



Hinweise zur Erstellung des Erstinterview-Berichts (nach M. Balint)

A. Überweisung

B. Erst-Begegnung

Schilderung des ersten Eindrucks und der Kontaktaufnahme, welche Gefühle und Phantasien löst der erste Kontakt beim Interviewer aus?

C. Gesprächseröffnung

Wie beginnt das Gespräch? Welche Funktion weist der Patient dem Interviewer zu? Fühlt sich dieser vom Patienten zu besonderer Aktivität oder Passivität motiviert?

D. Darstellung des Gesprächsverlaufs (Zusammenfassung)

mit besonderer Beachtung der Entwicklung der Therapeut - Patient - Beziehung. Gibt es überhaupt eine Entwicklung? Wird an bestimmten Stellen eine Veränderung deutlich — im Umgang des Patienten mit dem Therapeuten, in dessen Gefühlen dem Patienten gegenüber? Welche Interventionen werden gemacht, wie reagiert der Patient manifest, welche Reaktion wird evtl. spürbar? Wichtige Momente im Interview. Gibt es Momente, in denen eine Probedeutung möglich wird? Bewirkt sie eine Veränderung beim Patienten bzw. in der Beziehung zwischen beiden? An welchen Stellen werden wichtige Aspekte der Lebensgeschichte berichtet?

E. Wie verläuft die Verabredung zum Zweitgespräch?

F. Zusammenfassende Schilderung der wesentlichen Stationen des Zweitgesprächs

G. Welche Vorstellung hat der Patient von der Therapie?

Welche Ziele möchte er mit Ihrer Hilfe erreichen?

H. Ergebnisse

Welches scheint der aktuelle Auslöser für den Behandlungswunsch? Welche unbewussten Motive haben sich im Verlauf des Gesprächs erkennen lassen?

Auswertung eigener Gefühle, Phantasien und Verhaltensbesonderheiten und ihrer Veränderungen im Verlauf der Begegnungen; Überlegungen zu ihrer Bedeutung im Kontext der Beschwerden und der traumatischen Anamnese des Patienten. Um welche Beziehungsstörung handelt es sich? Daraus abgeleitet: Überlegungen zur Psychodynamik (unbewusste Konflikte, Abwehrmechanismen).
Diagnose.

Abschließende Therapie — Empfehlungen, die zu ihr geführt haben.

Hinweise zur Erstellung des Erstinterview-Bericht

1. Erst-Begegnung (Eingangsszene)

Erster Eindruck, Kontaktaufnahme, Gefühle, Fantasien des Th.

2. Gesprächseröffnung

Art und Weise des Beginns, Dauer, Intensität des Sprechens, Besonderheiten des Dialogs. Wahrnehmung des Verhaltens und der Gefühle des Pat., entsprechend Selbstwahrnehmung des Th.
Themen.

3. Darstellung des Gesprächsverlaufs

wieder mit Blick auf Wahrnehmung der Gefühle von Pat und Th und der Beziehung zwischen beide (manifeste und angenommene).
Themen, Themenwechsel, Entwicklungen. Z.B. seelische und körperliche Leiden, Beziehungen, wichtige Aspekte der Lebensgeschichte
Besondere Momente.
Interventionen und mögliche Veränderungen des Gesprächsverlaufs durch diese, z.B. in der Beziehung.

4. Vorstellungen des Pat von einer möglichen Therapie.

5. Möglicherweise Verabredung für einen zweiten Termin.

6. Beendigung der Sitzung und Verabschiedung.

7. Theoretische Überlegungen

Auswertung der eigenen Beobachtung, Gefühle und Fantasien.
Erste Überlegungen zur Übertragung-Gegenübertragung und/oder Rollenzuweisungen.
Angenommene unbewussten Wünsche, Motive, Persönlichkeitsanteile oder Konflikte des Pat.
Hypothesen zur Entstehung der Symptomatik.

8. Diagnose.

9. Behandlungsvorschlag