

KASUISTIK

Methoden der Existenzanalytischen Psychotherapie*

von Alfried Längle, Wien

Durch das Thematisieren des Sinnhorizontes menschlichen Erlebens und Verhaltens brachte Frankl eine wichtige Ergänzung zur Psychotherapie ein. Sinnzentriertes Vorgehen wird daneben vorwiegend als *Beratung* und in der *Prophylaxe* (besonders in der Pädagogik) eingesetzt. Sinnfragen stellen aber einen verhältnismäßig kleinen Teil der Probleme in einer *psychotherapeutischen* Praxis dar. Es stellt sich daher die Frage, ob sich aus der existenzanalytischen Anthropologie ein spezifisches psychotherapeutisches Vorgehen ableiten läßt, mit dessen Hilfe Persönlichkeitsstörungen, Neurosen und Konfliktbewältigungen behandelt werden können, also Themenbereiche, die die Logotherapie bisher als „unspezifischen Indikationsbereich“ sieht. In der Arbeit wird versucht, einen Umriss und die methodischen Grundlagen einer solchen existenzanalytischen Psychotherapie aufzuzeigen. Die Wiedergabe eines Gesprächsabschnittes soll illustrieren, wie eine solche phänomenologisch ausgerichtete Psychotherapie praktisch zur Anwendung kommen kann.

English abstract:

Introducing questions of individual purpose and meaning into psychotherapy was an important contribution of Viktor Frankl and a necessary supplement to traditional psychotherapy. V. Frankl's "Logotherapy" (logos = meaning) however has found its main application in counselling (especially bereavement and grief processes) and prophylactic endeavours (e. g. pedagogics). Suffering from meaninglessness, on the other hand, showed up to be a respectively rare indication for psychotherapeutic interventions in its proper sense.

Thus the question was arising how to apply Frankl's valuable meaning-centered concept of man (which he called „Existential Analysis“) in a genuine way to other neurosis and to personality disorders, so far „unspecific indications“ to Logotherapy. This paper gives an outline and methodological foundation of „Existential Analysis Psychotherapy“. A case study finally is illustrating its phenomenological proceeding.

Logotherapie als Beratung

Zumeist kommt Logotherapie (Frankl (1938) 1987, 26) auf zweifache Art zur Anwendung (ebd. 28). In beiden Fällen wird dem „Ratsuchenden“ (Lukas 1983, 1988) „Information“ gegeben. Im ersten Fall nimmt der Logotherapeut die Information aus dem allgemeinen Wissen um das Gelingen menschlichen Lebens, wie es in der Existenzanalyse Frankls beschrieben ist

(z. B. eine kurze Fassung in: Frankl 1985, 21-76). Sein Vorgehen ist somit jehrend" im Sinne einer „existentiellen Aufklärung“. Im anderen Falle entnimmt der Logotherapeut die Information aus einer anderen (i. A. seiner) Sicht der Lage, in der sich der Ratsuchende befindet, und gibt dann einen Hinweis auf jenen möglichen Sinn, den er in den Lebensumständen bereitliegen sieht und der auf die Verwirklichung durch den Ratsuchenden warten konnte (z. B. Frankl 1982a, 231ff., 1987, 152f., 1988a, 129ff.; Lukas z. B. 1983, 233ff., 284; auch in Röhlin 1984, 327 ff.). In diesem Falle handelt der Logotherapeut nicht mehr aufklarend

* Herrn Prof. Viktor Frankl zum 85. Geburtstag in Dankbarkeit gewidmet.

durch Vermittlung von Wissen und Kenntnissen, sondern erklärend. Er will zu einer neuen Sichtweise der Umstände führen, um ein sinnvolles Handeln (wieder) möglich zu machen (z. B. Frankl 1982b, 26).

In beiden Fällen gibt der Logotherapeut einen Rat. Er tut dies aus dem existenzanalytischen Wissen, daß Leben ohne geeignete "Lebens-Anschauung" blind ist, eben „geistlos“ und zusammenhanglos. Er weiß, daß das Leben in einer chaotischen Zusammenhanglosigkeit von Erleben und Handlungssequenzen als bedeutungslos erlebt wird.

Solche Vorgangsweise ist Beratung (Peters 1984, 69; Sedlak 1988), die im wesentlichen darin beruht, daß der Patient Informationen erhält, mit denen er dann selbständig und im Alleingang sein Leben weiter versucht. In diesem Arbeitsfeld startete Frankl die Logotherapie, die er daher in der „Ärztlichen Seelsorge“ (1982a, 242) nur als eine Ergänzung zu herkömmlicher Psychotherapie verstand. Seit einem guten halben Jahrhundert häufen sich die Beispiele der klassischen Anwendung der Logotherapie in der Art, wie sie von Frankl begonnen und gelehrt wurde, und dann von Fabry (1968), Lukas (op. c.), Eisenberg (1979) u. a. m. weitergeführt worden ist. Sie zeigen auf eindrückliche Art, wie durch den Einsatz der "noologischen Dimension" (Frankl 1988a, 17f; 1984, 112) menschenwürdiges Leben insbesondere in ausweglosen, „KZ-ähnlichen Situationen“ aufrecht erhalten werden kann (vgl. hierzu insbesondere den eindrücklichen Erfahrungsbericht von Frankl (1988b) und den Vergleich zum seelisch Kranken, den Gasquères (1985) erarbeitete). Hier stellt die Logotherapie eine wichtige und unersetzbare Ergänzung herkömmlicher Psychotherapie als Lebensberatung und „Ärztliche Seelsorge“ (Frankl 1982a) dar. Daneben hat ihre Anthropologie eine weit darüber hinaus reichende Anwendung als Prophylaxe insbesondere in

der Pädagogik (Dienelt 1955, 1984; Wicki 1985, 1987, 1988), im Unterricht (Lau 1987, Winklhofer 1990) und in der Erwachsenenbildung (Längle 1988c)

Die Notwendigkeit einer existenzanalytischen Psychotherapie

Nun liegt das Problem aber oft darin, daß Patienten manchmal genug Ratschläge kennen, es ihnen aber an anderem fehlt: an der Motivation, einen Rat zu befolgen; an der eigenen Einsicht; an der Methode, den Rat in die Wirklichkeit umzusetzen; an der Durchhaltekraft; an einem Übermaß hemmender Vorerfahrung; am Ersticken in zuviel Ungesagtem oder noch nicht Sagbarem, um nur einige geläufige Beispiele zu nennen. In solchen Fällen kann das Erteilen von Ratschlägen oder das Vermitteln von Kenntnissen allein kaum zum Ziele führen. Der Patient wird unter Umständen entmutigt, oder kann sich überfordert fühlen. Es ist leicht vorstellbar, daß dies zu Therapieabbrüchen führt, selbst in Fällen, bei denen der Therapeut meint, beste Arbeit geleistet zu haben (diesbezüglich fehlen in der Logotherapie Nach-Untersuchungen zu Therapieabbrüchen).

Angesichts solcher Störformen, die in einer psychotherapeutischen Praxis überwiegen, stellt sich die Frage, ob sich die Existenzanalyse auf die Logotherapie, also auf ein sinnzentriertes Vorgehen im beratenden Stil, beschränken darf? Gibt es nicht für jene psychogenen Störformen, die für die Logotherapie eine „unspezifische Indikation“ (Frankl 1983, 201) darstellen, eine spezifische, existentielle Behandlungsweise, die sich aus der Existenzanalyse durch konsequente Anwendung ihrer Theoreme ergibt? Genau dies scheint sowohl praktisch als auch theoretisch der Fall zu sein. Es wird daher neben der Logotherapie auch eine existenzanalytische Psychotherapie zu ent-

wickeln sein, die im folgenden vor allem in Form einer Kasuistik ansatzweise vorgestellt wird.

Existenzanalytische Psychotherapie ist, in Abhebung zur Beratung, prozeßhafte Begleitung und Anleitung des Patienten zu einem neuen Umgang mit sich selbst und mit der Welt (Längle 1990, in Druck). Das Vorgehen hat somit eine *therapeutische* und eine *persönlichkeitsbildende Zielsetzung*, die unter ständiger Anfrage, Anregung, Anleitung und Supervision des Therapeuten geschieht. In der existenzanalytischen Psychotherapie kommen daher die beiden herkömmlichen Schienen der Psychotherapie gleichzeitig zur Anwendung, wenn auch im Lichte ihrer eigenen Person- und Existenzlehre:

- a) **Persönlichkeitsstärkung:**
Kompetenzerweiterung, Bewußtmachung und Einübung (latenter) Fähigkeiten. „Gesunde“ Persönlichkeitsstrukturen und Wertbezüge (Sinn) werden gefördert (entdeckend, argumentativ, stützend, ermutigend - analog einer Immunstimulation). b) Traumalogisch orientierte Vorgangsweise:
Konfliktbearbeitung, Störherdbereinigung (indirekte Persönlichkeitsstärkung durch Ausschaltung der Noxe). Die Defizite, Konflikte, Verletzungen und Störungen werden bearbeitet, die Sichtweisen (das „Selbstverständnis“) erweitert, zur Stellungnahme angehalten (Integration) und zu neuen Einstellungen geführt.

Das Besondere existenzanalytischer im Gegensatz zu herkömmlicher Psychotherapie liegt, kurz gesagt, zum einen im speziellen anthropologischen und existenzphilosophischen Hintergrund, vor dem der Therapeut mit dem Patienten arbeitet: er sieht den Patienten als einen Menschen, der zur eigenverantwortlichen Antwort auf die Anfragen „seiner Welt“ angesprochen ist. Zum andern ist die Vorgangsweise dieser Therapie auf weite Strecken phänomeno-

logisch, d. h., der Therapeut achtet vorwiegend auf die Wirkung, die die Lebensereignisse auf den Patienten haben (hatten) und wie er mit den Ereignissen umgeht (umging), und verzichtet auf Deutungen aufgrund allgemeiner Theorien.

Methodische Struktur existenzanalytischer Therapie

Betrachten wir die existenzanalytische Psychotherapie unter dem Aspekt, was sie vom Therapeuten verlangt, so sind vor allem drei Fähigkeiten verlangt:

- 1) das „Bei-Sein“ beim Patienten als Grundfähigkeit des Noetischen (Frankl 1984, 87, 91)
- 2) das *Verstehen* im Durchschauen der Beweggründe des Patienten (also dessen, was er eigentlich will - Frankls (1982b, 27, 66f.) „Wille zum Sinn“)
- 3) die Fähigkeit, den Patienten *in Beziehung* zu sich selbst und zu seiner Welt zu bringen, insbesondere durch das Mittel der Stellungnahme.

Diese drei existenztherapeutischen Grundfähigkeiten entsprechen inhaltlich weitgehend den „Existentialien des Menschseins“, wie Frankl (1987, 72) sie versteht. Er faßt darunter die „Geistigkeit, die Freiheit und die Verantwortlichkeit des Menschen. Diese drei Existentialien charakterisieren nicht nur menschliches Dasein als solches, als menschliches, sie konstituieren es vielmehr.“ (ebd.)

Das Stabilisieren einer solchen Persönlichkeitsbildung beim Therapeuten erfordert natürlich einen jahrelangen Prozeß in Ausbildung und Selbsterfahrung (Längle 1989, 3-5), wie z. B. im Ausbildungsprogramm der Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse (Wien) beschrieben.

Zum ersten Punkt: der Existenzanalytiker

wollen bei dem, was den Patienten beschäftigt, „beiwohnen“ und genau jenen Prozeß eröffnen, der für die Therapie (bzw. im Falle des Nichtvorliegens einer Krankheit: für die Persönlichkeitsänderung) von Wirksamkeit ist. Dies eröffnet dem Patienten einen existentiellen Raum, in dem er sich entwickeln (Zeitaspekt) und in welchem er Platz finden kann (Raumaspekt).

Zweitens bedarf der Therapeut der Fähigkeit zu erkennen, was den Patienten im Grunde *bewegt* und was er letztlich will (erkennen seines „Willens zum Sinn“). Das „Wollen“ ist hier nicht zu eng als kognitiver, bewußter Akt gefaßt. Es ist ebenso sehr emotional und unbewußt (vgl. das „noetisch Unbewußte“ von Frankl (z. B. 1984, 134f). Sehnsucht z. B. ist unmittelbare Vorstufe zum Willen. Psychodynamik (Triebspannung) bewegt den Menschen letztlich nur dann, wenn sie im Menschen auf eine (vielleicht sehr verschüttete) Einwilligung und Übereinstimmung trifft (vgl. z. B. das fehlende Hungergefühl in der Anorexia nervosa, das von einem „Stolz auf das skelettartige Aussehen“ (Bruch 1982, 100) begleitet ist). Es geht weniger darum, *Was* ein Patient will, sondern *weshalb* er es will; *was* er erlebt, sondern *wie* er es erlebt, *weshalb* er es so erlebt und *weshalb* er sich so dazu einstellt. Analoges gilt für sein Handeln: Weniger was er tut, sondern *weshalb* er es tut, ist unsere Frage (Beweggründe). Diese Haltung des Therapeuten entspricht dem existenzanalytischen *Verstehen* des Patienten. Das Bestreben, den Patienten zu verstehen, soll zu einer weiteren Öffnung des Patienten und zu einer Vertiefung des therapeutischen Prozesses (Selbst-Verständnis des Patienten) führen.

Der Existenzanalytiker ist drittens bestrebt, dem Personalen des Patienten zum Durchbruch zu verhelfen. Zu diesem Zwecke wird versucht, den *Patienten in Beziehung zu bringen*, nicht nur zum Therapeuten, sondern vielmehr

zu anderen Menschen außerhalb der Therapie). Dabei wird vor allem die Fähigkeit des Menschen, Antwort geben zu können (Längle 1988a, 10f; 1988b), sich ins Gespräch mit anderen und in die Zwiesprache mit sich selbst zu bringen, aktiviert. Durch solche Art der Stellungnahme wird die Person wieder in die Dynamik sinnvoller Bezüge gebracht und aus ihrem Verhaftetsein in die eigene Problematik und innerpsychische Gefühlslage gelöst. Durch diese dialogische Offenheit wird er *begegnungsfähig*.

Mit der Wiedergabe des größten Teils einer Therapiestunde soll illustriert werden, wie die existenzanalytischen Grundparameter in der Praxis aussehen können. Das *Bei-Sein*, das *Verstehen* und das (in diesem Fall vor allem durch die Dialogform) *In-Beziehung-Bringen* wiederholt sich in dem Gesprächsabschnitt mehrmals.

Verständnishalber sei noch erwähnt, daß es in existenzanalytischen Gesprächen nicht immer um die Sinnproblematik geht, wie anzunehmen ist, wenn man Existenzanalyse nur als „Logotherapie“ auffaßt. Eine „*personale Existenzanalyse*“, wie die therapeutische Anwendung der Existenzanalyse zu bezeichnen wäre, entfaltet auch die anderen Motivationsbereiche personaler Existenz. Das sind insbesondere: 1. der personale „*Wille zum Sein*“, der sich manifestiert in Selbstverständnis, Wollen, Beziehungsfähigkeit, Vertrauen, Stellungnahmen, Einstellungen, Interessen, Neigungen, Befähigungen.

2. In der Tiefenanalyse geht es schließlich um Fragen nach der Rechtfertigung und der Verantwortung, der Existenzberechtigung, der Legitimation von Handeln, Wirken, Ansprüchen und des „In-der-Welt-Seins“ (Heidegger); der Mensch will dem Leben, anderen Menschen und sich selbst eben *gerecht* werden, er sucht nach seiner Verantwortung. Und ebenso will er, daß ihm Recht widerfahre, daß Gerechtigkeit

sei. Es setzt sich hier also ein weiterer neo-
tischer Motivationsstrang durch, ein „Wille
zum Recht“, wie man ihn bezeichnen könn-

te, neben dem „Willen zum Sein“ (s. o.) und
dem (3.) „Willen zum Sinn“ (Frankl 1982b, 66

pressiver Symptomatik Rückfrage nach dem
„inneren Reibungsverlust“, der in einem
„existentiellen Vakuum“ (Frankl 1983,

liegen könnte.
Th (stellt daher die Sinnfrage): „Haben
Sie sich schon einmal gefragt, wozu Sie
eigentlich an so einem Morgen
aufstehen?“

P: Weil ich leben möchte, erleben möchte.

Das Problemfeld

Der 30jährige Beamte kommt seit gut zwei
Jahren im Abstand von 2 bis 3 Wochen zu
Therapiegesprächen (Diagnose:
Psychosomatose; ängstlich-depressive
Persönlichkeit). Das vorherrschende
Lebensgefühl war seit der Jugend: Last. Er
fühlte sich unsicher, plagte sich ständig mit
Unlustgefühlen und Gefühlen von Unfreiheit.
Seit Kindheit litt er unter einem Mangel an
Geborgenheit, seine vielen Ängste warm von
somatischen (funktionellen) Störungen
begleitet. Die Schläge der frühen Jahre und
das Gefühl, von seiner Mutter verstoßen zu
sein (mit 8 Jahren kam dann noch ein
Stiefvater dazu) führte zu einem
„Menschenhaß“, wie er sagt, und zu einer
zurückgezogenen Lebensweise. Die Welt
erscheint ihm feindlich. Die
Zurückgezogenheit aber erlebt er als
„Existenzhindernis“. Denn sie ist unfreiwillig,
und ein noch stärkeres Verlangen zu nehmen,
für sich zu haben, Zuwendung zu erhalten
drängt ihn zur Kontaktaufnahme mit der Welt.
„Ich fühle mich elend, furchtbar verlassen,
rechtlos, gedemütigt - dieses Gefühl habe ich
schon mein ganzes Leben.“ In den letzten
Monaten der Therapie taucht immer wieder
Bin heftiger Zorn auf, dessen Grund noch
nicht klar ist.

Th: (Frage nach dem intentionalen
Gegenstand, der bei einem Sinnerleben
gegeben sein muß, auch wenn er nicht
darum weiß) Was?

P: Ich weiß es nicht. (Pause, dann:) Freude!
Freude will ich erleben ..."

Aber wofür er einen Tag beginne, das
könne er nicht sagen. Er lasse den Tag einfach
leben und erlebt sich dabei als Betrachter
seines Lebens, der einfach mitmache. Endlich
von der „Zuschauertribüne seines Lebens“
herunter zu kommen und ins Spielfeld
einzutreten, das wäre ein Hauptanliegen für
ihn. Und bei der gemeinsamen Überlegung,
was er tun müßte, um etwas im Alltag zu
haben, auf das er sich freuen könnte, sagt er
dann plötzlich: „Wissen Sie, ... ich habe gar
kein *Recht, selbständig* zu werden; ich habe viel
zu viel Angst vor der Welt der Erwachsenen.
Eine furchtbare, abgrundtiefe Angst.“

Th: (seine Inhalte rekombinierend)

„Angst, selbst erwachsen zu werden?“

P: Das bin ich gar nicht. Das ist eine Welt,
an der ich nicht teilnehmen darf. Ich *kann*
auch nicht. Ich will auch nicht.

Th: (suchend) Können Sie Bin Beispiel
geben für das, was Sie unter ‚die Welt
der Erwachsenen‘ meinen?

P: Das ist die Welt der Rechte, der
Gestaltungsmöglichkeiten, der
Handlungsfreiheit; der Willkürlichkeit.
Da habe ich keinen Zugang. Hier bin ich
ausgeschlossen. Ein Bild taucht mir
dabei auf: Meine Familie sitzt um den

Eröffnungsphase der Therapiestunde

Der Patient berichtet von Müdigkeit am
Vormittag, obwohl der Schlaf sehr gut
gewesen sei. Nach Abklärung eventueller de-

Tisch, und ich stehe daneben und ich bin ausgeschlossen."

Th: (nachfragend, ob etwas Neues wahrgenommen wurde) Wenn Sie die Familie so anschauen - verändert sich Ihr Gefühl beim Betrachten der Familie?

Das therapeutische Verweilen

Th: (seinem Angebot folgend) „Vielleicht können Sie die Augen jetzt zumachen und das Bild sich genau anschauen?
P: (Sitzt bequem zurückgelehnt) Die unterhalten sich gut, verstehen sich gut. Ich bin der Ausgeschlossene, der Rechtlose. Ich darf nicht teilhaben. Dort ist die Welt der Freude. Meine Welt ist die Welt der Verbote, Gebote, Strafe, des Erduldenmüssens. Meine Anwesenheit ist geduldet. Das ist eine typische Stimmung. Auch heute noch.
- Die schönsten Dinge, die ich in dieser Welt erlebt habe, lagen außerhalb der Familie, nämlich bei Freunden ... Die Familie ist nur die Futterschüssel. Ist ein autoritärer Ort, den ich auf
Th: (zum näheren Hinschauen anleitend) Wer sitzt an dem Tisch?
P: Stiefvater, Mutter, Bruder meiner Mutter, seine Frau."

P: Ja.
Th: Was empfinden Sie jetzt, wie könnten Sie das ausdrücken?
P: Auf meiner Brust liegt ein Stein (atmet tief).
Th: (Anleitung zur Aktivität) Was könnten Sie mit dem Stein machen?
P: Ich könnte ihn unter den Tisch rollen. Erdrücken würde er mich nicht mehr. Dieser Stein symbolisiert den blanken Haß. Wenn ich ihn zurückrolle, dann würden die Leute am Tisch zerdrückt werden vom Stein. (Pause)
Th: (Nach einer Pause): Was tun Sie gerade?
Gerade ist mir schlecht und der Magen tut mir weh. So erlebe ich die Welt. Ich bin der, der zu gehorchen hat und an der Welt der Erwachsenen nicht teilnehmen kann. (...)

Th: (Brückenschlag zur „Welt draußen") Geht der Haß die Leute etwas an, die am Tisch sitzen?
P: Ja, er geht sie etwas an. Sie sind mindestens die Mitverursacher, wenn sie nicht überhaupt die Verursacher sind."

Die Analyse der Situation: was ist der „Eindruck"?

Th: (Bergung des primären Empfindens) „Was spüren Sie dabei?
P: Neid, daß ich nicht dabei sein kann, keine Beachtung bekomme. Und Vorsicht. Abwehr. Rechtlosigkeit. Früher meinte ich, es sei Minderwertigkeit (alle an dem Tisch schließen ihn aus).
Th: (Realitätsbezug durch intentionale Hinwendung) Wie machen die das, daß Sie ausgeschlossen sind?
P: Indem sie meine Anwesenheit ignorieren. Indem ich zu gehorchen habe, indem sie Befehle erteilen ...

Das In-Beziehung-Bringen I: sich zum „Ausdruck" bringen

(P. verharrt weiterhin in der zurückgelehnten Haltung mit geschlossenen Augen)
Th: (erste Berührung und Kontaktaufnahme) „Könnten Sie den Leuten am Tisch etwas sagen, was sie angeht?
P: Ich weiß nicht, ob sie es verstehen würden. Und ich hätte Angst davor es könnte zu eigenartigen Diskussionen führen.
Th: (zum Handeln auffordernd) Wie müß-

- ten Sie das eigentlich formulieren, was die Leute angeht?
- P: Das ist schwer, das ist echt schwer, das würde einer längeren Überlegung bedürfen. Das ist fast aussichtslos.
- Th: (Zwischenschritt zur Erleichterung des Sich-Ausdrückens) Nicht, daß Sie es ihnen sagen müßten, sondern nur, daß Sie es einmal für sich formulieren.
- P: Das Bild, das ich vor mir habe, ist, daß ich schreie: Ihr seid schuld!
- Th: (Suche des intentionalen Objekts) Woran?
- P: Daß es mir so schlecht geht.
- Th: Wodurch?
- P: Indem ich mißachtet wurde, indem auf meine Bedürfnisse und Wünsche keine Rücksicht genommen wurde. (Pause)
- Th: (Anleitung zum unmittelbaren Ausdruck) Könnten Sie es einmal formulieren, so als ob Sie es Ihnen direkt sagen würden?
- P: Ihr seid schuld, ihr seid schuld indem, daß es mir schlecht geht, ihr mißachtet mich, ihr nehmt meine Wünsche nicht wahr und ihr versteht mich nicht! (Atmet tief aus)
- Th: (Hereinnahme seines Befindens und Rückmeldung) Wie geht es Ihnen jetzt?
- P: Wesentlich besser. Es ist kein so großer Druck mehr da."
- Das In-Beziehung-Bringen II:
Der dialogische Austausch
(der Eindruck beim ändern)**
- Th: (Erhellung seiner Einstellung zu den ändern, Vorbereitung zum Dialog) „Welche Antwort wäre Ihnen lieb, wenn Sie eine bekommen würden?
- P: (Antwortet sofort): Wenn sie mich auffordern würden, mit ihnen darüber zu sprechen. Auf einer Ebene des Verstehens.
- Th: (Konkretisierung) Wie würde das vor sich gehen? Wer müßte etwas sagen?
- P: Wenn meine Mutter oder der Stiefvater mich auffordern würden, am Tisch Platz zu nehmen. Wenn ich die Probleme sagen könnte und darauf eingegangen würde.
- Th: (Beginn des Dialogs) Welche Probleme würden Sie ihnen sagen?
- P: Zum Beispiel das Problem der Bestrafung. Daß das sehr hart ist und in einem Übermaß geschieht. Und daß die Bestrafung mich von der Elternwelt distanziert.
- Th: Welche Antwort wäre gut?
- P: Wenn es verstanden werden würde, wirklich im Sinn des Wortes verstanden werden würde, was ich sage.
- Th: (seine Erwartung als Dialogpartner nehmend) Was müßten sie dann dazu sagen oder tun, die Eltern?
- P: Das schließe ich aus, das ist nicht möglich.
- Th: Wie müßten die Eltern reagieren, damit Sie das erleben könnten?
- P: Sie müßten empathisch reagieren.
- Th: Was heißt das?
- P: Einfühlend. Dann würden sie es auch verstehen.
- Th: Was müßten die Eltern sagen?
- P: Hoffnung geben in irgendeiner Form.
- Th: Wie?
- P: Indem sie sich meiner mehr annehmen, in irgendeiner Weise.
- Th: Was hätten Sie da gerne?
- P: Geliebt zu werden.
- Th: (Suche nach dem realen Boden) Was müßten die Eltern tun, damit Sie das erleben könnten?
- P: (Pause) Daß sie sich nicht trennen von mir. Aber das geht wahrscheinlich noch weiter zurück, in die Zeit, wo ich mit der Mutter allein war. Auch das hat eine große Rolle gespielt, sicher."

Der Beweggrund: der intendierte Wert

- Th: (die Richtung aufnehmend) „Wie alt waren Sie da?“
- P: Ziemlich jung, so drei Jahre, bis ins fünfte, sechste Jahr ging das.
- Th: (fragend, ob er die Mutter als Person schon sehen kann, was aber offensichtlich eine Überforderung darstellt) Was hätte die Mutter tun müssen, damit Sie erleben könnten, daß Sie geliebt werden?
- P: (Pause) Kann ich nicht sagen.
- Th: (dem Fehlenden nachfragend, die ungeschickliche Frage des Th. wird von P. kompensiert und doch verstanden) Haben Sie es erlebt, daß Sie geliebt werden?
- P: Ich sehe, daß ich mich gerade in dem kindlichen Alter sehr zu meiner Mutter hingezogen fühlte. Sie war alles. Sie war die ganze Welt, in der ich existierte. Und gleichzeitig war ich aber allein.
- Th: Mhm.
- P: (Pause) Ich sehe ganz deutlich, daß nicht das zeitliche Zusammensein das Entscheidende ist, sondern die Qualität in Form der Hingabe, des Verstehens, im Sinne des Teilnehmens, des Teilhabens." (Pause, P. öffnet langsam die Augen).

Versuch, die Beziehung zur Mutter aufzunehmen

- Th: „Wenn Sie Ihren Kummer, Ihr Leid, das Sie da haben, in Ihren heutigen Worten der Mutter sagen könnten, wie würden Sie das sagen?“
- P: Daß ich Entsetzliches durchgemacht habe, und daß ich -
- Th: Könnten Sie das in direkter Rede sagen?
- P: (stöhnt) Es ist so schwierig in direkter Rede!

- Th: ‚Mutter -!‘
- P: Genau. Es fehlt schon das Du!" (Es folgt eine lange, besinnliche, traurige Pause von ca. 4 Minuten. Sein Vegetativum macht sich mehrfach bemerkbar durch Darmblubbern. Dann folgt ein tiefes Aufatmen. Die Beziehungsaufnahme zur Mutter ist damit erst angebahnt; das personale „Du“ zur Mutter wird erst in einer viel späteren Stunde möglich)

**Auch Unwert ist Motiv:
die Erfahrung des Unpersönlichen und
das Bestreben, ihm zu entkommen**

- Th: (Konfrontation mit dem Hemmenden) „Was war das Entsetzliche, das Sie durchgemacht haben?“
- P: Das Alleinsein in der Welt. Das Alleinsein und das Rechtlossein (Tränen steigen in seine Augen).
- Th: (Pause) In welchem Alter?
- P: Vor dem zehnten Lebensjahr, die ganze Zeit, wo ich mit meiner Mutter zusammen war. Das Rechtlose steht aber mehr im Vordergrund, nicht so sehr das Alleinsein.
- Th: Was war ‚diese Rechtlosigkeit‘ ?
- P: Indem ich mich anzupassen hatte, den Wünschen und Gepflogenheiten meiner Eltern.
- Th: (am Phänomen bleibend; Vermutung: es gab für ihn als Person (Freiheit, Beziehung) keinen Raum) Und warum tat das so weh?
- P: Weil ich das nicht wollte.
- Th: (den positiven Inhalt seines Willens zum Sinn suchend - aber sichtlich zu früh) Was wollten Sie?
- P: (Pause) Ich weiß nicht. (Wird Thema folgender Stunden)
- Th: (zurückgehend) Warum wollten Sie es nicht?
- P: Es bedeutet Zwang für mich. Zwang zum Gehorsam.

- Th: Das heißt, man will Sie nicht leben lassen?
- P: Richtig, ja. (Pause) (...)
- P: Ich bin sehr froh, daß das jetzt raus kommt. Ich glaube, daß wir da wirklich dem ernsthaften Lebensproblem von mir näherkommen. Es geht mir relativ schlecht ... im Magen ... miserabel ... wie zum Erbrechen (nach einiger Zeit): Es wird schon besser, langsam.
- Th: (Bei-Sein) Ich warte noch ein bißchen bei Ihnen, bis es etwas besser ist.
- P: Mhm. Sehr lieb (senkt den Blick; wieder starke Darmgeräusche während einer etwa 3minütigen Pause).
- Th: (für seine Empfindungen eintretend) Ich empfinde eine große Betroffenheit und Trauer und bin einfach traurig darüber, daß das so war. Ich spüre Tränen.
- P: Mhm, ja, auch ich habe vorhin Tränen gespürt.
- Th: Aber Sie haben sie nicht ganz weinen können.
- P: Mhm, ja, das stimmt. (Pause)
- Th: Ich glaube, Sie werden jetzt mit der Trauer nach Hause gehen und sie tragen. Können Sie sie tragen?
- P: Ja, ja, bestimmt. (Beim Hinausgehen:) Es wird immer klarer. Und heute war ich das erste Mal wirklich traurig. Das war vor kurzer Zeit noch nicht vorstellbar, daß ich traurig bin über irgendetwas."
- und die Charakteristika der Existenz und ihrer Grundbedingungen („Existentialien“) (Frankl 1984).
- Fragen wir uns aber zum Schluß noch, wie es dem Patienten weiterging. Er erlebte von diesem Gespräch ab erstmals in seinem Leben eine Befreiung von den eingangs geschilderten Symptomen, lediglich das Rechtlosigkeitsgefühl war zeitweise noch vorhanden. Die Gespräche über das Rechtlosigkeitsgefühl zeigten, daß er seine Mutter noch nie als Person in ihrer Unverwechselbarkeit und Einzigartigkeit gesehen hatte. Sein Interesse an ihr nahm zu, und er führte lange Gespräche mit ihr, in denen langsam das „Du“ zu ihr geboren wurde. Schließlich merkte er, daß er sich selbst zu allen Menschen auf Distanz gehalten hatte, und sich damals, als er keine Beziehung zur Mutter noch aufnehmen konnte, in eine „innere Burg“ zurückgezogen hatte. In dieser inneren Burg eingesperrt erlebte er sich als Opfer der Verhältnisse, was ihn zu einem sehr rebellischen jugendlichen und Erwachsenen werden ließ. Jetzt aber hatte er einen Schlüssel in der Hand, um selbständig aktiv zu werden und sein eigenes, trotziges Sich-auf-Distanz-Halten zu ändern. Als er dies tat, wich das Gefühl, „ausgeschlossen vom Leben“, „fern von der Welt“ zu sein. Er war auf dem Weg, sein Leben „in die Existenz zu

LITERATURVERZEICHNIS

- Bruch, H. (1982). Der goldene Käfig. Das Rätsel der Magersucht. Frankfurt: Fischer.
- Dienelt, K. (1955). Erziehung zur Verantwortlichkeit. Die Existenzanalyse V. E. Frankls und ihre Bedeutung für die Erziehung. Wien: Österr. Bundesverlag.
- Dienelt, K. (1984). Von der Metatheorie der Erziehung zur „sinn“-orientierten Pädagogik. Frankfurt: Diesterweg.
- Eisenberg, M. (1979). Group Applications: An Intergenerational Communication. In: Intern. Forum Logoth., 2, 2, 23-25.
- Fabry, J. (1968). Das Ringen um Sinn. Freiburg: Herder.

Schlußbemerkung

Die vorgestellte Gesprächsmethodik bedarf noch weiterer und genauerer Systematisierung. Dem Kenner der Existenzanalyse ist ersichtlich, auf welche elementaren Erkenntnisse der Existenzanalyse mit den Fragen jeweils Bezug genommen wird. Dies sind insbesondere der Personenbegriff

- Frankl, V. E. (1982a). *Ärztliche Seelsorge*. Wien: Deuticke, 10^o.
- Frankl, V. E. (1982b). *Die Psychotherapie in der Praxis*. Wien: Deuticke, 4^o.
- Frankl, V. E. (1983). *Theorie und Therapie der Neurosen*. München: Reinhardt, 2^o.
- Frankl, V. E. (1984). *Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie*. Bern: Huber.
- Frankl, V. E. (1985). *Die Sinnfrage in der Psychotherapie*. München: Piper, 2^o.
- Frankl, V. E. (1987). *Logotherapie und Existenzanalyse. Texte aus fünf Jahrzehnten*. München: Piper.
- Frankl, V. E. (1988a). *The will to meaning. Foundations and applications of Logotherapy*. New York: Penguin.
- Frankl, V. E. (1988b). ... trotzdem ja zum Leben sagen. Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager. München: dtv, 7^o.
- Gasquères, E. (1985). Kranksein - dennoch leben. In: Längle, A. (Hrsg.). *Wege zum Sinn*. München: Piper 22-33.
- Längle, A. (1988a). Was ist Existenzanalyse und Logotherapie? In: Längle, A. (Hrsg.). *Entscheidung zum Sein. Viktor Frankls Logotherapie in der Praxis*. München: Piper, 9-21.
- Längle, A. (1988b). Leben heißt antworten. Existenzanalyse als Sinnerhellung. In: Rothbacher, H., Wurst, F. (Hrsg.). *Wovon wir leben - woran wir sterben*. Salzburg: Intern. Päd. Werktagung - Verlag, 40-58.
- Längle, A. (1988c). Der Beitrag der Existenzanalyse zur Psychohygiene. In: *Psychohygiene und Erwachsenenbildung. Protokolle 12*. Wien: Bildungshaus Neuwaldegg, 19-36.
- Längle, A. (1989). Die Bedeutung der Persönlichkeit und der Selbsterfahrung des Psychotherapeuten für den Therapieverlauf - aus der Sicht der Existenzanalyse. In: *Bulletin der Ges. f. Logotherapie und Existenzanalyse*, 6, 1, Februar 1989, 3-5.
- Längle, A. (1990). Das Verständnis von Krankheit und Kranksein in der Existenzanalyse und Logotherapie (in Druck).
- Lau, U. (1987). Freiheit und Zwang. In: Längle, A. (Hrsg.). *Existenz zwischen Zwang und Freiheit. Tagungsbericht der GLE*, Wien, 163-170.
- Lukas, E. (1983). Von der Tiefenpsychologie zur Höhenpsychologie. *Logotherapie in der Beraterpraxis*. Freiburg: Herder.
- Lukas, E. (1988). *Rat in ratloser Zeit*. Freiburg: Herder.
- Peters, H. (1984). *Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie*. München: Urban & Schwarzenberg, 3^o.
- Röhlin, K.-H. (1984). *Sinnorientierte Seelsorge*. Erlangen: Dissertation. (Teilweise publiziert unter gleichem Titel bei tuduv-Verlag, München 1986).
- Sedlak, F. (1988). *Sinnzentrierte Beratung*. In: Längle, A. (Hrsg.). *Entscheidung zum Sein*. München: Piper, 124-133.
- Wicki, B. (1985). Erziehung im Spannungsfeld von Intention und Wirkung. In: Längle, A. (Hrsg.). *Wege zum Sinn*. München: Piper, 168-185.
- Wicki, B. (1987). Der Appell als Maßnahme einer existenzanalytisch ausgerichteten Erziehung. In: Längle, A. (Hrsg.). *Existenz zwischen Zwang und Freiheit. Tagungsbericht der GLE*, Wien, 94-99.
- Wicki, B. (1988). Das Kind als Person. In: Längle, A. (Hrsg.). *Entscheidung zum Sein*. München: Piper, 191-213.
- Winklhofer, W. (1990). Existenzanalyse und Logotherapie in der Schulpraxis. In: *Tagungsbericht der GLE* (in Druck).

Dr. med. Dr. phil. A. Längle
 Eduard-Süßgasse 10
 A-1150 Wien