ändern, <i>weil ich meinen eigenen Wünschen und Impulsen nicht traue und deshalb keine Verantwortung übernehmen möchte.</i>“ (Motivation)</p> <p>„Ich möchte mich nicht mit meiner Vergangenheit beschäftigen, <i>weil ich Angst habe, dann meine Gefühle nicht mehr kontrollieren zu können</i>“ (Motivation)</p>
<p>Wenn die Symptomatik alleine zu wenig aussagekräftig ist (z.B. bei psychosomatischen Erkrankungen), kann das Problem neu definiert werden.</p>	<p>Es fällt mir schwer erwachsen werden, <i>weil ich glaube, dann um so mehr für meine Mutter sorgen zu müssen.</i>“ (Anorexie)</p> <p>„Ich muss immer Allen helfen, <i>weil ich sonst befürchte, keine Anerkennung zu bekommen.</i>“ (Burnout)</p> <p>„Ich habe immer wieder das Gefühl auf der Stelle zu treten und erhalte von meiner Umwelt die Rückmeldung, dass ich mich nicht weiterentwickle, <i>weil ich Veränderungen in meiner Lebensgeschichte vorwiegend negativ erlebt habe.</i>“</p>

Der Fokus ist eine vorübergehende Arbeitshypothese, die nicht auf dauerhaften Bestand angelegt ist. Sollten neue Informationen im Laufe der Beratung den zentralen Gehalt des fokalen Satzes in Frage stellen, ist selbstverständlich eine Adaptierung vorzunehmen.

#### **4. Der Fokus als Integration von systemischen und tiefenpsychologischen Sichtweisen**

Zaepfel & Metzmacher (1996) verorten ihren Fokalanatz im Umfeld der Kinder- und Jugendlichentherapie. Dies führt automatisch zu einer inhaltlichen Erweiterung des Fokus um systemische und entwicklungspsychologische Aspekte.

Systemisches Verstehen bedeutet in diesem Zusammenhang die Erweiterung von einer dyadischen hin zu einer mehrperspektivischen Wahrnehmung und Sichtweise. So gesehen ist in jedem Beratungs- und Therapieprozess der oder das Dritte als Elternteil, als Freundin, als Institution, ... mitanwesend. Dies gilt ebenso für die Online-Beratung.

Tiefenpsychologisches Sinnverstehen geht nach Zaepfel und Metzmacher davon aus, dass lebenslange Bindungs- und Beziehungserfahrungen sich in innerseelischen Archiven abbilden und unser soziales und seelisches Erleben steuern. Eine tiefenpsychologische Hermeneutik ermöglicht, „zwischenmenschliches Beziehungsgeschehen wie eine Art Text zu ´lesen`, indem wir von den beobachtbaren Interaktionen auf dahinterliegende Drehbücher bzw. Strukturen schließen“ (Metzmacher und Zaepfel, 1996, S. 84). Ihr Ansatz mündet in eine narrative Praxis, mit dem Ziel, KlientInnen zu befähigen, ihre Lebensgeschichte neu zu erzählen. Symptome können als verschlüsselte Botschaften gelesen werden, die hermeneutisch durchdrungen werden und so Sinn freisetzen können. KlientInnen werden zu DrehbuchautorInnen ihres eigenen Lebens und richten den Blick dabei nicht nur rückwärts, sondern entwerfen antizipierend auch zukünftige Kapitel ihrer Lebensgeschichte.

Online-Beratung geht über die metaphernartige Verwendung der „AutorInnenschaft“ hinaus, indem lebensgeschichtliche Erzählstrukturen durch schriftbasierte Beratungsdialoge realisiert werden. Es ist ein kreativer Prozess, durch den KlientInnen in einer exzentrischen Position ihr Leben betrachten und ihr Drehbuch neu konstruieren können. Theoriegeleiteter Beratung fällt hier eine Steuerungsfunktion zu. Berater und Beraterinnen müssen sich in den, oftmals sehr vielfältigen, manchmal auch verwirrenden KlientInnenerzählungen zurecht finden. Die fokale Formel als innere Landkarte der BeraterInnen versucht dabei drei Fragen zu beantworten (Zaepfel & Metzmacher 1996):

- Vor welchen Herausforderungen steht der/die KlientIn im Rahmen ihrer Entwicklung?
- Welche verinnerlichten Strukturen blockieren/unterstützen die Lösung anstehender Entwicklungsaufgaben?
- Welche umfeldbezogenen Bedingungen blockieren/unterstützen die Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben?

#### **4.1 Die fokale Formel**

Ausgangspunkt der Fokusbildung ist der Kontextbezug, also die konkreten Gegebenheiten im sozialen Umfeld.

#### **Nachdem ich bisher ...**

Im zweiten Teil stehen die Entwicklungsschritte, die zu bewältigen sind, im Mittelpunkt fokaler Überlegungen.



## **Stehen jetzt die folgenden Entwicklungsschritte an ...**

Hürden, die der Bewältigung der anstehenden Entwicklungsaufgaben im Weg stehen, werden nach internalen Aspekten (z. B. Ängste, Defizite, Widerstände, ...) und externalen Aspekten unterschieden (z. B. blockierende Einflüsse der sozialen Umwelt, ...).

## **Was erschwert wird durch ... (internale Aspekte) und ... (externale Aspekte)**

Als letzten Teil der Fokusbildung werden konkrete Verhaltensschritte festgelegt.

## **Schritte in Richtung der anstehenden Entwicklung lassen sich erkennen an ...**

### **Ein erster Schritt in Richtung Veränderung könnte darin bestehen ...**

Die Vorteile einer Fokusbestimmung nach Zaepfel und Metzmacher (1996) lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Die Beschreibung in „Ich-Form“ unterstützt eine partielle Identifikation mit den KlientInnen.
- Die Fokusformulierung fördert eine entwicklungsorientierte Sichtweise (was steht an?).
- Der Fokus nähert sich durch verhaltensnahe Formulierungen der Alltagswelt der KlientInnen an.
- Die Fokusformulierung integriert psychodynamische und systemische Aspekte.
- Die Fokusformulierung ermöglicht durch schriftliche Zielformulierungen eine beratungsbezogene Evaluierung.

## **4.2 Fallbeispiel**

Hallo!

Ich hab letztes Jahr mein Abitur gemacht. Ich wollte - bzw. möchte es immer noch gerne - eigentlich Psychologie studieren. Ich hab nur leider keinen Platz bekommen (das ist auch schon wieder eine lange Geschichte). Dann hab ich mich per Losverfahren einfach mal so für Soziologie beworben und hab Freitag vor Semesterbeginn eine Zusage bekommen und bin dann Montags - also ganz spontan und sehr untypisch für mich - nach F. "gezogen".

Die erste Woche habe ich bei meinem Freund in L. gewohnt und bin gependelt, in der zweiten und dritten Woche hab ich dann mit einem Mädchen, das ich dort kennengelernt hab in der Jugendherberge gewohnt. Ja und jetzt bin ich schon 1 Jahr in F. Hab eine niedliche alte Wohnung und auch schon ein paar Leute kennengelernt. Aber wohl fühle ich mich dort nicht sonderlich. Die Zeit die ich da bin ist....naja ok.

Aber der Abschied von zu Hause (ich fahr ungefähr alle 2 Wochen nach Hause) ist immer schwer. Ich habe Angst, dass ich Familienangehörige verlieren könnte, ich habe Angst, dass ich selber sterben könnte. Bei mir äußern sich diese Anfälle so, dass ich nichts mehr

essen kann und mir schlecht wird. ich dreh dann irgendwie durch... Meine Mutter hat mir angeboten, dass ich jederzeit (also auch sofort) wieder nach Hause ziehen kann.

Ich habe auch Angst, dass ich oder jemand aus meiner Familie krank wird. Gerade Krankheiten oder den Tod kann man nicht beeinflussen bzw. etwas dagegen tun. Da geht es nicht nur um mich, sondern auch um meine Familie. Ich liebe meine Familie, nicht mehr komplett zu sein wäre für mich das schlimmste!!!!!!! Manchmal sehe ich meine Eltern an und bemerke, wie alt sie schon geworden sind (sie haben z.B. schon graue Strähnen). das macht mir Angst.

Ich bin stolz über die Erfahrung in F., so schwer sie auch waren/sind. Aber ich habe bemerkt, dass ich zwar ohne meine Familie leben kann, es aber nicht will.

Liebe Grüße,  
Nina

Um eine hinreichend gute Fokusformulierung erstellen zu können, müssen zunächst einmal diagnostische Überlegungen angestellt werden, die Beratungszielbestimmungen ermöglichen. Zaepfel und Metzmacher schlagen eine „dreigliedrige Diagnostik“ (Zaepfel & Metzmacher, 1996, S. 25 f.; Metzmacher & Zaepfel, 1996, S. 82) vor, die eine Symptomdiagnostik, eine Strukturdiagnostik sowie eine Systemdiagnostik miteinander verbinden.

#### **4.2.1 Symptomdiagnostik**

Zunächst einmal ist es wichtig die Symptomatik einzugrenzen und phänomenologisch zu erfassen. Es geht also um eine verhaltensnahe Beschreibung des Anliegens und der Symptomatik der Ratsuchenden sowie um ein Erfassen bisheriger Bewältigungs- und Lösungsversuche. Nina beschreibt in ihrer Mail ihre Ängste, dass sie selbst oder Familienmitglieder schwer erkranken könnten. Diese Ängste werden jedesmal dann aktiviert, wenn sie sich von ihrer Familie trennt und sich in ihren Studienort begibt. Die Angst geht an dem Punkt über allgemeine Krankheitsfantasien hinaus, wo sie den konkreten Prozess des Alterns der Eltern betreffen. In einer weiteren Mail erzählt Nina davon, dass sie bereits vor einigen Jahren unter Panikattacken gelitten hat und dass sie sich in psychotherapeutischer Behandlung befand.

#### **4.2.2 Strukturdiagnostik**

Die Strukturdiagnostik zielt auf die Geschichte hinter der Geschichte und damit auch auf lebensgeschichtliche Erfahrungen, die die Symptomatik mit beeinflusst haben. Sie „führen zu Annahmen über innerseelische Strukturen bzw. zeitlich überdauernde Muster des Denkens, Fühlens und Wahrnehmens, die das Verhalten und Erleben steuern.“ (Metzmacher & Zaepfel, 1996, S. 81). Hier ist neben einem störungsspezifischen und einem entwicklungspsychologischen Wissen eine Analyse der Resonanzphänomene, also ein szenisches Verstehen notwendig. Die Auswertung der Resonanzen auf Seiten des Beraters ergeben (väterliche) Schutz- und Handlungsimpulse, also ganz konkrete Vorstellungen, was Nina tun müsste, damit es ihr wieder besser geht und sie vor den „dunklen Seiten“ des Lebens geschützt ist. In dieser komplementären Gegenübertragung (hier also der Identifizierung mit der Elternrolle) wird möglicherweise auch

deutlich, wie das familiäre Umfeld unbewusst an der Aufrechterhaltung der Symptomatik mitwirkt.

Aus der Mail geht hervor, dass die Mutter der Klientin anbietet „jederzeit (also auch sofort)“ wieder nach Hause zurück ziehen zu können. Die als Entwicklungsaufgabe anstehende Loslösung vom Elternhaus, spitzt sich in einem Abhängigkeits-Autonomie-Konflikt zu, in dem eine innere Gleichsetzung von Trennung und Tod notwendige Schritte zur Individuation verhindert. „Nicht mehr komplett zu sein, wäre für mich das schlimmste!!!!!!“ In dieser Formulierung zeigt sich die innere Konstruktion Ninas, in der die Familie weniger als Zusammenschluss von selbstständigen Einzelpersonen als in ihrer untrennbaren Gesamtheit gesehen wird. Die acht Rufzeichen (vielleicht nicht nur zufällig die Anzahl der Familienmitglieder) lassen auch in einer schriftbasierten Beratung panische Atmosphären lebendig werden.

Die Affektregulation außerhalb des Familienverbundes wird zu einer fast unlösbaren Aufgabe. Es scheint, dass die inneren Stimmen zur Selbst-Beruhigung nicht ausreichen und die Klientin noch immer auf die realen Stimmen der Familienmitglieder angewiesen sind. Konsequenterweise tritt dort, wo Selbst-Beruhigung nicht gelingt, Panik auf.

Nina weiß sehr wohl um die Notwendigkeit autonomer Schritte und erzählt nicht ohne Stolz, dass sie schon einen Teil des Weges gegangen ist. Aber noch klingt es wie ein von außen aufgezwungenes Konzept: „Aber ich habe bemerkt, dass ich zwar ohne meine Familie leben kann, es aber nicht will.“

### **4.2.3 Systemdiagnostik**

Systemdiagnostik ist zunächst eine Lebensweltanalyse: Wie ist die familiäre Situation, die Arbeitssituation, das soziale Atom, ... des/der Klienten/in beschaffen? Und wie ist dieses Umfeld an der Aufrechterhaltung der Symptomatik beteiligt? Sie ist aber auch eine Ressourcenanalyse: Was hat der/die KlientIn ausreichend und was kann er/sie besonders gut? Inwieweit ist das Umfeld als Ressource zu betrachten?

Nina beschreibt in einer ihrer Mails eine sehr liebevolle familiäre Umgebung, die sie in all ihren Vorhaben unterstützt. Neben einem unbewusst phobischen Bindungsmuster, in der die Welt außerhalb der Familie als potenziell gefährlich erlebt wird, scheint es in Ninas Lebensgeschichte wenig Krisen- und Trennungserfahrung zu geben. Die Erfahrung, Krisen bewältigen zu können, zählt aber zu einer grundlegenden personalen Ressource, wie umgekehrt das Fehlen dieser Erfahrung als Risikofaktor gilt. Offen bleiben Fragen über das Beziehungsverhältnis der Eltern.

#### 4.2.4 Fokusformulierung

Aufgrund der bisher gewonnenen Erkenntnisse schaut die Fokusformulierung folgendermaßen aus:

**Nachdem ich bisher** meine Familie als wichtigste Unterstützungsquelle und Lebensmittelpunkt gesehen habe,  
**stehen jetzt folgende Entwicklungsschritte an**, autonomer und angstfreier in die Welt hinauszugehen,  
**was erschwert wird durch** meinen Mangel an positiven inneren Stimmen, meine Angst vor Konflikten (interner Aspekt) und der ambivalenten Haltung meiner Familie meinen Autonomiebestrebungen gegenüber (externer Aspekt).  
**Ein erster Schritt in Richtung Veränderung könnte darin bestehen**, Unterstützung in schwierigen Situationen nicht nur bei meiner Familie zu suchen, sondern auch mit Freunden über meine Ängste und Probleme zu sprechen und zu lernen, negative Gedankenspiralen frühzeitig zu unterbrechen.

#### 5. Fazit

Der Fokus hilft uns als BeraterInnen eine Auswahl zu treffen, ohne die keine aktive Steuerung im Beratungsgeschehen möglich ist. Er erweist sich vor allem dann als hilfreiche Unterstützung in Online-Beratungsprozessen, wenn er in einer, dem KlientInnenerleben nahen Sprache formuliert wird. Dies setzt voraus mit inneren Bildern zu arbeiten, um so „aus diesen verschiedenen Einzelbildern eine zusammenfassende und sinngebende fokale Gestalt zu erarbeiten“ (Lachauer, 2005, S. 16) . Je mehr sich persönliche Bilder der KlientInnen in der Fokusformulierung wiederfinden, desto größer wird die Wahrscheinlichkeit, dass die Brücke zwischen empathischem Verstehen und realem Erleben überschritten wird. Sie erleichtert es damit Antworten auf die Frage nach den anstehenden (Entwicklungs)Schritten zu finden.

Die Fokusformulierung kann den KlientInnen mitgeteilt und damit dialogisch überprüft bzw. konsensual festgelegt werden. Dies ermöglicht gleichzeitig die Festlegung gemeinsamer Ziele (Küchenhoff 2004). Der Fokus kann aber auch nur der inneren Orientierung der/des Beraterin/Beraters dienen und wird in diesem Falle nicht kommuniziert. In beiden Fällen unterstützt er als „fokale Sinngestalt“ (Lachauer, 2005, S. 26) einen aktiven Suchprozess nach Orientierung im Beratungsgeschehen.

## Literatur

**Balint M. (1965).** Der Arzt, der Patient und die Krankheit. Stuttgart: Klett-Cotta.

**Kämmerer W. & Hentschel H. - J. (1996).** Die Bedeutung des Körpersymptoms für die psychosomatische Fokaltherapie. In H. Hennig, E. Fikentscher, U. Bahrke & W. Rosendahl (Hrsg.), Kurzzzeit-Psychotherapie in Theorie und Praxis. Lengerich: Pabst Science Publishers.

**Klüwer R. (1995).** Studien zur Fokaltherapie. Frankfurt: Suhrkamp.

**Klüwer R. (2004).** Das Konzept des Fokus im psychoanalytischen Denken. In R. Klüwer & R. Lachauer (Hrsg.), Der Fokus. Perspektiven für die Zukunft. Psychoanalytische Blätter Band 26 (S. 20-37). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

**Klüwer R. & Lachauer R. (Hrsg.). (2004).** Der Fokus. Perspektiven für die Zukunft. Psychoanalytische Blätter Band 26. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

**Knatz, B. (2009).** Das Vier-Folien-Konzept. In S. Kühne & G. Hintenberger (Hrsg.), Handbuch Online-Beratung (S. 59-116). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

**Knatz, B. & Dodier, B. (2003).** Hilfe aus dem Netz. Theorie und Praxis der Beratung per E-Mail. Stuttgart: Klett-Cotta.

**Küchenhoff J. (2004).** Psychodynamische Kurz- und Fokaltherapie. Stuttgart: Schattauer.

**Kühne S. & Hintenberger G. (Hrsg.) (2009).** Handbuch Online-Beratung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

**Lachauer R. (2004).** Der Fokus in der Psychotherapie. Fokalansätze und ihre Anwendung in Kurztherapie und anderen Formen analytischer Psychotherapie (2. neubearbeitete Aufl.). Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.

**Lachauer R. (2004a).** Die Verwendung des Fokusbegriffs in der Psychotherapie. In R. Klüwer & R. Lachauer (Hrsg.), Der Fokus. Perspektiven für die Zukunft. Psychoanalytische Blätter Band 26. (S. 7-19)Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

**Lachauer R. (2005).** Du sollst dir kein Bild machen. Fokus – Metapher – psychoanalytische Heuristik. Forum Psychoanalyse, 1, 14-29.

**Luborsky L. (1978).** Einführung in die analytische Psychotherapie. Berlin: Springer.

**Metzmacher B. & Zaepfel H. (1996).** Methodische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes. Zur Verbindung von tiefenpsychologischen und sozialem Sinnverstehen in der Integrativen Kindertherapie. In B. Metzmaker & H. Petzold & H. Zaepfel (Hrsg.), Praxis der Integrativen Kindertherapie. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis – Bd. 1 (S. 75-130). Paderborn: Junfermannsche Verlagsbuchhandlung.

**Petzold H. (1993).** Integrative fokale Kurzzeittherapie (IFK) und Fokaldiagnostik - Prinzipien, Methoden, Techniken. In H. Petzold & J. Sieper (Hrsg.), Integration und Kreation, Bd 1. (S. 267-339). Paderborn: Junfermann.

**Thomä H. (1980).** Fokale Psychotherapie. Günstzburger Schriften zur Klinischen Psychiatrie 3, 157-171.

**Zaepfel H. & Metzmaker B. (1996).** Integrative Fokal- und Kurzzeittherapie bei Kindern und Jugendlichen. Dargestellt anhand der Angstsymptomatik eines 14jährigen Jugendlichen. In B. Metzmaker & H. Petzold & H. Zaepfel (Hrsg.), Praxis der Integrativen Kindertherapie. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis – Bd. 2 (S. 17-56). Paderborn: Junfermannsche Verlagsbuchhandlung.

**Zaepfel H. & Metzmacher B. (1996a).** Die Konstruktion innerseelischer und sozialer 'Wirklichkeit' im therapeutischen Prozeß: Sozialkonstruktivistische Überlegungen zum Verfahren der Integrativen Kinder- und Jugendlichentherapie. In B. Metzmacher & H. Petzold & H. Zaepfel (Hrsg.), Praxis der Integrativen Kindertherapie. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis – Bd. 2 (S. 57-107). Paderborn: Junfermannsche Verlagsbuchhandlung.