

Längle A, Pointner S (2014) Risiken, Nebenwirkungen und Schäden aus Sicht der Existenzanalyse. In: Anton Leitner, Brigitte Schigl, Michael Märtens (Hg.) Wirkung, Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Ein Beipackzettel für TherapeutInnen und PatientInnen. Wien: facultas.wuv, 107-111

Alfried Längle, Susanne Pointner

Risiken, Nebenwirkungen und Schäden aus Sicht der Existenzanalyse

Die Existenzanalyse (EA) geht davon aus, dass die Person zu einem ganzheitlichen Existenzvollzug kommt und daher Erfüllung erlebt, wenn sie mit ihrem Leben den Grundbedingungen der Existenz entspricht. Dann kommt der Mensch zu einer *Akzeptanz* der Gegebenheiten, kann sich *Werten zuwenden* und sich auf sie beziehen, hat Zugang zum eigenen *personalen* Erleben, d.h. er kann sich authentisch auf sich beziehen und anderen begegnen, und schließlich kann er sich in einem *größeren Kontext* wertorientiert zur Wirkung bringen. Darin sind die vier Grundbedingungen der Existenz enthalten.

Spezifische Gefahren der Existenzanalyse

Gefahren der Existenzanalyse als Methode können wir in direkter Weise keine sehen, die Probleme ergeben sich aus der **Anwendung** und nicht aus dem Konzept. Jedes Instrument bringt natürlich die Möglichkeit mit sich, unsachgemäß angewandt zu werden, wie z.B. das Messer die Gefahr des Verletzens oder das Auto des Schleuderns aus der Natur der Sache mit sich bringen.

In dem Rahmen sind grundsätzlich *zwei Gruppen* von Fehlverhalten zu erkennen: Fehlverhalten, das mit dem psychotherapeutischen Vorgehen als solchem zu tun hat (z.B. Missbrauch der therapeutischen Nähe-Beziehung für das eigene Größenselbst oder andere private Zwecke) und Fehlverhalten, das aufgrund spezifischer Stärken und Schwächen der Existenzanalyse eher zu erwarten bzw. häufiger zu beobachten ist. Gefahren, Fehler und schädliche Nebenwirkungen werden im Folgenden gemeinsam besprochen. Um einen möglichst breiten Erfahrungshorizont einzuholen, haben wir im Kreise unserer AusbilderInnen und SupervisorInnen im Jahre 2013 eine erste (jedoch unsystematische) Erhebung gemacht. Diese Beobachtungen werden im Folgenden gebündelt und thematisch geordnet wiedergegeben.

Fehler von Therapeutinnen

1. Unsicherheit der AnfängerInnen verleitet zum Pragmatismus (unspezifische und spezifische Gefahr)

Eine phänomenologisch orientierte, an der Person ansetzende Vorgangsweise so anwenden zu können, dass sie nicht ins Private, Freundschaftliche oder auf die Unterhaltungsebene abrutscht oder in ein Diskutieren verfällt, sondern die therapeutische Spannung aufrechterhält und die Abstinenz und problem- bzw. ressourcenorientierte Vorgangsweise zum Einsatz bringt, ist schwierig. So geraten unsere KandidatInnen, aber auch fertigen TherapeutInnen, schon einmal in die Versuchung, vom eigentlichen methodisch-existenzanalytischen Vorgehen abzuweichen. Sie greifen vorschnell oder zu wenig störungsspezifisch nach

Methoden, Techniken, Themen (vor allem aus der Biographie oder aus dem Alltagsleben) oder (ablenkenden) Angeboten der PatientInnen, damit sich in der Therapie „etwas tut“. Dadurch wird aber die Fokussierung auf das eigentliche Thema verlassen.

Auch Selbstzweifeln wird durch den erwähnten Pragmatismus zu entkommen versucht.

Dieses grundlegende Problem aller AusbildungskandidatInnen in allen Richtungen scheint uns in der Existenzanalyse akzentuiert zu sein. Der Grund dürfte in der hohen Anforderung an personaler Kompetenz der TherapeutInnen liegen. Denn in der Existenzanalyse sollen die TherapeutInnen „mit sich selbst“ (mit ihrem personalen Wesen) und gleichzeitig unter „Absehen von sich selbst“ (als Privatperson) einbringen. Es bedarf eben der angeleiteten Übung und vieler Erfahrung, um den PatientInnen einen geschützten therapeutischen Raum aufzutun, und sie darin auch anzutreffen. Methoden und Techniken entlasten, sind „greifbarer“ als der offene, phänomenologisch geführte Dialog und das persönliche Zugegensein.

2. Überhöhung des eigenen (frisch gelernten) Ansatzes (unspezifische und spezifische Gefahr)

Neu Gelerntes wird allgemein überschätzt und zu oft angewandt. Spezifisch könnte durch das existenzanalytische Menschenbild dazu kommen, dass der personal-geistigen Kraft im Menschen eher zu viel Potential zugeschrieben wird. Dies wird durch die soziale Erwünschtheit und wegen des allgemein hohen Ansehens von Freiheit, Verantwortlichkeit, Autonomie, Echtheit usw. bestärkt. In der Folge wird diese Kraft dann auch gelegentlich zu oft „gesehen“, und es werden z.B. psychodynamische Reaktionen als personale Verhaltensweisen missverstanden. Das hat dann z.B. zur Folge, dass die Freiheit der Person gestärkt wird ohne die Verantwortung bzw. das Gewissen genügend miteinzubeziehen.

Weitere Folgen sind:

2.1 Zu geringe Berücksichtigung von Psychodynamik

Hiermit ist einerseits die Psychodynamik innerhalb von Gruppen in Ausbildung, Weiterbildung oder Selbsterfahrung gemeint. Eine solche stellt ja auch keinen Schwerpunkt existenzanalytischen Denkens dar. Andererseits fällt darunter auch die Psychodynamik zwischen PsychotherapeutInnen und KlientInnen/PatientInnen. Es besteht die Gefahr, dass die PsychotherapeutInnen die eigene Psychodynamik zu wenig im Blick haben und es aufgrund dessen zu Verletzungen der KlientIn bzw. Ausbildungs-KandidatIn kommt (etwas wird ihr/ihm „umgehängt“, was aus dem Eigenen kommt).

Die Unterschätzung psychodynamischer Prozesse hat gelegentlich auch mit zu geringer Kenntnis (weil in der Ausbildung der Schwerpunkt auf der Arbeit mit der personalen Ebene liegt), Naivität (persönliche Blindheit) bzw. zu wenig klinischer Erfahrung zu tun.

2.2 Nicht Erkennen und/oder zu geringe Beachtung körperlicher Einflüsse auf das psychische Geschehen, wie z.B. bei Depressionen oder Sucht.

2.3 Der auf die personale Gestaltung des Lebens fokussierte Ansatz der Existenzanalyse kann auch dazu verleiten, der **sozialen Dimension**, z.B. der

Familie, der Partner-Beziehung, des Einflusses des Arbeitsplatzes, Gruppeneinflüssen usw. zu geringe Beachtung zu schenken und in der Folge zu lange in der Arbeit an der Einzelperson zu bleiben, ohne größere soziale Verbände in die Therapie miteinzubeziehen oder etwa Unterstützung durch SozialarbeiterInnen zu suchen.

3. Gefahren betreffend der phänomenologischen Arbeit (spezifische Gefahr)

Das Arbeiten mit der phänomenologischen Grundhaltung gehört zum Schwersten, was in der Ausbildung zu lernen ist. In der Anwendung der Phänomenologie geschehen viele Fehler, die am häufigsten beobachtet werden seien hier erwähnt:

- Unvollständige **Epoché**: Die zu (anspruchsvolle) phänomenologische Vorgehensweise wird mit Deutungen, Vermutungen, Theorien und Erklärungen ersetzt (in Supervisionsgruppen wird dann z.B. diskutiert). Besonders am Anfang hängt man noch zu sehr am theoretisch Gelernten, versucht es „am Patienten anzuwenden“ und ist zu wenig offen für die PatientInnen.
- **Fixierung auf Details**: Aufgreifen von „Schlüsselwörtern“, von denen dann in einem Kurzschluss auf ein zugrundeliegendes Geschehen geschlossen wird. Z.B. fühlt sich ein/e PatientIn unsicher, was ohne vertiefend nachzufragen gleich als Störung der 1. Grundmotivation und somit als Angststörung angesehen wird (wobei es aber z.B. auch ein Selbstwertproblem sein könnte). Oder KandidatInnen glauben zu leichtfertig dem, was die PatientInnen sagen, z.B. dass sie „depressiv“ seien, in Wirklichkeit aber gehören sie dem hysterischen Formenkreis an. Komplexes psychisches Erleben wird nicht in der Verwobenheit mit anderen Grundmotivationen gesehen, was die Sicht des Ganzen reduziert. Die TherapeutInnen glauben aber, phänomenologisch vorzugehen, weil sie sich an das halten, was die PatientInnen selbst sagen.
- **Zu rasche Konstruktion von Bedeutungszusammenhängen**: Nicht-Wissen und Nicht-Verstehen aushalten zu können ist insbesondere für die AnfängerInnen verunsichernd. Zur Reduktion dieser Spannung werden dann Deutungen und Interpretationen gemacht, die nicht mehr von dem Wahrgenommenen ausgehen, sondern Fremdwissen, Vermutungen usw. (s.o.) einbringen. Das geschieht nicht nur nach der phänomenologischen Erhebung, sondern manchmal auch schon vorher (schneller Rekurs auf Theoriebezüge, die Sicherheit vermitteln).
- **Komplexität der Methode**: Die phänomenologische Methode der *Personalen Existenzanalyse (PEA)* bereitet vielen TherapeutInnen, und nicht nur den AnfängerInnen, Schwierigkeiten. Wird dieses zentrale Prozess-Tool der Existenzanalyse aber zu wenig beherrscht, wird die Lücke zumeist interpretativ und erklärend gefüllt. Die Folge ist, dass PatientInnen nicht aus sich heraus in einen Prozess gebracht werden, sondern von außen (eher in einem beraterischen Sinne) angeleitet werden, wodurch das spezifische therapeutische Potential nicht genutzt wird.
- Mangelhafte **Deskription des Problems (PEA 0)**: Aufgrund des Leidensdrucks und der Bereitschaft, helfen zu wollen, glauben die TherapeutInnen manchmal, dass sie das Problem schon genug verstehen, und beginnen gleich mit ihren Interventionen. Es wird dann auch das weitere Vorgehen ungenau, und es ruhen z.B. die Schritte der PEA zu wenig auf den tatsächlich erlebten Inhalten der PatientInnen auf. – Das nicht genügende Verweilen findet sich natürlich auch bei anderen Schritten dieser (wie anderer) Methoden.
- **Einseitiger oder zu früher Einsatz des phänomenologischen Arbeitens**:

Eine lege artis Anwendung der Phänomenologie verlangt zuerst Strukturarbeit zur Stabilisierung und Ich-Stärkung, was manchmal übersehen wird.

4. Therapeutische Haltung (unspezifische Gefahr)

4.1 **Zu aktives Helfen**

Wir beobachten regelmäßig, dass Therapeutinnen gerade am Beginn „zu sehr helfen wollen“.

- Dazu gehört z.B. die oft beobachtete Neigung, ins **Diskutieren oder Belehren** zu kommen.
- Ungeduld, Eifer, Idealismus usw. führen nicht selten zu einem **zu frühen therapeutischen Intervenieren**. Dies hängt aber auch mit einem Spezifikum der phänomenologischen Vorgangsweise zusammen, wonach ist es nicht von primärem Belang ist, wo man mit der Arbeit beginnt, weil sich die wesentlichen Phänomene früher oder später überall zeigen.
- Gefahr, dass die (angehenden) Therapeutinnen aus dem Einfühlen und Verstehen ihrer PatientInnen heraus, sich mit ihnen so **solidarisieren**, dass sie als Kämpferinnen für die Ansichten und Rechte der PatientInnen auftreten.

4.2 Das Arbeiten mit **Zielvereinbarung** bzw. **Auftragsklärung** wird aus anderen Verfahren eingebracht, ist in der Existenzanalyse aber paradigmfremd (es geht um den *Wert des gemeinsamen Suchens* und um *gelassene Offenheit*) und daher nur störungsspezifisch einzusetzen. Eine gewisse Unzufriedenheit der Patienten im **Überwinden von „eingeschliffenen Lebensgewohnheiten“** und im Aufbau von **Ressourcen und Stärken** konnte empirisch erhoben werden, wie auch mit dem **finanziellen Aufwand** und mit der **Reaktion der Umgebung** (die anscheinend nicht immer glücklich ist über die Entwicklung der Angehörigen in der Therapie) (Laireiter et al 2000).

4.3 Durch die übermäßige Beschäftigung mit **Diagnostik** und der **Psychopathologie** kann es gelegentlich dazu kommen, dass die Ressourcen und Potentiale der PatientInnen zu wenig zum Einsatz kommen.

4.4 **Eklektizismus** in der Vorgangsweise und Einsatz **adjuvanter Methoden** wird grundsätzlich in der Existenzanalyse begrüßt. Doch führt diese liberale Haltung auch dazu, dass ihr Einsatz mitunter fehlende Fundierung und Vertiefung in der eigenen Methode ausgleichen soll.

4.5 Zu wenig **Empfehlungen** zu geben, **in andere Richtungen** der Psychotherapie zu gehen, bzw. andere helfende Berufe dazu zu holen, wenn die PatientInnen z.B. medizinische, sozialarbeiterische, juristische Hilfe bräuchten.

Prävention von Gefahren und unerwünschten Wirkungen in der Ausbildung

In der Ausbildung dient dazu die *Einzelselfterfahrung* und besonders die *Gruppenselfterfahrung*, in der psychodynamische Prozesse oft noch mehr zum Vorschein kommen als in den Einzelsettings. Diesen Fokus versuchen wir noch mehr mit den Ausbildungs-Gruppen zu reflektieren. Durch das Operieren mit dem

Grundsatzparadigma der Existenzanalyse (innere Zustimmung) steht die Freiwilligkeit (und Eigenverantwortung) immer im Zentrum, wodurch das Operieren mit der Psychodynamik weniger erforderlich ist. Kommt es dennoch zu Reaktionen, so werden sie in der Gruppe bzw. im Einzelsetting bearbeitet, wodurch das Verständnis und die Bedeutung der Psychodynamik gefördert und das phänomenologische Vorgehen demonstriert wird.

Der Wert der Persönlichkeitsentwicklung der Therapeutinnen schlägt sich empirisch in einer sehr hohen Patientinnenzufriedenheit mit den Therapeutinnen als Personen nieder. Aber auch insgesamt besteht „eine sehr hohe allgemeine Qualität in Bezug auf die Durchführung der Therapie wie (...) in Bezug auf ihre Ergebnisse“ (Laireiter et al 2000, 48).

Literatur:

Laireiter Anton, Schirl Christa, Kimeswenger Isabella, Längle Alfred, Sauer Jochen (2000): Zufriedenheit mit Existenzanalyse. Ergebnisse einer katamnestischen Feldstudie zur Patientenbeurteilung von existenzanalytisch-logotherapeutischer Psychotherapie. In: Existenzanalyse 17,3, 40-50