

1/ 2006

23.Jahrgang

THEMENSCHWERPUNKT

Supervision II

Teamsupervision

Teamentwicklung

Coaching

Impressum	67
-----------------	----

VORTRAG

Trauma und Sinn (<i>Alfried Längle</i>)	4
---	---

FORUM

Projekt-Team-Entwicklung. Entwurf einer existenzanalytischen Landkarte und Steuerungsinterventionen für Gruppen (<i>Markus Angermayr</i>)	12
Vom Schein zum Sein (<i>Susanne Pointner</i>)	21
Teamsupervision als Instrument zur Steuerung eines Gesamtorganisationsentwicklungsprozesses in einem Dienstleistungsunternehmen (<i>Klaus Niedl</i>)	28
Umgang mit psychischer Belastung am Arbeitsplatz (<i>Marion Linska</i>).....	33
Externes Firmencoaching (<i>Edith Gouta-Holoubek</i>).....	38
Supervision als eigene Profession (<i>Wilfried Peinhaupt</i>)	43
Coaching, Supervision und Intervision (<i>Rainer Kinast, Irmgard Mendler-Schadt</i>) ..	46
Settings und Formen von Supervision (<i>Rainer Kinast, Irmgard Mendler-Schadt</i>) ...	51
Das Zimmermodell (<i>Günther Scharf</i>)	54

AUS DER FORSCHUNG

Corrective Experience of Values and Existential Fulfillment in a course of short-term psychodynamic group psychotherapy (<i>Agnieszka Sym, Katarzyna Wiraszka-Lewandowska, Andrzej Kokoszka</i>)	61
Die Beziehung zwischen existenzieller Frustration und gesundheitsschädlichem Verhalten (<i>Barna Konkoly Thege</i>).....	68

BUCHBESPRECHUNGEN	73
-------------------------	----

PUBLIKATIONEN	77
---------------------	----

BEILAGE: GLE - INFO

Kontaktadressen	2
Master of Science	3
Berufspolitische Nachrichten der GLE-Ö	4
Wissenschaftspreis A. Längle	5
Termine, Mitteilungen	6

BANKVERBINDUNGEN DER GLE-INT.

Österreich:	Konto Nr.: 040-33884, Erste Österr. Spar-Casse-Bank, BLZ 20111
Deutschland:	Konto Nr.: 7000006, Acredobank Nürnberg, BLZ 76060561
Schweiz:	Konto Nr. 203054-10-556, Credit Suisse
Andere Länder:	Wir bitten um Zahlung mittels Postanweisung oder mittels DC, VISA, EC/MC

BANKVERBINDUNGEN DER LÄNDERVEREINE

GLE-Österreich:	Konto Nr.: 281-120-961/00, Erste Österr. Spar-Casse-Bank
GLE-Deutschland:	Konto Nr.: 8460700, Bank für Sozialwirtschaft
IGEAP-Schweiz:	Konto Nr. 42 391044435, Berner Kantonalbank (BeKB)

ABO-PREISE FÜR DIE EXISTENZANALYSE

Jahresabonnements für Nichtmitglieder: Euro 25,-/sfr 38,- inkl. Versand
 Einzelpreis: Euro 16,-/ sfr 24,- inkl. Versand (Europa) – Mitglieder erhalten die Zeitschrift kostenlos.
 Die EXISTENZANALYSE mit Info Beilage erscheint 2 mal jährlich.

Wissenschaftlicher

B E I R A T

Michael ASCHER Philadelphia (USA)
Karel BALCAR Prag (CZ)
Gion CONDRAU Zürich (CH)
Herbert CSEF Würzburg (D)
Nolberto ESPINOSA Mendoza (ARG)
Reinhard HALLER Feldkirch (A)
Hana JUNOVÁ Prag (CS)
Christoph KOLBE Hannover (D)
George KOVACS Miami (USA)
Jürgen KRIZ Osnabrück (D)
Anton-Rupert LAIREITER Salzburg (A)
Alfried LÄNGLE Wien (A)
Karin MATUSZAK-LUSS Wien (A)
Corneliu MIRCEA Temesvar (RO)
Christian PROBST Graz (A)
Heinz ROTHBUCHER Salzburg (A)
Christian SIMHANDL Wien (A)
Christian SPAEMANN Braunau (A)
Michael TITZE Tuttlingen (D)
Liselotte TUTSCH Wien (A)
Helmuth VETTER Wien (A)
Beda WICKI Unterägeri (CH)
Wasiliki WINKLHOFER München (D)
Elisabeth WURST Wien (A)

HINWEISE

Themenredaktion
Dr. Astrid Görtz
Dr. Lilo Tutsch

„Master of Science (MSc)“

**Upgrading der
Therapieausbildung**

Infoheft Seite 3

<http://www.gle.at/Ausbildung.21.0.html>

Wissenschaftspreis für Alfried Längle

Infoheft Seite 5

(Sehn) Sucht

Hunger nach Leben

Herbstsymposium GLE-Ö 2006

www.gle.at

Seite 78

Beziehung - Begegnung - Partnerschaft

Herbsttagung GLE-D 2006

www.gle-d.de

Rückseite Infoheft

GLE-Shop

DVDs zum Kongress

Dissozialität und Anpassung
der GLE-Int. in Prag 2006

Seite 69

THEMEN-VORSCHAU

2/2006

Tagungsbericht

Dissozialität und Anpassung

1/2007

Sexualität

Redaktionsschluss EA

Nummer 2/2006

30.07.2006

Infoheft 2/2006

30.09.2006

gle@existenzanalyse.org

<http://www.existenzanalyse.org>

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

In Fortsetzung des ersten Bandes „Supervision“ von 2005 greifen wir nochmals dieses Thema auf, diesmal mit einem Schwerpunkt in der Teamentwicklung, dem Coaching und Reflexionen zur Supervision. Diese beiden Bände der EXISTENZANALYSE zeigen den wachsenden Praxisbereich in der Wirtschaft auf, wo die existenzanalytische Anthropologie in der Anwendung auf Gruppenprozesse und Persönlichkeitsentwicklungen ihre fruchtbaren Ressourcen zeigt.

Die verschiedenen Themen der Zeitschrift EXISTENZANALYSE sollen auch Einblick in die große Bandbreite in der Anwendung geben, von der Psychotherapie (Themenhefte 2007 und 2008 werden sich dem widmen), der Lebensberatung, der Begleitung in schicksalhaften Lebenssituationen, der Kinder- und Jugendlichen-therapie, der Supervision und dem Coaching, der berufsbegleitenden Persönlichkeitsentwicklung. All dies sind Praxisbereiche, in denen Kollegen Erfahrungen mit der Umsetzung der Theorie der Grundmotivationen und der PEA machen – die Publikation soll sie zugänglich machen und zu einer weiteren Vernetzung interessierter KollegInnen und ihrer Erfahrungen beitragen.


Hier meinen wir natürlich PEA im existenzanalytischen Sinn, denn Sie können von PEA (als Kürzel für Phenylethylamin) auch in anderem Kontext lesen: es ist der Stoff, der nach Dr. P Godfrey Schmetterlinge im Bauch wachsen lässt.

In diesem Heft finden Sie zudem noch den öffentlichen Vortrag von Alfried Längle vom Trauma-Kongress der GLE 2005, der dem Kontext zwischen Trauma und Sinn nachgeht und dabei Bezug nimmt auf V. Frankl.

Den ganz persönlichen Umgang mit der Tragik einer unheilbaren Erkrankung zeigt Günther Scharf in seinem Zimmermodell auf.

Kollegen aus Polen und Ungarn berichten über ihre empirische Arbeit mit dem existenzanalytischen Fragebogen „Existenzskala“.

Interessante Lesestunden mit dem breiten Spektrum dieser Ausgabe und einen schönen Sommer wünscht Ihnen



Ihre Silvia Längle

Im Namen des Redaktionsteams

Trauma und Sinn

Wider den Verlust der Menschenwürde

Alfried Längle

Verletzungen, Erschütterungen, Abgründe, die uns fassungslos machen – auch das sind Seiten menschlicher Realität. Diese Wirklichkeit kann uns unvermutet z. B. durch einen Unfall, durch ein Unglück, eine Naturkatastrophe (am Meer oder im Schnee!), ein Selbstmordattentat usw. einholen. Für gewöhnlich denken wir nicht an diese Möglichkeiten – und sind dann um so unvorbereiteter, wenn sie uns zustoßen.

Dann aber bricht oft vehement die Sinnfrage auf. Und wenn es Menschen sind, die das Unfaßliche zufügen, wird auch unsere Würde untergraben. Ein besonders eindrückliches Beispiel dazu hat Viktor Frankl beschrieben, der solche Grenzsituationen im Konzentrationslager durchleben mußte.

Was uns Menschen hier so erschüttert, wie wir dem Entsetzen vielleicht etwas vorbeugen, wie wir es verstehen und was wir daraus für unser tägliches Leben lernen können – darauf soll in diesem Vortrag eingegangen werden.

Schlüsselwörter: Existenzanalyse, Frankl, Sinn, Trauma, Würde

Injuries, shocks and abysses that leave us disconcerted - they are also part of human reality. This reality may catch up with us unexpectedly, e.g. by an accident, a disaster, a natural catastrophe (at the sea or in the snow!), a suicide attack etc. Normally we do not think of these possibilities – and are accordingly unprepared if they do happen to us. But then the question of meaning arises vehemently. And if it is other people who do the incomprehensible to us, then our own dignity is undermined. A particularly impressive example for this has been provided by Viktor Frankl who underwent such critical situations in concentration camps. What exactly shocks us human beings so profoundly, how we can prevent some of the terror, how we can understand it and what to learn from it for our daily lives – all of this will be presented in this paper.

Keywords: dignity, existential analysis, Frankl, meaning, trauma

Das Thema „Trauma“ bzw. „Traumatisierung“ ist von der Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie lange Zeit nicht wirklich wahrgenommen und in seiner Bedeutung und Auswirkung auf die menschliche Seele nicht richtig eingeschätzt und ernst genommen worden. Das Thema stand neben den „großen psychischen Störungen“ (Psychose, Neurose, Sucht) im Abseits, wie bis vor kurzem etwa die Scham oder die Schüchternheit – und heute noch immer die Einsamkeit. In den letzten Jahren ist das Thema „Trauma“ jedoch in einem großen Maße untersucht worden, besonders im Zusammenhang mit der Stressforschung und der Mißbrauchsforschung.

Wenn wir von Trauma sprechen, so ist die schwere seelische Verletzung gemeint. Ihr Verständnis soll hier entwickelt und die Auswirkungen der Traumatisierung auf die Lebensgestaltung aufgezeigt werden. Wir wollen also das Thema aus einer existentiellen Sicht beleuchten und es im Zusammenhang mit der menschlichen Realität sehen. Dabei stellt sich als ein großes Thema dieses Erlebens die Frage nach dem Sinn und der Erhaltung der Würde – Fragestellungen, denen explizit nachgegangen wird.

1. Die menschliche Realität

Trauma, die Verletzung der Seele, ist eine Form des *Leidens*. Leiden stellt sich gegen das Leben, behindert, belastet, begrenzt das Leben. Wir wünschen uns Leiden nicht, versuchen es zu umgehen und zu Recht zu vermeiden. Denn ursprünglich ist Leiden das Gefühl für Dinge, die uns Schaden zufügen. Obwohl wir Leiden zu vermeiden versuchen, und so ungern wir an das Leiden auch denken, so wirklich gehört es zur menschlichen Realität und ist nicht zur Gänze vermeidbar. Leiden ist eine Seite der menschlichen Realität. Je weniger wir uns auf sie einstellen, desto mehr sind wir vor den Kopf gestoßen, wenn uns Leiden, wenn uns seelische Verletzungen zustoßen. Seelische Verletzungen stellen alles in Frage:

Die Beziehung, in der wir die Verletzung erfahren haben: die spitze Bemerkung, das Nicht-ernst-genommen-Werden, das Ausgelachtwerden, das Betrogenwerden;

Das Arbeitsverhältnis, wenn wir ungerecht zurückgereiht werden, wenn ein Machtmißbrauch stattfindet, Mobbing, ungerechte Kündigung;

Die Familie, wo immer der Bruder oder die Schwester bevorzugt wird, wenn man sich nicht geliebt fühlt, enterbt wird – oder viel heimlicher: wenn dort sexueller Mißbrauch stattfindet;

Die Schlägerei, Vergewaltigung, Entführung, Geiselnahme, das brutale Niedergeschlagen-Werden, kriegerische Handlungen – ja überhaupt Krieg.

Seelische Verletzungen können uns von *anderen Menschen* zugefügt werden, aber auch durch *schicksalhafte Ereignisse*. Beide können „traumatisieren“, eben auch ein Tsunami, ein Erdbeben, ein Flugzeugabsturz, ein Unfall, jedes knappe Entkommen des Todes, die Mitteilung einer katastrophalen Nachricht wie die Diagnose eines Krebses. Schicksalhafte Ereignisse traumatisieren durch das *Entsetzen*, das sie auslösen, weil die *Grundannahmen des Lebens erschüttert* sind. Der Traumatisierte¹ sagt sich: „So habe ich mir das Leben nicht vorgestellt! – Ich weiß nicht, ob ich unter diesen Umständen leben kann!“

So bringt uns das Thema Trauma unverzüglich ganz dicht an die *Struktur der Existenz* heran, läßt uns das klassische Verständnis der Existenz bewußt werden, wie es in der Existenzphilosophie deutlich herausgearbeitet worden ist: Existenz, menschliches Dasein, ist *Ausgesetzsein* in einer Welt mit „ihren Gesetzen“ und Mächten. Diese „Nacktheit“ kann wie ein „Geworfensein“ (Heidegger) erlebt werden, ein ungefragtes Hineingestelltsein in eine Welt, in der wir auch Leiden erfahren müssen. Frankl spricht von der unausweichlichen *Tragik*, die in jedem Leben zu finden ist: Leid, Schuld und Tod. Alle Existenz ist begrenzt in Kraft, Mitteln, Zeit, Möglichkeiten. Darin gründet die *Verletzlichkeit* des Menschen. Und aus dieser Konfrontation mit dem Unverständlichen bricht die Sinnfrage brennend auf, sehen wir uns mitunter dem Absurden gegenüber.

In einer solcherart erfahrenen Existenz fragen wir uns: wie können wir darin *bestehen*? – Wir als „Menschen“ – wie können wir darin Menschen bleiben, wenn wir so ausgehebelt werden vom Schicksal, von dem, was uns widerfährt? Wenn es so schmerzt, blutet, wund ist und wir bis in die Knochen erschüttert sind? Wie können wir da noch uns selbst sein?

Wie können wir da noch das Gefühl für uns erhalten, die *Beziehung zu uns* aufrechterhalten?

Wie können wir da noch für uns eintreten, zu uns stehen, mit Respekt und uns selber treu, eine *Wertschätzung* für uns leben?

Wie können wir da noch eine *Lebenslinie* weiterführen, Hoffnung leben, für eine Zukunft offen sein?

Mit diesen Fragen ist der Rahmen dieses Artikels gespannt. Er führt uns in ein Gebiet, das jeder kennt, weil es zum Menschen dazugehört.

2. Verletzung

Was ist eigentlich eine Verletzung? Was kann Verletzungen verursachen – und was ist verletzt, in einer Verletzung?

Wir kennen sicher gut die *körperliche Verletzung*: wenn wir uns mit dem Messer geschnitten haben, uns eine Ab-

schürfung zugezogen, eine Prellung oder Quetschung erlitten haben. Dann entsteht eine Wunde, die offen oder geschlossen sein kann.

Wenn wir das Phänomen der Verletzung genauer betrachten, dann sehen wir als Gemeinsames, daß „etwas“ (ein Messer, ein Stein, eine Faust ...) mit Gewalt, Wucht, Kraft die Grenze des Eigenen durchbricht (die Haut, oder die Wucht auf das darunterliegende Gewebe pflanzt sich so fort, daß eine Beule entsteht). Das Eigene ist nicht stark genug, die Kraft bzw. Wucht zu neutralisieren, das heißt abzufangen, sondern es erliegt ihr. Dadurch entsteht *Zerstörung*. Eine solche Kraft, die sich über die Grenzen hinwegsetzt, ist „*Gewalt*“.

Daraus ergibt sich eine *Definition* von Verletzung. Verletzung ist „gewaltsame Zerstörung der Integrität“.

Als *Folge der Verletzung* stellt sich eine Herabsetzung der *Funktionsfähigkeit* ein, wie bei einem Beinbruch, und/oder *Eigenes geht verloren*, kann durch die Zerstörung der Integrität nicht in seinen Grenzen gehalten werden (Blut, Lymphe treten aus). Eine weitere Folge ist das Erleben von *Schmerz*, der wie ein Informationssignal den Vorfall an die Steuerungszentrale meldet.

Charakteristisch am Schmerz ist, daß er ein „Vorrangssignal“ ist: Er schiebt sich immer in den Vordergrund des Bewußtseins bzw. Erlebens (sofern er nicht sekundär abgewehrt ist) und drängt alles andere beiseite. Der Schmerz ist also aufdringlich! Schmerz absorbiert Aufmerksamkeit. Schmerz ist weiters immer heftig, intensiv (Zahnschmerz!) und unangenehm-störend. Der Schmerz kann unterschiedliche Qualitäten haben: Er kann hell sein wie bei einem Stich oder Schnitt, er kann dunkel sein wie bei einem stumpfen Trauma oder einem Aufprall, er kann dumpf sein wie bei einem Schlag in die Magengegend. Schmerzempfindung erzeugt ein Opfergefühl: Man fühlt sich ausgeliefert, passiv-erleidend und hat eine ablehnende Haltung.

Mit dem Schmerz ist eine eindringliche Botschaft verbunden. Er ist intensivster Anstoß, etwas zu unternehmen, um die Verletzungsursache zu beseitigen und den Schaden zu beheben, um die Ganzheit wiederherzustellen. Es soll die ursprüngliche Integrität wiederhergestellt werden, die Wunde zuwachsen können, der Mensch wieder „heil“ werden.

Schmerz verlangt uns etwas ab: Damit seine Botschaft aufgenommen wird, muß man sich ihm entgegenstellen, ihn aufnehmen, sich positionieren, um die vorliegenden Umstände zu erkennen und zu verstehen, wie man dazu kam, diese Verletzung erleiden zu müssen. Das Erfassen der Situation ist zugleich Boden für Prävention, also zur Vorbeugung vor neuerlichen Verletzungen.

Auf der *psychischen und geistigen* Ebene haben die Verletzung und der Schmerz eine analoge Charakteristik. Ihre Auswirkung geschieht nicht auf der mechanisch-körperlichen Ebene, sondern sozusagen auf der „feinstofflich-chemischen“ Ebene. Sie gehört bildlich gesagt nicht in das Fach der Chirurgie, sondern zur Internen Medizin. Seelisch-geistige Verletzungen sind wie Verletzungen durch Bakterien, Viren, Gifte: Sie sind unsichtbar, können plötzlich und heftig wirken

¹ Geschlechtsbezogene Bezeichnungen gelten für beide Geschlechter.

(wie eine Lebensmittelvergiftung) oder schleichend-langsam eintreten wie ein grippaler Infekt oder sich chronisch-destruktiv ausbreiten wie die Tuberkulose oder die Syphilis. Auch in diesen Fällen handelt es sich um eine Zerstörung von Integrität, also von etwas, das zu einem gehört, und damit um Störung einer genuinen Funktionalität.

Ich möchte das an einem Beispiel deutlich machen – und zwar von einem Menschen, dem auf mehreren Ebenen seelische Verletzungen zugefügt worden sind. Es trifft jeden Menschen schwer, wenn er von den nächsten Angehörigen abgewiesen wird, wenn er in der Not im Stich gelassen wird oder wenn er öffentlich schlecht gemacht wird, – und dies umso mehr, wenn die Ehre auf sexueller Ebene angegriffen wird und man als Frau etwa als „Flittchen“ hingestellt wird. So erging es einer 50jährigen Frau.

Elsa² leidet seit 20 Jahren unter wechselnden depressiven Verstimmungen, die in den letzten Jahren zugenommen haben und zuletzt so weit gingen, daß sie an bestimmten wichtigen Tagen wie Weihnachten manchmal nichts mehr tun konnte und alle Vorbereitungsarbeiten der Familie überlassen mußte. Sie leidet an beständigen Gefühlen von Wertlosigkeit, und es nagt der stille Zweifel an ihr, ob die anderen sie – besonders ihre Familie – auch wirklich mögen. Wenn die Kinder ihr z.B. nicht sagen, wo sie am Abend hingehen oder was sie am Nachmittag gemacht haben, fragt sie nach und läßt nicht locker. Damit geht sie der Familie natürlich auf die Nerven. Die Kinder fühlen sich eingeeengt, reagieren abweisend, was ihre Zweifel wieder nährt. Sie aber *muß* nachfragen. Denn es quält sie die heimliche Angst: „Bin ich ihnen zu wenig wert, sodaß sie es mir nicht sagen?“ Doch war ihr selbst nicht richtig bewußt, was sie da so treibt. Sie spürt nur ein Kloßgefühl im Hals und kann in solchen Situationen nicht durchatmen. Auch jetzt, wenn sie sich im Darüber-Sprechen daran erinnert, befällt sie das Kloßgefühl. Sie versucht das Gefühl genauer benennen. Nach einiger Zeit kann sie es beschreiben: „Ich könnte vielleicht nicht genug geliebt sein!“ Beim Aussprechen dieses Satzes wird das Kloßgefühl zu einem Würgegefühl.

Durch die Bearbeitung dieses Erlebens mit der Personal Existenzanalyse wird ein tiefer liegendes Gefühl deutlich: das Gefühl von Wertlosigkeit. Elsa kann dieses Gefühl in dem grellen Licht des Bewußtseins kaum ertragen. Es ist ihr, „als ob die Seele zerspringt“, und sie fühlt sich wie in einer Zwangsjacke. Am liebsten würde sie weinen, aber das hat sie sich abgewöhnt, weil es ihrem Mann auf die Nerven geht. Eigentlich möchte sie schreien, meint sie nun, um Hilfe schreien. Aber sie tut es nicht. Es fehle ihr der Mut und auch die Berechtigung. Denn sie ist zutiefst überzeugt: „Wenn es nur für mich ist, was ich tue, dann ist es nicht so wichtig!“ – „Und weil dies für die anderen nicht wichtig ist, ist es auch für mich nicht wichtig“, schließt sie kleinlaut.

An dieser Stelle beginnt sie von ihren Verletzungen zu erzählen. Man habe immer versucht, ihr wegzunehmen, was ihr gehörte, und es anderen zu geben. Ihre Handtasche z. B., erinnert sie sich schmerzlich, wurde ihr weggenommen und

der Cousine gegeben, damit diese auf einem Foto besser aussehe, und sie mußte ohne dastehen. Sie habe immer gespürt, daß sie nicht gemocht war und daß alle anderen mehr wert waren als sie: ihr Bruder, ihre Cousine: „Alles, was von mir ausging, war schlecht. Ich *war* auch immer die Schlechtere meinem Bruder gegenüber.“

Hier haben wir das Bild eines verletzten Menschen vor uns, der durch Entwertungen, Zurückstellungen und Ungerechtigkeiten verfremdet wurde. Und dann wurde auch noch ihre Ehrlichkeit angefeindet. Sie sagt: „Ich habe nichts heimlich gemacht, habe offen gekämpft, aber dafür wurde ich geschlagen. Ich habe das eingesteckt, sogar daß der ganze Ort schlecht über mich geredet hat. – Sogar um meinen Mann mußte ich kämpfen, mußte immer alles schwer erarbeiten, mich immer durchsetzen gegen alle. – Ich sehe, ich habe nie so sein dürfen, wie ich wollte, schon als Kind nicht!“

Ihr Glück war der Vater. Er war der einzige, der stolz auf sie war, der sie so richtig gemocht hat. Das hat vieles ausgeglichen und sich stabilisierend auf ihre Entwicklung ausgewirkt. Aber von den anderen wichtigen Menschen in ihrer Umgebung wurde sie kritisiert, abgelehnt, sogar für Handlungen, die nicht für sie selbst waren, wie z. B. daß sie sich schön machte, als sie ihre Mutter im Krankenhaus besuchte.

So war sie voller Selbstzweifel. Man gab ihr ständig zu verstehen: „Du bist anders als die anderen. Dir gehört nichts, du hast kein Recht. Du bist von vornherein die Schlechte, die Schlimme.“ – „Ich habe immer alles beweisen müssen,“ meint sie, „und ich war immer diejenige, die nicht dazugehört hat. Nicht einmal die Cousinsen durften mit mir spielen, weil ich die Schlechte war. – Ich hatte eigentlich keine Familie, keine Verwandtschaft.“

Wieder spürt sie den Kloß im Hals, der nun ausstrahlt bis in die Schultern, die zu schmerzen beginnen. „Früher bin ich wütend geworden, habe mit der Peitsche herumgeschlagen, weil ich es nicht ausgehalten habe. Heute bin ich nur noch traurig. Seit das Ausgrenzen mit meinem Schwager passierte. Seither kann ich nicht mehr reden. Bin wie gelähmt, bin ‚k. o.‘. Die redeten im Dorf: ‚Diese Hure schläft mit meinem Bruder in meiner Wohnung!‘ Und meine Mutter hat das auch geglaubt. Ich konnte mich nicht verteidigen. Die Mutter hat mich rausgeschmissen zu Hause. Sie hat mich Hure geschimpft! Niemand ist für mich eingetreten. Auch nicht mein späterer Mann. Der hatte damals auch noch andere Frauen, hat mich angelogen. – Ich war unendlich einsam, verlassen, habe nur gelitten. So war meine Welt. – Aber gelieben ist mir: Ich bin schlecht. Ich bin billig. Ich bin nicht zum Mögen.“

Diese Wunde hat ihr Leben geprägt, ihr Erleben und ihr Verhalten, für dreißig Jahre. Und nun kann sie endlich darüber weinen. Kann endlich einmal sagen, wie enttäuscht sie ist, daß sie nicht so eine Mutter hatte, wie sie geglaubt hat. Nun kann sie endlich darüber weinen, daß sie keine „gute Mutter“ hatte. Nun versteht sie, warum sie sich immer zurückgezogen hat und trotzdem nicht allein sein konnte, warum ihr Leben so zerrissen und gespannt war: weil ihr da noch immer

² Name und biographische Daten sind verändert.

etwas weh tat, das trotz der 25 Jahre nicht zur Ruhe kommen konnte. Denn es war von niemandem aufgenommen worden, und allein damit war sie überfordert.

Dieses Sich-klar-Werden, welche und wie viele Verletzungen sie hatte, dieses Erkennen und Einschätzen und Beurteilen der erlittenen Gemeinheiten, dieses Nachtrauern machte sie schließlich stark und ließ sie die Depression und die Sozialangst schrittweise überwinden.

Wir können auch andere Beispiele hernehmen – immer findet sich eine Verletzung der Integrität, einer Ganzheit: Jede Verletzung geht einher mit

1. einer *persönlichen Betroffenheit*, das ist das Zentrale einer jeden seelisch-geistigen Verletzung: daß man sich in Frage gestellt fühlt in seinem Selbstsein, in dem „Wer bin ich eigentlich, wenn ich so behandelt werde?“ Das Mißbrauchsoffer fragt sich: „Habe ich einen Wert, der in mir begründet ist?“ Dasselbe fragt sich der Betrogene. Und wer ein schicksalhaftes Leid ertragen muß, einen Unfall, eine Krankheitsdiagnose, eine Operation, fragt sich ganz ähnlich: „Was hat das mit mir zu tun? Wie komme ich dazu? Liegt das an mir? Habe ich das verdient? Wird mir das gerecht? Habe ich das selbst verschuldet – ist es meine Schuld? – Kann ich mich damit sehen lassen in der Öffentlichkeit? Oder muß ich mich schämen?“
2. einer *Erschütterung* darüber, daß einem das passiert: Man hat nicht damit gerechnet. Was nun geschieht, ist unerwartet. D. h. es paßt nicht in das Vorstellungsbild der Situation bzw. Realität.
3. einer *Zerstörung von etwas Wertvollem*, von etwas, das einem was bedeutet. So schneidet eine Verletzung ein ins vitale Lebensgefühl.
4. einer *Infragestellung der Zukunft*: „Wie soll das damit weitergehen? Was kann daraus werden? Wie kann ich mich wieder erholen?“

Eine Verletzung stellt somit eine momentane Überforderung der Verarbeitungskapazität der betroffenen Menschen dar. Und das wird verständlich, wenn wir bedenken, daß die eben aufgestellten Elemente die Eckpfeiler einer psychosomatischen Verletzung sind. Eine Verletzung betrifft alle vier Grundmotivationen der Existenz: den Selbstbezug vor allem, den Weltbezug, den Lebensbezug und den Zukunftsbezug.

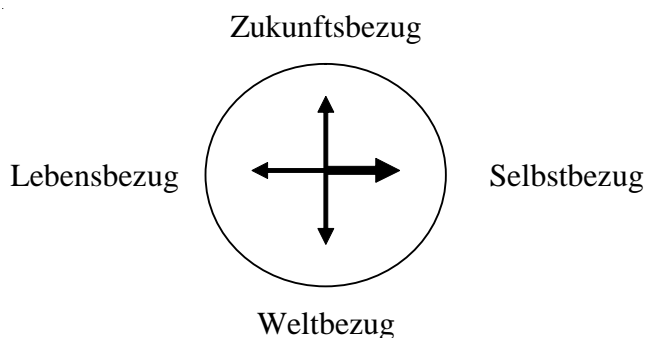


Abb 1: Schema zur Darstellung der Strukturen, die durch eine Verletzung betroffen werden, anhand des Modells der 4 Grundmotivationen.

Und da die Verletzung in besonderem Maße das Eigene betrifft, die Person und das Selbstsein, und zugleich ihr Fundament, das Sein-Können, und das Sich-beziehen-Mögen sowie ihren Spielraum in der Zukunft, auf den hin sie leben mag, ist ihre Verarbeitungskapazität vorübergehend gelähmt. Es ist die Struktur des Daseins geschwächt, bildlich gesprochen: Das Gerüst, die Stützen des Daseins, sind „angefeilt“, gelockert, und die Kraft des Umgangs mit dem Verletzenden ist vorübergehend versiegt. Erst langsam setzt der Verarbeitungsprozeß ein, nimmt notwendige Abgrenzungen vor (3. GM), führt zu einer neuen Wahrnehmung und Erkenntnis der Realität (1. GM), zum Trauern über den Wert- und Beziehungsverlust, über das Leid, das man ertragen mußte (2. GM), und mündet schließlich in die Orientierung über das jetzt Mögliche einer Entwicklung hin zum Guten (4. GM).

In der Mitte dieses Prozesses steht als „*Substrat der Verletzung*“ das ICH, eingewoben in seine Innen- und Außenbezüge, die es zu einer Ganzheit machen.

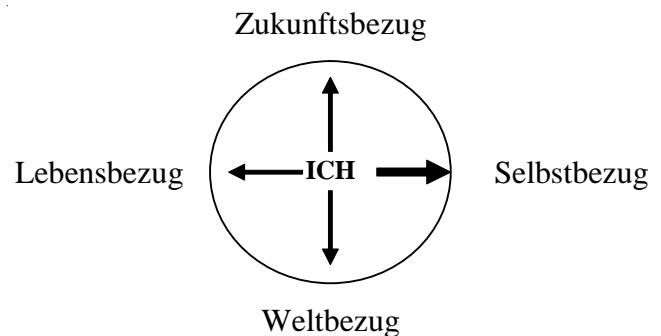


Abb2: Als eigentliches „Substrat der Verletzung“ steht das ICH in der Mitte der Strukturen.

3. Die Erschütterung: das nackte Entsetzen

Ist eine Verletzung massiv, so nennt man sie „**Trauma**“. Bei einem Trauma erlebt sich der Mensch unvorbereitet und auf erschreckende Weise dem Tod oder einer ernsthaften körperlichen Verletzung ausgesetzt. Es kann ihn selbst betreffen, er kann aber auch nur zusehen müssen, wie es anderen geschieht. Jedenfalls führt das Erleben zu einer intensiven subjektiven Reaktion von Furcht, Hilflosigkeit, Entsetzen. Es ist die Erfahrung einer so überwältigenden Dimension – verbunden mit der heftigen Reaktion –, die zum Trauma führt. Über die Hälfte der Menschen erlebt zumindest einmal in ihrem Leben ein solches Trauma.

Wenn dieses Erleben nicht abklingt und bewältigt wird, schwellt und „gärt“ es weiter. Man erlebt dieselben Bilder wieder und wieder, sie tauchen im Traum und tagsüber auf, stehen unvermittelt und mit großer Heftigkeit wieder vor einem. Darum versucht dieser Mensch allen Situationen aus dem Weg zu gehen, die Erinnerungen daran wecken könnten (Vermeidungsverhalten). Und natürlich ist er ständig unruhig und leicht erregbar. Wenn dies zutrifft, handelt es sich um eine „posttraumatische Belastungsstörung“ (PTBS).

Das Trauma greift alle vier Grunddimensionen der Exis-

tenz an: das Grundvertrauen, den Wert des Lebens, den Wert des Personseins, den Sinn des Ganzen. Es reißt alle vier Grundbezüge der Existenz aus der Verankerung, berührt somit die tiefste Schicht der Existenz. Beim Trauma ist der Schwerpunkt des Betroffenseins das Grundvertrauen. Die genannten Symptome sind Auswirkungen, wie sie vor allem bei gestörtem Grundvertrauen auftreten und auf eine Störung des Weltbezugs hinweisen.

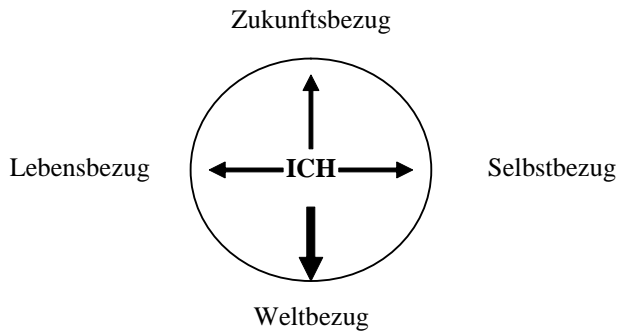


Abb 3: Die Struktur, die beim Trauma am stärksten betroffen ist, und daher die charakteristischen Symptome verursacht, ist der Weltbezug.

Ein solches Trauma, dem wir in jüngerer Zeit beiwohnen mußten, war die Tsunami-Katastrophe von Weihnachten 2005. Diese übermächtige Flutwelle hat alles Bekannte und Erwartete weit überstiegen und den Menschen in reine Hilflosigkeit versetzt. Andere Beispiele sind Menschen, die nach einem Erdbeben oder unter einer Lawine verschüttet sind. Es kann schon genügen, aus der Nähe zusehen zu müssen, wie andere von einer solchen Lawine mitgerissen werden und in ihr untergehen, um aus der „existentiellen Verankerung“ gerissen zu werden.

Die Wiener Dichterin Johanna Vetter hat diesem Erleben Worte verliehen, als sie schreibt:

Mich besitzt ein verklumpter Schrei
wie eingetrockneter Sauerteig
lagert er in der Brust
und wartet auf seine Zeit
dann bläht er sich auf
durchsetzt den Körper
verschlingt Jahrzehnte
dann kippen die Sinne
dann nichts mehr
nichts dagegen anzudenken
dann bleibt kein Funke im Kopf
eine Zentrifuge schleudert
das Letzte heraus

dann
eine Stimme
ein Bann dem Wahnsinn
die schwarze Galle rinnt über
(Aus: Vetter 2005,11)

Was das schwere Trauma so schwer macht ist die *Ausweglosigkeit*. Die Unfaßlichkeit, mit einer so übermächtigen

Realität leben zu müssen, als deren Spielball dem reinen Zufall überlassen zu sein, in einer zerstörerischen Willkür und Unberechenbarkeit das Leben angesiedelt zu sehen. Die Vorstellung, daß wir eine substantielle Kontrolle über die Welt hätten, wird durch eine Ernsthaftigkeit, Brutalität und Unerbittlichkeit zerschlagen, die wir einfach nicht für möglich gehalten haben. Alle unsere Technik und Wissenschaft, mit der wir die Welt gezähmt haben, unsere Kultur und Zivilisation, mit der wir uns der Welt bedient haben, wird in den Bereich des Kindlichen, für die reale Welt irrelevanten Sandkastenspiels verwiesen.

Ein Trauma dieses Ausmaßes ist die Deportation in ein Konzentrationslager. Mit wenig anderen Menschen ist das Thema „Trauma und Sinn“ stärker assoziiert als mit Viktor Frankl, der selbst zweieinhalb Jahre in vier verschiedenen KZs verbringen mußte und alle seine Angehörigen (bis auf seine Schwester) und viele seiner Freunde darin verloren hat. Ein Greuel unvorstellbaren Ausmaßes. Selbst entkam er dem Tod mehrmals nur durch Zufall, war immer wieder der entwürdigenden Willkür der Capos und der SS ausgesetzt. – Frankl ist daran nicht zerbrochen, sondern im Gegenteil, er ist vielleicht sogar daran gewachsen. Aber es gab Bereiche, wo die Traumawirkung irreparable Schäden zurückgelassen hat: Narben, aber auch Wunden, die ein Leben lang offen blieben, Verluste, Schuldfragen. Sie ließen ihn noch mit 80 Jahren manchmal schwer träumen und mitunter sogar weinen.

Im Gedenken an Viktor Frankl, der nun schon über 100 Jahre alt wäre, möchte ich hier die Wirkung und Erfahrung des Traumas anhand seiner KZ-Erfahrung nachvollziehen. Er schrieb seinen Bericht im Herbst 1945 als Buch nieder, schrieb es sich „von der Seele“, wie er sagte.

Frankl schreibt in diesem Buch über den „Initialschrecken“ bei der Ankunft im KZ. Zuerst hätten sie alle ein *Entsetzen* empfunden über das, was sich einem hier als Realität bot. Inmitten dieses Entsetzens brach ein Erschrecken herein, als man einen *Kampfaller gegen alle* losbrechen sah. Nach diesem Verlust an Beziehung kam es zum Verlust aller persönlichen *Würde* und zu einem Fallen in die *Ausweglosigkeit*. Was Frankl hier schildert, entspricht den Inhalten der vier Grundmotivationen, wie wir sie vorher besprochen haben.

Die Folge war ein *Schock*: Man verblieb nur noch in einem gelähmten Beobachten und Zuschauen. Als das Bewußtsein langsam wieder kam, konnte man nur einen „Strich unter das bisherige Leben ziehen“. Von nun an gab es ein „Vorher“ und ein „Nachher“ mit der Trennlinie „Trauma“.

Die tiefer gehenden Traumafolgen, die Frankl im weiteren Prozeß bei sich und den anderen beobachtet hat, haben wiederum eine weitgehende Entsprechung zu den vier Grunddimensionen des Daseins.

1. Als erste Auswirkung beschrieb Frankl eine „*grenzenlose Apathie*“, ein langsames, inneres Absterben und Abstumpfen. Gleichgültigkeit herrschte vor. Durch das Übermaß an Schrecklichem waren die normalen Gefühlsregungen erloschen. Man bezog sich nur noch auf Dinge, und nur eines konnte noch schmerzen: Ungerechtigkeit in der Behandlung, Willkür, Hohn.

2. Das Lebensinteresse war reduziert auf den *unmittelbaren Lebensunterhalt*. Eine „Primitivisierung“ griff um sich. Das Überleben war der einzige Wert, alle anderen Interessen erloschen. Es war, wie Brecht es schilderte: „Zuerst kommt das Fressen, dann die Moral.“
3. Das Gefühl, „überhaupt noch *Person zu sein*“, ging verloren. Der „Wert“ der eigenen Person war herabgesetzt, jegliches Freiheitsgefühl war abhanden gekommen. Man erlebte sich nur noch als Teil einer großen Masse. Das „Dasein fällt hinab auf das Niveau eines Herdendaseins“.
4. Man lebte in einem *Verlust von Gegenwart und Zukunft*. Was „jetzt ist“ und was „vielleicht wird“ ist nur Provisorium. Es zählte nur noch die Vergangenheit. Man war verführt dazu, sich fallen zu lassen, zu resignieren, weil „ohnehin alles zwecklos ist“.

Ähnliche Reaktionen kann man bei anderen Traumen wie Mißbrauch, Vergewaltigung oder Geiselnahmen beobachten. Solche Verletzungen stellen den Menschen vor die Grundfragen seines Daseins, wie wir gesehen haben:

1. vor die Frage nach der *Sicherheit*, Zuverlässigkeit der realen, erkannten Welt;
2. vor die Frage nach dem *Wertvollen*, Bedeutsamen. Der Traumatisierte oder verletzte Mensch sucht nach seiner Lebenslust, sucht nach dem beziehungsvollen, gefühlten Wert;
3. vor die Frage nach dem, was man *selbst wert* ist; nach der *Würde*, nach dem, was einen ausmacht, besonders wenn es Verletzungen oder Traumen sind, die von anderen Menschen zugefügt wurden;
4. vor die Frage nach dem *Sinn* des Ganzen, nach dem, wie es weitergehen kann.

Wir haben schon geschildert, daß die *schwere Traumatisierung* in besonderem Maße die *erste Dimension der Existenz* betrifft und das Grundvertrauen zerstört. Dagegen haben *Verletzungen*, die nicht den Schweregrad eines Traumas haben, ihren Schwerpunkt in der verletzten Grenze des *Eigenen*, in der Integrität, also in der dritten Dimension.

Während die erste und zweite Dimension viel Zeit und positive Erfahrungen brauchen, um sich langsam wieder zu erholen, können die dritte und vierte Dimension zur Überwindung des Traumas speziell mobilisiert werden. Wir wenden uns daher im folgenden der dritten und vierten Grundmotivation zu.

4. Trauma, Würde, Sinn

Die Sinnfrage bricht im Zusammenhang mit Leid regelmäßig und oft jäh auf – eine sehr menschliche Frage angesichts des Unverständlichen. Verletzungen und Traumen sind in unserem Erleben sinnlos. Welchen Sinn sollen auch ein Unfall, eine Vergewaltigung, ein Mord haben? Vorzugeben, dies zu wissen, wäre eine „ontologische Grenzüberschreitung“. Vielleicht kann man so ein Geschehen ahnend, hoffend, glaubend in die Hände eines Gottes legen, oder sich ein paar Gedanken machen, deren Begrenztheit offenkundig ist. Aber

keine Psychotherapie kann die Frage nach dem Sinn von Leid, Unglück, Katastrophen schlüssig beantworten. Es ist aus existentieller Sicht wichtig, in eine persönliche Auseinandersetzung mit dieser Thematik zu treten und sie in der eigenen Innerlichkeit mit allen ihren Fragen und Zweifeln und Hoffnungen zu tragen. Wenn diese Frage schon nicht primär in die Psychologie gehört, so gehört sie doch in den Bereich der Philosophie und der Religion. Von seiten der Psychologie und Psychotherapie kann auf den Einfluß der psychischen Strukturen, der Haltungen, der Prozesse, der Vorerfahrungen, der Beziehung usw. verwiesen werden, die ebenfalls Einfluß auf die Bewältigung der Sinnfrage bzw. der möglichen Verzweiflung haben.

Ein Sinn solcher Erfahrungen kann darin liegen, daß es uns gelingt, aus dieser Erfahrung etwas Positives zu machen: persönlich zu wachsen, sich zu vertiefen, daran zu reifen. Das wären Beispiele für einen *existentiellen Sinn* des Leides.

Aber die fehlende Antwort auf das „Wozu“ gibt dem Trauma eine besondere Wucht und es kann ungehindert in die Persönlichkeit eintreten und seine schädigende Wirkung ungebremsst entfalten, weil der Traumawirkung nichts entgegengehalten werden kann. Da ist kein „Netz“, kein letztes Gefüge, in das sie eingebettet wäre und ihr einen metaphysischen, irrationalen, philosophischen oder auch nur geahnten Inhalt entgegenhält.

Das Faktum, etwas so Sinnloses durchmachen zu müssen, ist zudem *entwürdigend*. Entwürdigend für ein vernunftbegabtes Wesen, von dem die Situation nun fordert, daß es, ohne es verstehen und wissen zu können, etwas besonders Leidvolles durchzustehen hat. Entwürdigend ist es auch, wie die Integrität des Eigenen gewaltsam, rücksichtslos und ungefragt durchbrochen wird, so daß wir zusehen müssen, wie es zu Selbstverlust und Entfremdung kommt. Besonders entwürdigend ist es, wenn ein Mensch von anderen Menschen verletzt oder mißbraucht wird, wenn er der Mutwilligkeit von Schlägen, der Beliebigkeit und Willkür von Handlungen eines anderen an ihm, dem Hohn und Spott im quälenden Umgang, mit ihm als Opfer, ausgesetzt ist oder dem Raub der ungehemmten und ungerechtfertigten Bedürfnissen eines anderen erliegt.

Das Ringen um Sinn und Würde kann sehr zentral werden bei primär Traumatisierten, aber auch bei sekundär Traumatisierten, d. h. bei Menschen, die nicht selbst dem Trauma ausgesetzt sind, sondern sich mit den Opfern identifizieren, beispielsweise durch familiäre Bindung, persönliche Beziehung, ethnische Zugehörigkeit. Die amerikanische Psychologin Rona M. Fields von der George Washington University (Fields 2004) sieht die Wurzel der Selbstmordattentate gerade in der sekundären Traumatisierung. Die tschetschenischen „schwarzen Witwen“, die in Moskau Selbstmordattentate ausführten, nachdem ihre Männer oder Brüder von russischen Sicherheitskräften verschleppt oder ermordet worden waren, sind ein Beispiel dafür. Bei einer anderen Gruppe von Selbstmordattentätern wurde das Rachebedürfnis durch Filme und Berichte geweckt, wie z. B. bei vielen Al Quaida-Kämpfern, bei den Zerstörern des World

Trade Centers in New York, bei den selbstmörderischen Explosionen durch Palästinenser oder im Irak. Das Ansehen von Filmen mit Greueln und Übergriffen wie in Abu Ghraib weckt in den Betrachtern ein starkes Verlangen nach rächender und strafender Gerechtigkeit. Die seelischen Auswirkungen solcher Berichte, Dokumente und glaubwürdiger Propagandamaterialien auf Menschen, die sich mit den Opfern durch völkische Zugehörigkeit oder geteilte Überzeugungen verbunden fühlen, wurde lange Zeit unterschätzt. Fields und viele andere sehen solche indirekten Betroffenheiten heute als sekundäres Trauma an, besonders wenn es Kinder und Jugendliche sind, denen diese Bilder vorgeführt werden. In dieser Phase entwickelt der Mensch besonders stark seinen Gerechtigkeitsinn und die Moral, so daß man für Verletzungen sensibler ist und rasch einen „gerechten“ oder sogar „heiligen Zorn“ bekommt. In Israel sind es vor allem 18–20jährige Palästinenser, die Selbstmordattentate verüben. Dabei mögen durchaus auch religiöse Motive eine Rolle spielen, aber viel mehr noch das emotionalisierte Bestreben, die israelische Gesellschaft in ihrem Herzen zu treffen – aus Überzeugung, daß sie ihr damit den größten Schmerz zufügt. (vgl. NZZ 2./3. 4. 05)

So wird das unerträgliche Leiden am eigenen Schmerz ein Stück weit auf Distanz gebracht, indem man andere leiden läßt. Das kann sogar mit Lustgefühlen einhergehen, wie wir es beim malignen Narzißmus kennen: Lust, daß der eigene Schmerz nachläßt, weil er beim anderen gesehen wird.

Doch kann mit dem Schmerz auch anders umgegangen werden. Er muß nicht notwendigerweise in eine psychodynamische Abfuhr mittels Rache münden. Es kann auch ein personaler Umgang mit dem Schmerz versucht werden. Die Existenzphilosophie verweist auf eine Haltung des Zu-sich-Stehens, um zu einem dem Menschen würdigen Bewältigen des Schmerzes zu gelangen. Albert Camus fordert in seinem Buch Sisyphos (Sisyphus?), der Absurdität entgegenzutreten, sie auszuhalten, sogar freiwillig auf sich zu nehmen, der Strafe der Götter zum Trotz. Und Viktor Frankl ruft zu einem „Trotzdem“ auf – zu einer Haltung, die davon gekennzeichnet ist, der Absurdität durch eine Einwilligung ins Dasein zu trotzen: „Trotzdem Ja zum Leben sagen“.

Die Kraft für so große Haltungen stammt bei Camus aus dem Stolz des Menschen, aus seinem Bewußtsein und der Würde, die zu seinem Wesen gehört. Frankl meint, daß solche Kraft aus dem Sinn stammt, dem Du, dem Erleben von Wertvollem, das trotzdem da ist, und letztlich von Gott.

5. Das Überstehen des Traumas

Trotz all seines Leides war Viktor Frankl nicht auf Rache aus, sondern nahm eine versöhnliche Haltung ein. Weder Übertragung noch Gegenübertragung, psychodynamische Automatismen unbewältigter Problematik, beherrschten ihn. Seine philosophisch-anthropologische Sicht des Menschen ließ ihn im Gegenteil klar Position gegen die Kollektivschuldthese beziehen und öffentlich vertreten. – Man kann spekulieren, wieso Frankl das so tragen konnte. Warum ist er nicht zerbrochen an dem Leid, wie der Schriftsteller Ellie Wiesel

es von sich sagt? Ein Grund mag vielleicht darin liegen, daß dieser damals noch ein Kind war, als er ins KZ kam, während Frankl bereits auf die dreißig zuzug.

Frankl hat in seinem Buch darüber geschrieben, was in dieser Zeit langsam in ihm gewachsen ist. Dies ist für Bewältigung, Begleitung und Therapie von Traumata von größtem Interesse. Sicherlich war er gehalten von einer starken Vitalität und ging ins KZ schon mit der Haltung, auf jeden Fall überleben zu wollen. Und diese Haltung sollte auch seine junge Frau Tilly mit ihm teilen. Er nahm ihr das Versprechen ab, alles zu tun und nichts zu unterlassen – selbst eine Untreue gegen ihn –, wenn sie dadurch überleben konnte.

Als *zentral* für das Überstehen und Bewältigen des Traumas darf man die Entwicklung oder die Erhaltung des *inneren Dialogs* ansehen. Frankl beschrieb dies als eine „Tendenz zur Verinnerlichung“, die mit der Zeit aufkam. Das Leben wurde aus der Außenwelt „abgezogen“ und fand im Schutze der eigenen Intimität statt. Diese zentrale personale Fähigkeit eröffnete mehrere spezifische Verarbeitungsmöglichkeiten.

1. Durch den inneren Dialog wurden die Erlebnisse z. B. eines Sonnenuntergangs, einer Wolkenstimmung, von Blumen oder der Anblick eines Berges zu einem Quell seelischer Kraft. Sie führten zur inneren „Vergewisserung, daß es *Schönheit überhaupt noch gibt*“. So konnten die Gefangenen am Appellplatz einander plötzlich einen Stoß geben mit einem Hinweis und der Bemerkung: „Wie schön könnte die Welt doch sein!“ Man konnte so gelegentlich die Kraft spüren, die dem Leben innewohnt, konnte manchmal zu spüren bekommen, daß es im Grunde gut sein könnte zu leben. Wir bezeichnen das heute als Anbindung an den *Grundwert*, der das Leben selbst ist. Neben diesem Kraftschöpfen aus dem, was neben all dem Schrecklichen trotzdem noch gut ist, waren es vor allem die guten *Beziehungen*, die ihn stärkten und den unbedingten Überlebenswillen nährten. Frankl wollte vor allem wieder seine Frau und Familie sehen.
2. Durch den inneren Dialog kam es weiters auch zur *Schaffung einer inneren Distanz* zum unmittelbar Erlebten. Man konnte sich vor sich selber Luft machen oder mit Humor zu einer „Selbst-Distanzierung“ kommen. – Dies entspricht in der heutigen Existenzanalyse der 1. Grundmotivation.
3. Mithilfe des Restes verbliebener Freiheit war eine minimale *Gestaltung* des Lebens möglich. Man lernte, sich auf die inneren Möglichkeiten zu besinnen, die einem von keiner Macht der Welt genommen werden können. Es blieb eine Freiheit für Haltungen und für kleine Entscheidungen. „[...] man kann dem Menschen im KZ alles nehmen, nur eines nicht: die letzte menschliche Freiheit, sich zu den gegebenen Verhältnissen so oder so einzustellen. Und es gab ein ‚so oder so‘!“
Diesen Rest an Freiheit sich zu bewahren, auch wenn er sich nur in einem persönlichen Wort an einen Mitgefangenen realisieren läßt, war für Viktor Frankl fundamental, um nicht „an die Mächte der Umwelt“ zu verfallen, sich nicht als „Spielball und Objekt“ zu fühlen.
4. Schließlich war es äußerst hilfreich, einen *„existentiellen*

VORTRAG

Sinn“ zu haben, das Bewußtsein, daß es im Leben „[...] eigentlich nie und nimmer darauf ankommt, was wir vom Leben noch zu erwarten haben, vielmehr lediglich darauf: was das Leben von uns erwartet!“

Diese Sinndimension kann bis zum ontologischen Sinn reichen, bis zum *Glauben an einen letzten Sinn*. Auch dieser kam bei Frankl mehr und mehr zum Greifen.

Lassen wir ihn zum Abschluß dieses Vortrags noch einmal selbst zu Wort kommen:

„Uns ging es um den Sinn des Lebens als jener Totalität, die auch noch den Tod mit einbegreift und so nicht nur den Sinn von ‚Leben‘ gewährleistet, sondern auch den Sinn von Leid und Sterben: um diesen Sinn haben wir gerungen!“

Als er heimkam, mußte er erst wieder lernen, sich zu freuen. Das brauchte Zeit und Geduld. Ein zweites beobachtete er, daß man mehr und mehr vor der Frage steht, die man selber nicht mehr verstehe: „Wie konnte man das alles durchstehen?“

Das langsame Einfinden in die neue Situation war begleitet von einem tiefen Gefühl, das einen großen Halt darstellte: „[...] nach all dem Erlittenen nichts mehr auf der Welt fürchten zu müssen – außer seinen Gott.“

Mit diesen Worten schließt Frankl seinen Erlebnisbericht, der aus einer wirklichen Grenzsituation des Lebens stammt.

Literatur

- Frankl VE (1982) ...trotzdem Ja zum Leben sagen. München: dtv
Fields RM (2004) Martyrdom: The Psychology, Theology, and Politics of Self-Sacrifice. Westport, Conn.: Praeger
Martyrdom (2004) The Psychology, Theology, and Politics of Self-Sacrifice. Westport, Conn.: Praeger
Vetter J (2005) mein Raum ist ein auswegloser Hinterhof. Gumpoldskirchen, de' A-Verlag

Anschrift des Verfassers:
DDr. Alfried Längle
Ed. Sueß-Gasse 10
A-1150 Wien
alfried.laengle@existenzanalyse.org

A. Längle

Trauma und Sinn – Wider den Verlust der Menschenwürde

Vortrag auch als Ton- und Videokassette, CD und DVD bestellbar bei

Ton- und Videokassetten, CD und DVD bestellbar bei
Auditorium Netzwerk
D-79379 Müllheim/Baden
Habspergstr. 9a
Tel.: 0049/76 31/17 07 43
Fax: 0049/76 31/17 07 45
audionetz@aol.com

Internetshop und Liste der Angebote als pdf erhältlich unter: www.auditorium-netzwerk.de

**Ebenso erhältlich weitere 23 Live-Mitschnitte
des Kongresses „Trauma und Persönlichkeit“
u.a. von G. Hüther, L. Reddemann, U. Schnyder, C. Kolbe**

Projekt-Team-Entwicklung

Entwurf einer existenzanalytischen Landkarte und Steuerungsinterventionen für Gruppen

Markus Angermayr

I Einleitung

Vorbemerkung

Im Rahmen meiner Abschlussarbeit für Existenzanalyse evaluierte ich drei Projektteams im Hinblick auf die Teamentwicklung und Gruppenprozesssteuerung. Im Folgenden versuche ich die wesentlichen Eckpunkte der Teamentwicklung und Gruppenprozesssteuerung zusammenzufassen.

Unbestreitbar ist, dass Teamarbeit ihre Grenzen hat, aber auch, dass die Arbeit mit einem Team sehr effizient sein kann, sofern man Grundbedingungen personal-existenziellen Seins wahrnimmt, berücksichtigt und immer wieder reflektiert¹. Die Beachtung personal-existenzieller Grundmotivationen bereitet den Boden für Spitzenleistungen von Teams.

Dieser Ansatz ist im Rahmen der Leitung eines evangelischen Begegnungszentrums, mit Schwerpunkt Jugendarbeit, existenzanalytisch orientierter Gruppenarbeit (vgl. auch Angermayr & Dopler 1997) und Teamentwicklung mit haupt- und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen² entstanden. Die angeführten Projekte haben die Arbeitsform des Teams nahe gelegt. Schon allein, um die Sicherheit und die Qualität der Beziehungsarbeit zu gewährleisten, wurden verschiedene Kompetenzen benötigt.

An dieser Stelle muss noch angemerkt werden, dass es sich in diesen drei Projekten um ehrenamtliche Teams im Non-Profit-Bereich handelt. Das

heißt, dass eine Motivation über angemessene finanzielle Abgeltung nicht möglich war. Umso mehr musste der existenzielle Sinn, an diesem Projekt mitzuarbeiten, aufleuchten und von den Mitarbeitern wahrgenommen werden.

Existenzanalytische Leitlinien

Im Grunde recurriere ich immer wieder auf die existenziellen Grundmotivationen (GM) als Strukturmodell, die phänomenologische Haltung und die Personale Existenzanalyse als Prozessmodell³. Diese geben die existenzanalytischen Leitlinien an, die für die angeführten Projekte maßgeblich gewesen sind.

Um den Umfang dieser Arbeit nicht ausufern zu lassen, beschreibe ich diese Methoden nicht im Einzelnen, sondern setze sie als bekannt voraus. Im Detail kann man jede Methode in den Tagungsberichten der GLE bzw. in der Zeitschrift EXISTENZANALYSE nachlesen. Anhand der Teamentwicklungsschritte und Steuerungsinterventionen werden die jeweiligen Schwerpunkte auf der Methodenebene herausgehoben.

Eine Übersicht von Projekt- und Teamentwicklungsphasen dient als „Landkarte“ für den Prozessverlauf und als erster grober Überblick. In Teil 1 bis 3 beschreibe ich die Phasen und die Strukturierung von einzelnen Schritten der Teamentwicklung mit dem Schwerpunkt auf den personal-existenziellen Aspekten. In Teil vier wird detailliert auf

die eigentliche zweiwöchige Projektdurchführung eingegangen und die Teilnehmer-Gruppenprozesssteuerung durch das Team reflektiert. Teil 5 betrifft die Abschlussphase des Projekts und markiert das Ende des Projektteams.

Projekt-Übersicht: Exemplarische Kurzbeschreibung eines der (evaluierten) Projekte⁴

Schweden 1996 (in Anlehnung an Angermayr & Dopler 1997)

Projektlaufzeit: 1 Jahr

Team: 2 Personen

Dauer: 14 Tage

Teilnehmer: 27

Charakter: Persönlichkeitsbildung; Auslandsreise, stationär, an einem See in Südschweden. Viel Bewegung, Sport, Grenzerfahrungen.

Inhalt und Methoden: Theoretische Einführungen, Selbsterfahrungsübungen, Meditation, Groß- und Kleingruppenreflexion, Feedbackschleifen, Orientierungsläufe, 24 Stunden unter freiem Himmel (Solo), gemeinsames Tagebuch, Rituale, ...

Thema: Ich lebe, und du sollst auch leben (unserer Lebendigkeit auf der Spur).

Ziel: Die Teilnehmer sollten die Beziehung zu sich selber und zur Natur (Primärweltkontakt) intensivieren, ein Gefühl entwickeln für das, was sie sind/werden. Diese Haltung wurde

¹Über Teamarbeit lässt sich streiten, so polemisiert z.B. Malik (1999, 35), indem er geniale Einzelleistungen herausstreicht: „Die effizienteste Arbeitsform: Die einzelne kompetente Person, wenn man sie mit einem klaren Auftrag ungestört arbeiten lässt.“ Nur auf Team zu setzen war eine Modeerscheinung, weil Teams oft unreflektiert eingesetzt worden sind, ohne die organisatorischen und personal-existenziellen Voraussetzungen zu beachten. Spitzenleistungen von Teams benötigen immer ein Spitzenmilieu. Mandl sieht die Blütezeit für Teams erst im Kommen und das „nicht nur für ‚innerbetriebliche‘ Zusammenarbeit, sondern auch auf einer sehr viel umfassenderen Kooperation zwischen verschiedenen Institutionen und Disziplinen.“ (ebd.)

²Im weiteren Text wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet.

³Zur lexikalische Kurzfassung der Personalen Existenzanalyse siehe Längle (1993).

⁴Weitere evaluierte Projekte:

Schweden 1997, Dauer: 14 Tage, 10 Teilnehmer, Projektlaufzeit: 1 Jahr, Team: 4 Personen;

Pyrenäen 1998, Dauer: 14 Tage, 15 Teilnehmer, Projektlaufzeit: 1 Jahr, Team: 5 Personen.

anhand der Erfahrungen auf der Reise und im Lichte theologischer und psychologischer Inputs reflektiert. Wissensvermittlung (Biographieforschung, ...), Erholung;

Beispiel für die Zielsetzung:

Einübung in das Wesen von Begegnung
a) mit Welt (Soziale Kompetenz, Umgang miteinander, ...)

b) Selbstbegegnung: Unterstützung der Ich-Findung

Ich-Stärkung durch Übungen zum Selbstwert, Identität (was sich direkt auf konkrete Fragen z.B. Studienrichtung, Begabungen – Wahl der Ausbildung, Engagement, ... auswirkt). Dahinter steht der Gedanke, dass gelingende soziale Kontakte und soziale Kompetenz eine gute Beziehung zu sich selber voraussetzen und den Boden sozialen Lernens bilden.

Zielgruppe: Junge Menschen ab 16 Jahren, zum überwiegenden Teil Studenten.

bar, Gesamtleitung und Teamleitung zu trennen, wie es z.B. in vielen erlebnispädagogischen Projekten mit guten Gründen der Fall ist.

Nach R. Lay haben ca. 90% der Probleme in einem Team mit der Leitung zu tun⁵. Dieses Faktum ist immer wieder in Erinnerung zu rufen. Die Qualität der Teamentwicklung wird – neben den fachlichen Qualifikationen – entscheidend vom Umgang der Leitungsperson mit sich selber sowie der personalen Ausstrahlung (der Grundhaltung zum Leben, zu Menschen, zu Dingen) mit beeinflusst.

Als Leitlinie zur gesamten Projektentwicklung galt es für uns, Klarheit und Transparenz auf allen Ebenen zu ermöglichen, und das von Beginn an. Diese Haltung ersparte uns Kraft raubende und demotivierende Grundsatzdiskussionen zu späteren Zeitpunkten.

In den folgenden Schritten versuche

ich, diese Haltung und die sich daraus ergebenden Fragen nach zu zeichnen. Wir gingen von einer Teamgröße zwischen zwei und fünf Teammitgliedern aus. Größere Teams – bis maximal neun Mitglieder – verwendeten wir bei anderen Veranstaltungen. Allgemein lässt sich sagen, dass mit der Größe des Teams der Zeitaufwand im Teamprozess steigt.

Voraussetzung für Klarheit und Transparenz ist ein phänomenologisch offener Umgang als Leiter mit sich selbst. Dies führt zu einer inneren Klarheit in der Wahrnehmung, Wahl und Begründung der eigenen Handlungen. Im Grunde geht es darum, mich selber in meinen Beweggründen (um was es mir als Leiter im Grunde geht) zu verstehen und daraus folgende Handlungen für die Teammitglieder transparent werden zu lassen. Diese Offenheit braucht die Bereitschaft, „dem Anfang“ besondere Zuwendung und Zeit zu schenken. Denn die Dynamik „des Anfangs“ zieht sich in der Regel durch das gesamte Projekt. Unklarheiten in der Auftragsübernahme ziehen zum Beispiel tendenziell weitere Unklarheiten nach sich, welche früher oder später zu Komplikationen führen.

Im Sinne der Klarheit und Transparenz ist Folgendes nötig:

- die genaue Auftragsklärung (Verantwortlichkeiten, Budget, ...);
- persönliche Reflexion der Gründe für die Auftragsübernahme;
- das Ansprechen von verdeckten Aufträgen;
- das Nachspüren der eigenen Motivation auf der Ebene der personal-existenziellen Grundmotivationen.

Reflexion der personal existenziellen Ebenen (siehe Tab. 2):

Teamentwicklungsphasen	Stichworte
1. Initialphase	Idee, Projektleitung & Teamleitung, Auftragsklärung
2. Teamfindung	Teamzusammenstellung, Erstkontakt mit potentiellen Mitarbeitern, Teamkonsolidierung, vom ersten Treffen bis zum Arbeitsvertrag
3. Vorbereitungsphase	Konzeptentwicklung, Ziele, Rahmen, Methoden, Zuständigkeiten, Freiheit und Verantwortung, Selektion der Projektteilnehmer Übergangsritual mit Mitarbeitern
4. Intensivphase	Teilnehmervorbereitungstreffen, Erstkontakt mit den Teilnehmern, theoretischer Hintergrund und praktische Gruppenprozessessteuerung
5. Abschlussphase	Feedbacktreffen, Ende des Teams, Follow up
1-3 sind reine Teamphasen; 4 und teilw. 5 sind Gruppenphasen (Team und Teilnehmer)	

Tabelle 1: Übersicht über Teamentwicklungsphasen

II Schritte der Teamentwicklung

1. Initialphase: Idee, Projekt- und Teamleitung

Bei den angeführten Projekten verhielt es sich jeweils so, dass ich als die Person, welche die Idee hatte solche Projekte durchzuführen, auch die Projekt- und Teamleitung übernahm. Diese Vorgehensweise hat sich in unserem Rahmen bewährt, ist aber nicht in jedem Fall sinnvoll. Es ist durchaus denk-

1.GM: Fakten klären, Spielräume sehen „so wie es ist“, Rahmen und Grenzen → Kann ich das?
2.GM: Bewegt es mich? Zieht es mich an oder treibt es mich (Druck)? Mag ich mir dafür Zeit nehmen? → Mag ich das?
3.GM: Selbsteinschätzung, es vor sich hinstellen – will ich mich dazustellen? Was sagt mir mein tiefstes inneres Wissen (Gespür)? → Passt das zu mir?
4.GM: Sehe ich die Sinnzusammenhänge? Hat das Zukunft? Ist das jetzt dran? Will ich mich da hineinbegeben? Könnte ich auch Nein sagen? (Gegengründe ansehen)? → Will ich das?

Tabelle 2: Reflexionsfragen für Initialphase

⁵ Lay (1981, 11) ist der Überzeugung, „dass es vor allem darauf ankommt, die Persönlichkeit des Führenden in geeigneter Weise zu entwickeln – und nicht so sehr, Regeln über Verhaltensweisen zu lehren.“

Meine Grundhaltung als Leiter könnte man beschreiben als einen „liebvollen Blick auf das, was da ist“, der liebevolle Blick auch auf das, was problematisch werden könnte für die Leitung. Zum Beispiel große Idealisierungen vor allem im Non-Profit-Bereich und in Verbindung damit voreilige Zusagen, große Anfangsbegeisterung oder Gruppen-

2. Teamfindung

Der „liebvolle Blick auf das, was da ist“ gilt auch für die Suche nach geeigneten Mitarbeitern. Hier zeigen sich in der Offenheit, in der Fähigkeit zur Wahrnehmung der Person, im Ansprechen der Person (des Wesens, Berührung) und in der Fähigkeit zur Konzentration⁶ die entscheidenden Führungsqualitäten.

Um Missstimmungen in unserem Mitarbeiterpool zu minimieren, legte ich eine Reihe von Auswahlkriterien fest, welche ich auch in den Erstkontakten mit potenziellen Mitarbeitern transparent machte. Dies war deswegen auch wichtig, um möglichst klar auf Anfragen von Mitarbeitern reagieren zu können, z.B. wenn sich Mitarbeiter anboten, die aus meiner Perspektive nicht in Betracht kamen.

Eine Auswahl von möglichen Kriterien:

- Belastbarkeit, Können, Klarheit
- Mindestmaß an Sympathie (d.h. ich musste mir vorstellen können, es 14 Tage mit ihm/ihr auszuhalten)
- Offenheit, Dialogfähigkeit, Fähigkeit zur Konzentration
- Reflexionsbereitschaft, Echtheit
- Angesprochensein von der Vision des Projekts (Zielrichtung und Art und Weise des Unterwegsseins ...)

Existenzanalytisch gesehen achten wir auf Klarheit, Zielgerichtetheit, Stellungnahmen/Gründe, den Umgang mit Beziehungen, Dialogfähigkeit und Offenheit, sowie ein „Verweilen-Können“ in „beiden Welten“. Mit äußerer Welt meine ich alle für eine Situation rele-

vanten Bedingungen, die wir als außerhalb von uns liegend wahrnehmen. Mit innerer Welt kommen jene in der Situation relevanten und sich spontan einstellenden Gefühle, Stimmungen, Handlungsimpulse usw. in den Blick.⁷ Das, was die Situation mit mir macht und auslöst (vgl. Abb. 1).

ins Team dienten dabei unter anderem als Schutz vor Spannungen im Team oder auch vor Mobbing.

Wichtig war, dass die Leitung in der Lage war, unbewusste Beziehungsangebote, welche vor allem durch die affektive Kommunikation lesbar werden, wahrzunehmen und bei Bedarf

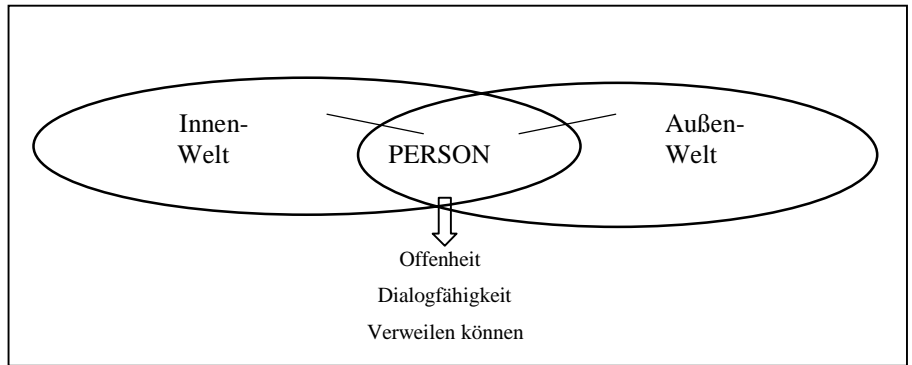


Abbildung 1: Austausch der Person mit zwei Welten⁸

Um auf Ressourcen und Stärken von potentiellen Mitarbeitern zu fokussieren, helfen Fragen wie: Was fällt Ihnen leicht? Was gelingt Ihnen wie selbstverständlich?⁹

Der Austausch, die Rückmeldung

auch – im Sinne der Klarheit – anzusprechen. Eine einfache Unterscheidung zwischen „homegroup und workgroup“ (vgl. Malik 2001, 27ff.) erleichtert es, solche Muster anzusprechen.

HOMEGROUP	WORKGROUP
<ul style="list-style-type: none"> • Emotionale Heimat (Kuschelgruppe) • Partnerschaft, Verwandtschaft, Freunde (erweiterte Homegroup) • Hierher gehört auch der Pursuit of Happiness-Approach und jede Art von Wohlfühl-, Befindlichkeits- und Selbstverwirklichungs-Strömungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsatmosphäre • Kollegen mit anderer, begrenzter Zuständigkeit • Auftrag, zielorientiert,... • Resultatorientiert

Tabelle 3: Unterscheidung homegroup - workgroup

und Stellungnahme von meiner Seite als Teamleiter und angesprochener (potenzieller) Teammitglieder über Motive, Gründe usw. erfolgte dialogisch, unter Umständen mit Symbolisierung, z. B. indem die Teammitglieder ihre Rolle und Funktion im Projekt anhand eines natürlichen Gegenstandes oder eines Tieres vorstellten.

Die Transparenz und Klarheit in den Auswahlkriterien und in der „Berufung“

Es geht z.B. nicht darum, dass es uns als Team jederzeit gut geht und wir es kuschelig haben (als primär handlungsleitender Wert), sondern dass wir mit Blick auf unsere Ziele die richtigen Schritte setzen.

Auf den ersten Blick kann dieses Ansprechen konfrontieren und wie eine vorübergehende Destabilisierung des Teams aussehen und auch so wirken. Dieses Ansprechen unbewuss-

⁶ Malik (2001, 102) „Wo immer man Wirkung, Erfolg und Ergebnis sehen kann, kann man auch beobachten, dass der Grundsatz der Konzentration auf Weniges eingehalten wurde. Fast alle Menschen, die in irgendeiner Weise aufgrund ihrer Leistungen bekannt oder gar berühmt geworden sind, haben sich auf eine Sache, auf eine Aufgabe, auf ein Problem konzentriert.“

⁷ Die Begriffe Innen- und Außenwelt sind dabei allerdings nicht in einem ontologischen Sinne zu verstehen.

⁸ In Anlehnung an die Darstellung von Längle (2001, 28).

⁹ Malik (2001, 128) schreibt, dass die Korrelation zwischen „leicht fallen“ und „gut tun“ entscheidend ist, während keine Korrelation zwischen „gerne tun“ und „gut tun“ besteht, wenn gleich dies oft behauptet wird. Einen weiteren Aspekt deutet Malik an, wenn er schreibt, wonach man nicht fragen sollte, nämlich, ob jemand einem Idealprofil entspricht, sondern statt dessen, ob er oder sie gelernt hat, wirksam zu sein (ebd. 23 und 1999b).

ter Beziehungsangebote ist für den Verlauf einer guten Teamentwicklung von großer Bedeutung, da es zu einer vertieften Zielorientierung und Settingklärung – eben „workgroup“ – beiträgt. Natürlich um die gesetzten Ziele zu erreichen, kann es im Hinblick auf das oben genannte Beispiel wichtig sein, gerade auf das Klima im Team zu achten und für mehr Wärme usw. zu sorgen. Leitung ist hier in ihrer phänomenologischen Haltung und dem behutsamen Ansprechen des „Zwischen“, oder psychoanalytisch gesprochen, der Übertragungen, gefordert. Solche Übertragungen meinen eine falsche Verknüpfung, die mit der realen, zielorientierten Teamarbeit nichts zu tun hat. Existenzanalytisch gesehen sind es die im „Zwischen der Begegnung“ (Buber 1994) stattfindenden, primäremotionalen Verknüpfungen von Wünschen, Impulsen, früheren Beziehungserfahrungen, Gefühlen und Phantasien. Verstehen können wir diese Muster am besten als Handlungsdialoge und Szenen. Aus existenzanalytischer Perspektive zeigt sich in diesen Szenen die Einstellung und Haltung zum Leben. Wo diese Offenheit gelingt, und aus einer personalen Tiefe (authentisch) diese Wünsche und Bedürfnisse thematisiert werden und auch sein dürfen, ohne handlungsleitend zu werden – darauf achtet die Leitung –, ist eine große und tiefe innere Stabilität des Teams die Folge¹⁰.

Teamkonsolidierung und „Arbeitsvertrag“

Wie kommt es, dass ich jetzt hier sitze ...? Warum glaubst du, habe ich gerade dich angesprochen/eingeladen? ...

So wurden die vier Teamkandidaten befragt; was eine erste Überraschung für sie war. Sie hatten erwartet, dass sie jetzt (sofort) etwas zu tun bekommen bzw. eingeteilt werden würden. Diese Überraschung brachten sie vorerst zum Ausdruck. Sie nannten Gründe wie: „Weil Du mich angesprochen hast. Weil ich schon lange so etwas machen wollte. Weil ich gerne mit

Menschen arbeiten will. Weil ich glaube, dabei eine gute Hilfe zu sein. Weil ich schon immer ein erlebnispädagogisches Projekt machen wollte. Weil ich es als Praktikum verwenden kann. Weil ich mich selber nach dem Unterwegssein sehne. ...“

Atmosphärisch würde ich diesen Teil der Entwicklung mit der eines initiatischen Aufnahmeseminars vergleichen. Die einzelnen Stellungnahmen der Teammitglieder wurden durch die Rückmeldung durch die Leitung vertieft und gefestigt. Diese Rückmeldungen bewirkten eine starke Motivation. Die existenzielle Ebene wird durch das Wahrnehmen der Person, durch die authentische Stellungnahme (aus der Wahrnehmung des anderen heraus) erreicht. Erst dort, wo diese personale Tiefe erreicht wird, kann von optimaler Motivation – weil begründeter Motivation – ausgegangen werden. Auf diese Grunderfahrung (als Person wahrgenommen und gesehen/geschätzt werden) können die Teammitglieder später ihren Umgang mit den Teilnehmern aufbauen.

stehen und Selbstverständnis.

Diese erste Annäherung braucht aus existenzanalytischer Sicht ein „Sich-Zeit-Lassen“, ein „Verweilen-Können“ bei der Person oder bei einem Thema. Dieses Sich-Zeit-Lassen hat die Funktion, ein Zu-Sich-Kommen zu ermöglichen, was für eine tragfähige Arbeitsvereinbarung unabdingbare Voraussetzung ist. Das Erspüren und Zulassen von tiefem Berührtsein braucht Zeit. In der Existenzanalyse verstehen wir die Entdeckung primärer Emotionen, Impulse, Affekte als „Rohmaterial des Lebens“. In dieses Rohmaterial des Lebens sind wir eingebettet, und dies will nun gestaltet werden. Im Verlangsamten nehme ich Beziehung auf, schaffe Raum für mich und lasse mich ansprechen von den Dingen, Zielen, von anderen Menschen. Um in diese existenzielle Tiefe zu gelangen, braucht es neben dem faktischen Dasein die Zuwendung, und diese benötigt Zeit. Auch die Beziehung zu sich, wie auch zum Team, braucht seine Zeit.

Die Leitung muss ein Gefühl dafür entwickeln, wie viel Zeit ein Team braucht, um arbeitsfähig zu sein und

Strukturmodell		Prozessmodell
1. Grundmotivation "sich einfinden"	Faktisch, Da-sein, Platz nehmen, Raum geben, Klarheit in den Rahmenbedingungen wie zum Beispiel Anfang und Ende des Treffens	Anhand von PEA 1 Eindruck, Impulse, phänomenaler Gehalt
2. Grundmotivation "sich anfühlen"	Wert-sein, Beziehung	
3. Grundmotivation "sich wertschätzen, abgrenzen und unterscheiden"	So-sein	

Tabelle 4: Übersicht mit Schwerpunkt auf der ersten Grundmotivation

Reflexion der bisherigen Teamentwicklung und „Arbeitsvertrag“

Das erste Treffen hatte den Schwerpunkt im Gespräch vor allem auf die Ebene des Eindrucks, der primären Emotion, der Impulse, der phänomenologischen Wahrnehmung gelegt, aber es gab auch schon Rückfragen zum Ver-

sich selbst steuern zu können, oder wie viel Zeit Organisationen für Feedback, Selbstreflexion und Identitätsbildung benötigen¹¹.

Es geht um eine erste personale Annäherung und Vertrauensbildung.

Im weiteren Verlauf des ersten Teamtreffens verschiebt sich der Austauschschwerpunkt auf die Ebene 2 der Per-

¹⁰ Diese Dynamik wurde auch in den Untersuchungen von Krause (1997) mit Blick auf das psychotherapeutische Beziehungsgeschehen empirisch bestätigt, hat eine hohe prognostische Aussagefähigkeit und scheint m.E. auch auf die Teamsituation anwendbar.

¹¹ „Alle diese Prozesse sind ‚eigenzeitlich‘ strukturiert. Versucht man diese ‚Eigenzeit‘ zu verkürzen, verlaufen sie suboptimal, und es gibt meist kein gutes Ergebnis.“ (Heintl 1999, 207)

sonalen Existenzanalyse (PEA): Verstehen, Stellungnahmen, Wertung, Gewissen (existenzanalytisch verstanden als tiefes inneres Wissen dessen, was für mich gut ist; Kriterium: Stimmigkeit; in Abgrenzung zu Über-Ich Ansprüchen). Die reflektierte Stellungnahme ist die personale Basis unseres „Arbeitsvertrages“ (siehe Tab. 5).

Strukturmodell	Prozessmodell
1. GM: Kann ich?	Anhand von PEA 2
2. GM: Mag ich?	Was ist offen?
3. GM: Darf ich dabei ich selbst sein?	Verstehe ich mich?
4. GM: Erlebe ich ein Angesprochensein, Hingezogensein, eine innere Priorität, bei diesem Projekt dabei zu sein?	Was halte ich davon? Kann ich dazu innerlich „ja“ sagen?

Tabelle 5: Struktur- und Prozessübersicht zum „Arbeitsvertrag“

In jedem Grundmotivationsbereich braucht es ein „Ja“ der Teammitglieder. In der persönlichen Stellungnahme des Einzelnen wird dieses „Ja“ als „Arbeitsvertrag“ ernst genommen und als solches respektiert und wertgeschätzt. Wo begründete Zweifel bestehen und es zu keinem „Ja“ kommt, muss dies ganz ernst genommen werden, bis hin zur Entscheidung des Aussteigens aus dem Team.

Um an diesem Punkt möglichst klar zu sein, ist es nötig, dies anzusprechen und auch anzumerken, dass man „nicht böse ist, wenn jemand Bedenken hat und jetzt aussteigt“.

Bei späteren Problemen kann dadurch immer wieder auf diesen „Arbeitsvertrag“ Bezug genommen werden. In unseren Projekten ist dies kaum nötig gewesen, sodass ich davon ausgehe, je klarer und gründlicher die Annäherungsphase gestaltet und geführt wird, umso weniger grundsätzliche Konflikte (die das Ganze gefährden könnten) später auftreten.

Es versteht sich von selbst, dass Erwartungen, Befürchtungen und Interessen vorher abgeklärt werden müssen und auch der Umgang mit Zweifel reflektiert werden sollte.

3. Vorbereitungsphase

3.1 Rahmen abklären, Ziele entwickeln und formulieren

Ab nun verschiebt sich die Teamentwicklung immer mehr auf die Seite der Praxis, der konkreten Vorbereitungs-handlungen, Taten, Aktionen. Im Kontext der Grundmotivationen bewegen wir uns auf der 4. Grundmotivations-ebene sowie auf der Ausdrucksebene der Personalen Existenzanalyse.

- 4.GM:
Was soll daraus werden?
- Schwerpunkt ist PEA 3:
Ausdrucks- und Handlungsebene

Tabelle 6: Schwerpunktsetzung in der Vorbereitungphase

Ohne den Boden des Sein-Könnens, des Leben-Mögens und des Sosein-Dürfens machten wir in den Projekten die Erfahrung, dass es, wenn überhaupt, zu einem mühsamen, gequälten Anfangen kam und sich dies im Gefühl des Leiters „alles hänge an ihm“ oder „er schleppt den ganzen Karren“ ausdrückte. Solche Gefühle seitens der Leitung sind ein Zeichen dafür, die Geschwindigkeit zu verlangsamen und den Anfang zu reflektieren bzw. auf personaler Ebene nachzuholen.

Die Zielrichtung der Teamentwicklung in unserem Projekt war, dass der einzelne Mitarbeiter seine Möglichkeit ergreift und das Projekt dadurch mitgestaltet.

Meine Funktion als Leiter besteht darin, „Hebammendienst“ zu leisten. Die Instrumente sind die Wahrnehmung des Personalen und die Ermutigung, Eigenes einzubringen. Dies muss auf einer realistischen Einschätzung des Mitarbeiters basieren, um Überforderung zu vermeiden.

Wir versuchten uns klar zu werden darüber, was jeder Einzelne dazu geben möchte, damit das Ganze gelingen kann. Dazu fragten wir uns: „Was ist das Ur-eigenste, das durch mich ins Team und in weiterer Folge in die Gruppe kommt?“ Dabei kommt es nicht auf die Quantität an (Überforderungs-

schutz), sondern auf das „eine Notwendige“ – wir formulierten nach dem Motto: „Das, was ich bin, habe ich zu geben.“ Um das herauszuarbeiten, stellen wir uns vor allem Fragen betreffend der dritten und vierten Grundmotivation.

3. und 4. GM:
Was soll werden? Was soll geschehen? In welche Richtung möchte ich mich einbringen? Wobei erlebe ich mich ganz intensiv ... und was davon möchte ich ins Projekt einbringen?

Tabelle 7: Ziele entwickeln

Als Leiter achtete ich dabei auf Wertschätzung, unterstützte bei der Abgrenzung des Eigenen zum Anderen (deines – meines), und beim Fassen des Eigenen (z.B. wobei kann ich mich selbst vergessen? ...). Auch methodisch wählten wir einen personal-existenziellen Zugang, sodass wir zuerst jede Technik als sekundär einklammerten. Innerhalb des Teams war dies nicht so leicht, weil viele bereits mit zum Teil hervorragenden Techniken vertraut und von ihrer Wirkung fasziniert waren, sie wieder anwenden wollten, „weil es so spannend war“ oder „weil so viel klar wurde“ usw. Immer wieder mussten wir einen Schritt zurück machen, um nicht eine Technik zum eigentlichen Ziel werden zu lassen. Wir versuchten diese personale Haltung dadurch zum Ausdruck zu bringen, dass wir überspitzt formulierten: „Ich bin die Methode.“ Damit meinten wir, dass es vor jeder angewandten Technik grundlegend wichtig sei, als Person da zu sein, berührbar, ansprechbar, aber auch vertetzbar und mit Grenzen.

Weitere wichtige Themen, die in dieser Vorbereitungsphase zur Sprache kamen, waren:

- Informationsblock: Großen Wert legten wir auf die Bereitstellung von gut sortierter Hintergrundinformation. Sie wurde den Mitarbeitern angeboten, manche Informationen auch als „Pflichtlektüre“ nahe gelegt.
- Planung: Welches Ziel haben wir? Mit welchen Personen? In welcher Zeit? Mit welchen Mitteln wollen wir es erreichen? Die Ziele sollten verständlich

¹² „Je mehr eine Zielformulierung sachliche Orientierungspunkte nennt, umso leichter ist die Planung. Je langfristiger und umfassender Zielsetzungen angelegt sind, umso mehr bedarf es der Zerlegung des Ziels in Teilziele.“ (Pechtl 1995, 240)

und überprüfbar formuliert werden¹², mit der Bereitschaft sich dafür auch aktiv einzusetzen.

- Die Unterscheidung zwischen Wert, Grund und dem Erfolg (side effect) wurde immer wieder herangezogen, um sich Klarheit darüber zu verschaffen, ob wir nicht Zielvorstellungen verfolgen, die letztlich nicht machbar sind, da sie sich auf der Ebene von „side effectes“ befinden. Je näher wir uns am guten Grund, an erspürten Werten hielten, umso eher traten auch die erwünschten Erfolge ein, ohne aber zwingend zu sein. Die Richtung stimmte, wenn ein Wert angepeilt wurde (vgl. Abb. 2).

INTENTION
WERT
DER GUTE GRUND

SIDE EFFECT:

Freude, Lust, Spaß, Spontaneität,
Gemeinschaft, Erfolg, Reichtum, Ansehen, ...

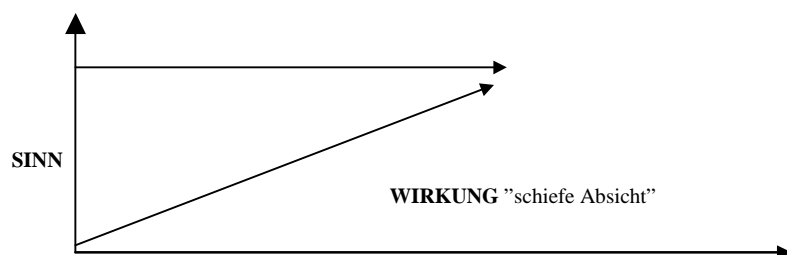


Abbildung 2: Unterscheidung zwischen Grund und Wirkung¹³

3.2 Freiheit und Verantwortung

- Eigenverantwortliche Vorbereitung: Mit dem Herausarbeiten des je Eigenen der Teammitglieder wurde nun der Raum geöffnet, dieses Eigene auszuformulieren und zu gestalten (z.B. Gestaltung von Ritualen, Impulse zum Unterwegssein, Kulturinformationen, ...). Dabei versuchten wir auch ganz offen über die Grenzen des Teams zu sprechen, welche sich gerade da besonders destruktiv zeigen, wo die Freiräume für kreative Einzelleistungen verloren gehen. Damit sind

glieder mit jeweiligen Zuständigkeiten und Funktionen und die Differenz zu den Teilnehmern¹⁴.

- Um diese Überlegungen nicht zu trocken werden zu lassen, ließen wir uns dabei durch die „Archetypen“¹⁵ König, Medizinmann, Liebhaber, Krieger, Vater/Mutter sowie die selbst definierte Rolle des „Motivators“ (eine Kreation der Teammitglieder) inspirieren. Wir haben zum Beispiel verschiedene Beziehungsszenarien durchgesprochen (Wie mit Paaren umgehen? Wie damit umgehen, wenn sich Teilneh-

mer in Teammitglieder oder Teammitglieder in Teilnehmer verlieben? Was heißt das für die Teamarbeit und Dynamik?). Die Auswahl gerade dieser Rollenklischees hängt mit dem Kontext der außerschulischen Jugendarbeit zusammen. Auch die Bedeutung klarer, transparenter Strukturen und Abgrenzungen wurde besprochen.¹⁶

- Krisenszenarien wurden durchgesprochen, um Konsequenzen und Entscheidungsabläufe in Extremsituationen einzuüben, abzusprechen und transparent zu machen. Im Sinne der Klarheit geht es hier darum, die Zuständigkeiten zu klären, indem wir als Leiter die Szenarien zuspitze und überzeichne bis ins Extrem hinein (z.B. mit den juristischen Konsequenzen usw.).
- Überlastungsschutz: Die Feedbackschleifen dienen vor allem dazu, nicht in Überforderungskreisläufe hineinzugeraten. Eine entscheidende Motivationsebene bleibt erhalten, wenn darauf geachtet wird, dass die aktuellen Handlungen und Vorbereitungen nicht das Feedback (z.B. aus Zeitmangel) verdrängen. Das fehlende Feedback führt zu vermehrter Anstrengung, um es über Leistung doch noch zu erhalten. Mit dieser Dynamik ist das Team sowie der einzelne Mitarbeiter schnell an seinen Leistungsgrenzen angelangt. Im Sinne einer „burnout“-Prophylaxe ist auf die Feedbackschleifen, den Umgang mit Kräften und Werten zu achten.

3.3 Gemeinsame Selektion

Als gemeinsame Selektion bezeichnen wir das Durchsprechen der schriftlich eingelangten Anmeldungen im Sinne eines groben Screenings. Innerhalb des Teams sprachen wir über den ersten Eindruck sowie diverse Fakten, wie z.B. Angaben zur Gesundheit (Allergien usw.)

¹³ In Anlehnung an Frankl (1979, 101)

¹⁴ Dies mag verwundern, hängt aber einerseits mit dem Alter der Teammitglieder zusammen, das sich oft nicht wesentlich von den Teilnehmern unterschied, andererseits ist durch die Art des Projekts der Umgang mit Nähe und Distanz zu den Teilnehmern durchaus herausfordernd.

¹⁵ Rohr (1993) reflektiert über männliche Archetypen und deren Energie in Anlehnung an C.G. Jung. Dabei interessierten mich vor allem die differenzierten Rollenbeispiele und die dadurch angeregte je eigene Rollenfindung der Teammitglieder.

¹⁶ Pechtl (1995, 215) macht darauf aufmerksam, „dass Manager in der westlichen wie östlichen Hemisphäre ihre Funktion als Leiter allzu gerne mit einem mütterlichen, fürsorglichen Rollenverhalten umhüllen, statt eher väterlich streng (als Rollenverhalten) ihre Funktion einzusetzen, um mit der beinhalteten Prägnanz der Einteilung, Abgrenzung und Kontrolle den Konfusionen entgegen zu wirken. In den Betrieben und Organisationen laufen viel zu viele fürsorgliche, verständnisvolle und helfende Personen umher, sodass kein Bedarf ist, auch die Leiter und Führungskräfte dafür einzuspinnen.“

und ihre Bedeutung für das Unternehmen.

Dabei reflektierten wir auch den phänomenologischen Umgang mit Teilnehmern als Hilfestellung für den Umgang und die Begegnungen und als Hilfe zum Gespräch. Besprochen wurde außerdem die Haltung der Offenheit, des Interesses, des sich Einlassens und der Begegnung. Auch die Fähigkeit zur Epoché¹⁷ – der Einklammerung von Vorurteilen – wurde besprochen und an Beispielen verdeutlicht.

3.4 Eintritt in die Intensivphase und Übergangsritual

Nun wurde der Ernstcharakter des Unternehmens immer mehr spürbar, z.B. durch das Näherrücken des Abfahrtstermins, erste telefonische Kontakte mit Teilnehmern ... Der Eintritt in die Intensivphase wurde durch ein Übergangsritual markiert und gefeiert.

Dieses Ritual war als sichtbares, spürbares (schmeckbares) „Wegzeichen“ gedacht und sollte zeigen, dass eine wichtige Phase der Teamentwicklung sowie des Projektes zu einem Ziel gebracht wurde. Dieses Zu-Ende-Bringen wirkte einerseits entlastend (Vertrauen – es ist alles getan, Wertschätzung der Leistung), andererseits vitalisierend, energetisierend und gab dem Teamentwicklungsprozess Schwung. Damit entstanden als „side effects“ Lust und Freude auf das Neue – den persönlichen Kontakt mit den Teilnehmern. Charakteristisch für das Übergangsritual¹⁸ waren eine Settingänderung, das gemeinsame Essen, die strukturierte Feedbackrunde mittels Symbolisierung, sowie die konzentrierte Zusammenfassung der Team- und Projektentwicklung aus meiner Sicht als Leiter.

Existenzanalytisch bedeutsam war, die erfolgten Vorbereitungen wahrzunehmen, die Beziehung und das Einbringen der einzelnen Teammitglieder wertzuschätzen und in das Ganze des Projektes einzufügen.

Die vorbereiteten Dinge sollten auch

mit der Haltung des Lassens, des Loslassens, des „es auch lassen können“ angesehen werden können. Dadurch sollte klar werden, dass wir das entscheidende Ziel/Vision nicht erreichen können, sondern unsere Arbeit mehr dem Charakter des Boden-Aufbereitens entspricht, und dass auf diesem Boden Begegnung geschehen kann. Dadurch wurden das Wagnis (Restrisiko) und die Chance des Projektes wieder ganz klar sichtbar. Zudem wurden dadurch gesteigerte oder übertriebene Erwartungshaltungen relativiert, wodurch ein Überlastungsschutz gegeben war.

In einem kurzen Ausblick, der das Ritual abrundete, wurden noch Anregungen gegeben, wie die Teammitglieder sich selber während der Intensivphase Nischen schaffen können, um aufzutanken. Solche Tankstellen waren z.B. ein persönliches Symbol (Stofftier, ...) mitzunehmen, Tagebuch zu schreiben, sich auch einmal die Freiheit zu nehmen, sich zurückzuziehen usw.

4. Intensivphase

Während unter den Punkten 1 bis 3 vor allem die Arbeit an der Teamentwicklung im Vordergrund – noch ohne Teilnehmerkontakt – stand, werden nun die Phasen des Projekts dargestellt, die durch den Kontakt mit den Projektteilnehmern gekennzeichnet waren und die darum als Intensivphase bezeichnet werden. Um in einem Bild zu sprechen, kann man den bisherigen Prozess mit dem Bauen eines Schiffes im Trockendock vergleichen. Nun zeigt sich, ob das Schiff seetauglich und tragfähig ist, und die Reise auf das offene Meer beginnt.

4.1 Erstkontakt des Teams mit den Teilnehmern

Der Erstkontakt mit den Teilnehmern fand bei einem einmaligen Vorbereitungstreffen ca. zwei bis vier Wochen vor Abfahrt statt. Neben dem Kennenlernen und der Weitergabe von

Basisinformationen (mittels Dias usw.) stand ein erstes Feedback des Eindrucks und der Motivation im Mittelpunkt (z.B. anhand folgender Fragestellungen: Wie kommt es, dass ich nun hier bin? Wie geht es mir mit dem ersten Eindruck von den Weggefährten? Wie fahre ich nun nach Hause? ...).

Dieses Treffen wurde mit den Teammitgliedern analog zum Prozess der Teamkonsolidierung reflektiert. Es gelten dieselben Grundhaltungen: „liebvoller Blick auf das, was da ist“ und phänomenologische Offenheit (analog und zeitlich gerafft zur Teamentwicklung), Stellungnahmen und Feedback durch Leitung und Team. Eine Ressource der Teammitarbeiter ist die erlebte Grundhaltung des Leiters im Verlauf der Teamfindungsphase¹⁹.

4.2 Gruppenprozesssteuerung

Auch wenn nun der Blick verstärkt auf die Teilnehmergruppe fällt, bleibt während der gesamten Intensivphase die Arbeit mit dem Team das Herzstück des Unternehmens. Mit ihr steht und fällt der Erfolg des Projekts, darum gilt ihr auch besondere Aufmerksamkeit.

Das Team bildet die Steuerungseinheit der Teilnehmergruppe. Die Position der Leitung ist in dieser Phase eher im Hintergrund – im Sinne einer Metaebene – aktiv. Im täglichen Briefing des Teams wurde die Struktur des Tagesablaufes geklärt und Wahrnehmungen der Teammitglieder im Blick auf die Gruppe und auf die eigene Befindlichkeit reflektiert. Das Hauptsteuerungsinstrument war die gemeinsame Einschätzung des Gruppenprozesses durch das Team anhand der existenziellen Grundmotivationen. Die Punkte 4.2.1 und 4.2.2 zeigen den, mit den Teammitgliedern besprochenen, theoretischen Hintergrund zur Einschätzung des Gruppenklimas. Unter Punkt 4.3 und 4.4 wird die Praxis dieser Einschätzung innerhalb der Teilnehmergruppe dargestellt.

¹⁷ In Anlehnung an E. Husserls Phänomenologie, wonach „Phänomen“ das ist, was sich von ihm selbst her zeigt. Als psychotherapeutische Haltung ist ihr Anliegen das Ansichtigwerden des Anderen von ihm selbst her. Das erfordert vom Gesprächspartner, sich vom Anderen treffen zu lassen und zugleich, sich von seiner eigenen Betroffenheit zu distanzieren, wodurch ein Raum für die Artikulation des Selbstverständnisses des Patienten entsteht. Dies benötigt die Suspension des Urteils (Epoché) über eine vermeintlich „objektive Realität“ und anderer Vor-Urteile.

¹⁸ Im Rahmen des Pyrenäenunternehmens gingen wir in eine ausgesuchte Lokalität, der strukturierten Feedbackrunde folgte ein Festessen – natürlich mit inkludiertem Vorgeschmack auf das Kommende, d.h. mit französischem Wein, Käse und Baguette.

¹⁹ Es kann auch eine Identifizierung mit der Leitung sichtbar werden, was durchaus kritisch zu beleuchten ist.

4.2.1 Überblick und Unterscheidung der personal-existenziellen Grund-motivationen

Als Grundlage einer Einschätzung des Gruppenklimas diente das Strukturmodell der Existenzanalyse. Die Unterscheidung der Grundmotivations-Ebenen wurde mit großem Interesse bei den Teammitarbeitern aufgenommen, im Verlauf der Teamentwicklung reflektiert und bildete die Theorie der Einschätzung des Gruppenprozesses (siehe Tab. 8).

eine mögliche Copingreaktion mit mittelbarem Bezug zur Existenz und ihren vier Grundmotivationen. Die phänomenologische Analyse der Aggression erhellt das dahinterstehende existenzielle Thema. Daraus wird deutlich, dass sich Aggression in ihren Inhalten deutlich unterscheidet und für den Umgang mit der Gruppe differenziert betrachtet werden kann und muss.

Allerdings kann Aggression auch an fremden Objekten abregiert werden.

4.3 Einschätzung des existenziellen Gruppenklimas

Am Ende der Annäherungsphase nach ca. drei Tagen hat es sich als sinnvoll erwiesen, ein Resümee zu ziehen und das existenzielle Klima in der Gruppe zu reflektieren. Zur Einschätzung des existenziellen Klimas innerhalb der Gruppe gingen wir nach einer kurzen Wahrnehmungsübung zum Thema *Da-sein* (Augenblick, Gegenwart) in das Ritual des „Stammesrates“. Dazu sammelten wir uns an einem ausgewählten Ort (ruhige, sichere Atmosphäre) und boten den Teilnehmern und Teammitgliedern die Möglichkeit anhand einer der vier folgenden Fragen den bisherigen Verlauf persönlich zu reflektieren.

Ausgehend vom Erleben, dass ich jetzt hier sitze, mitten in den Pyrenäen, nach fünf Stunden Fußmarsch, auf über 2000m in der Abendsonne: Ich erlebe, ich bin da. – Kann ich gut hier sein? (1. GM) Mag ich hier sein? (2. GM) Erlebe ich, dass ich dabei ich selbst sein kann? (3. GM) Erlebe ich es als sinnvoll? (4. GM)

Als Kriterien zur Auswahl, welche Frage sie nehmen sollten, gaben wir folgende Hilfestellung: Welche Frage spricht dich am meisten an? Welche Frage ärgert dich? Wo fällt dir spontan etwas dazu ein?

GM	Ebene	Grundfrage der Existenz
1. DASEIN-KÖNNEN	Seinsgrund/Ontologische Ebene faktische Bedingungen	Ich bin - kann ich sein?
2. WERTSEIN-MÖGEN	Grundwert, Beziehungsebene Fühlen, wie etwas ist	Ich lebe - mag ich leben? Ist es gut, dass ich lebe?
3. SELBSTSEIN-DÜRFEN	Selbstwert, Selbstebene Spüren, sich positionieren, zu sich stehen	Ich bin ich - darf ich so sein?
4. SINNVOLLES-WOLLEN	Existenzielle Ebene (Sinn) Tat, Hingabe, Engagement Erkennen des situativ Geforderten	Ich bin da - wofür ist es gut? Was soll daraus werden?

Tabelle 8: Überblick zu den Grundmotivationen²⁰

Auf dieser Grundlage konnten wir die verschiedenen Beobachtungen und Wahrnehmungen der Teammitglieder während des Projekts einordnen. Wir achteten dabei auf Stimmungen, Atmosphäre und Konflikte innerhalb der Gruppe und bei uns im Team.

4.2.2 Unterscheidung aufgrund von Copingreaktion und Aggressionstypus

Im Anschluss an das Strukturmodell bedienten wir uns im Team der Zuordnung von Copingreaktionen und der Analyse von sich zeigenden Aggressionstypen innerhalb der Gruppe. Dadurch bekamen die Ausführungen mehr „Fleisch“, und die Relevanz dieser Unterscheidungen wurde evidenter. Als Resultat dieser Einschätzung leiteten wir einerseits die jeweiligen existenziellen Themen zur Bearbeitung in der Gruppe ab, und andererseits ergaben sich aus diesen Themen verschiedene hilfreiche Interventionsformen.

Diese Aggressions-Übertragung oder Aggressions-Abfuhr, welche mit der Entstehung der Erregung nichts zu tun hat, muss differenziert werden.

GM	bedrohte Grundbedingung	Aggressions-Typus	Ziel der Aggression
1. DASEIN-KÖNNEN	Raum, Schutz, Halt „ängstlich“	blasser Hass (kalt, leblos, erstarrt)	Beseitigung, Vernichtung, Zerstörung, um selber sein zu können, Haltung von entweder – oder
2. WERTSEIN-MÖGEN	Nähe, Leben, Beziehung „depressiv“	aufwallende Wut (heiß, voller Leben)	Beziehung suchend, wachüttelnd, Leben spüren, Nähe bekommen, um selber mehr leben zu mögen
3. SELBSTSEIN-DÜRFEN	Wertschätzung, Unabhängigkeit, Selbstbestimmung „histrionisch“	verwickelnder Zorn, giftiger Ärger, Groll	Grenze ziehend / wiederherstellend, Selbstwert / Respekt einfordernd, um sich selber schätzen zu können
4. SINNVOLLES-WOLLEN	Sinn, Erfüllung, Freude, Handeln, Engagement „dependent“	verweigernder Trotz, Fanatismus	Lebensziel bewahrend, um sich im Sinngefüge / Zusammenhang zu halten

Tabelle 9: Zuordnung von Grundmotivation und Aggressionstypus²¹

²⁰ In Anlehnung an Längle (2001)

²¹ In Anlehnung an Längle (1998)

Anhand der gewählten Fragen und ihrer Stellungnahmen erhellten sich das existenzielle Klima und die Themenschwerpunkte innerhalb der Gruppe.

Aufgrund dieser Einschätzung konnten wir im Team Interventionen erarbeiten, um ein optimales „existenzielles Klima“ zu gestalten. Es zeigte sich, dass schon die einfache Tatsache des Gefragt-Werdens einen positiven Effekt hatte. Aus existenzanalytischer Sicht ist dies auch nicht verwunderlich, da wir mit Fragen den Raum für die Person öffnen. Aus dem gewonnenen Eindruck leiteten wir Interventionsmöglichkeiten zur Steuerung der Gruppenstimmung.

4.4 Auswahl von Steuerungsimpulsen

Aus der Einschätzung heraus hatten wir ein klares Bild über die Ressourcen und die klimatischen Problemzonen innerhalb der Gruppe und konnten flexibel darauf eingehen. Tabelle 10 zeigt eine Auswahl von Steuerungsimpulsen, welche den Grundmotivationsebenen zugeordnet sind. Die Aufzählungen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Weitere Steuerungsoptionen des Gruppenklimas:

- Thematisierung der Gruppenphasen mit den Teilnehmern (Verlaufsphasen, ...); Reflexion (Distanz und Nähe), Eigenes erleben, was ist offen?
- Morgen- und Abend-Ritual: betrifft vor allem erste Grundmotivation „sich einfinden“ (Vertrauen, Halt, Verlässlichkeit, Einbettung in den Tageslauf, ...);
- Gemeinsames Gruppen-Tagebuch;
- Abschiedsritual.

5. Abschiedsphase

5.1 Feedbacktreffen mit Teilnehmern und Team

Das Feedbacktreffen diente zu einer ersten Evaluierung und als Reflexionsaustausch und wurde ca. drei Monate nach der Rückkehr angesetzt. Es ist für die Teammitglieder der letzte Kontakt mit den Teilnehmern im Rahmen des Projektes.

Was ist diese Zeit für mich gewesen? Welche Bedeutung hat es jetzt aus der Distanz für mich? Wie ging es mir mit den Erfahrungen im Alltag? Was bleibt?

Unterstützt wurde die Erinnerungsarbeit durch das Lesen des Gruppentagebuches, Fotos und Anekdoten sowie durch Elemente des Gruppenrituals und gemeinsames Essen. Auch wurde über die geplanten Zukunftsprojekte berichtet und dazu eingeladen.

5.2 Ende des Teams, Follow up

Das Follow-up-Treffen ist die letzte gemeinsame Aktion des Teams. Es ist das De-briefing des Teams und wurde bei unseren Projekten ca. zwei Monate bzw. zwei bis vier Wochen nach dem Feedbacktreffen terminisiert. Noch einmal sollte sich das Team zusammenfinden, den Abschied feiern, aus den Rollen und Funktionen aussteigen und so frei werden für das, was bei jedem Einzelnen anstand. Im Sinne Frankls versuchten wir die Erfahrungen des Projekts „in die Scheune der Vergangenheit“ (Frankl 1995, 123) einzuordnen und loszulassen. Auch eventuelle Verletzungen im Umgang miteinander sollten angesprochen und soweit bearbeitet werden, dass man gut auseinander gehen konnte.

Alles, was oben über die Bedeutung des Anfangs geschrieben wurde, gilt nun auch für das Ende. Wir versuchten zu formulieren, was dieses Projekt und Team für uns war. Wie wir das Paket in unser Leben einordnen, und was es zu betrauern gibt. Ebenso reflektierten wir, was dieses „zu einem Ende kommen“ für einen Gewinn an Freiheit und neuen Möglichkeiten bedeutet.

Dieses Ende wurde im Idealfall mit einem kleinen „symbolischen“ Geschenk von mir als Leitung an die Teammitglieder und durch ein Abschiedsritual (z.B. Abendritual des Projekts, ...) gestaltet. Nachfolgende Arbeiten, z.B. theoretischer Art (Sozialakademie, ...) oder Evaluierung wurden als neue und getrennte Aufgaben gesehen und bewusst nicht als Inhalt für eine Weiterarbeit des Teams definiert.

III Zusammenfassung

In allen drei Projekten erwies sich das Vorgehen anhand des Strukturmodells der personalen Grundmotivationen sowie des Prozessverständnisses der Personalen

GM	Was braucht der Mensch?	Interventionen	Beispiele
1. DASEIN-KÖNNEN	faktischen Halt, Raum, Schutz, annehmen, lassen können	Fragen, Offenheit, Rahmen bewusst machen, Stabilität, klare Strukturen (Tagesplan)	Fragen öffnen Räume, sich in der Nähe aufhalten – dasein – neben dem Teilnehmer gehen, Zeltplatz mit aussuchen – was erleichtert es, dass ich gut schlafen kann?
2. WERTSEIN-MÖGEN	Wärme, Geborgenheit, Zuwendung, Beziehung, Nähe – Distanz, Fühlen des Wertseins	Zuwendung, Zeit nehmen, an sich heran lassen, genießen, Emotion, Bewegtsein mitteilen	Feedbackschleifen, Zeitdruck zurücknehmen – „weniger ist mehr“, Genießen möglich machen, (Rasttage, „absichtslose“ Zeiten)
3. SELBSTSEIN-DÜRFEN	Wertschätzung, Achtung, Respekt, Sehen des Eigenen im Unterschied zum Anderen, Anerkennung und Abgrenzung	die Person ansehen (Blickkontakt), Wertschätzung, Abgrenzung (deines – meines), Echtheit, würdevoller Umgang	Was habe ich an mir schätzen gelernt? „MAN“ relativieren, Funktionen ansprechen, Person ansehen und wertschätzen, Einzelgespräche, Eigenzeiten ernst nehmen (Zeit für sich – Tagebuch usw.)
4. SINNVOLLES-WOLLEN	Erkennen des situativ Geforderten/Angebotenen, Tätigwerden, Hingabe, in Übereinstimmung treten	Herausforderung, Zutrauen, Angebot, Orientierung, Anfrage, Ziele, Engagement	Wo will ich hin? Wobei kann ich mich selbst vergessen? Konfrontation

Tabelle 10: Auswahl von Interventionsformen auf Basis der Grundmotivationen

²² Diese Zusammenhänge wurden anhand der beschriebenen Projekte evaluiert. Dabei wurden hohe positive Zusammenhänge zwischen 1. und 3. sowie zwischen 3. und 4. Grundmotivation gefunden. Auffallend ist auch die hohe positive Bewertung der existenziellen Orientierung (Angermayr 2000).

Existenzanalyse nach Längle als äußerst hilfreich. Es bietet eine ausgezeichnete Orientierung zur Bereitung eines „Spitzenmilieus“ für Teams und Gruppen.²² Es scheint lohnend, die Erfahrungen mit dem existenzanalytischen Zugang zur Teamentwicklung im Rahmen von Teams aller Arten weiter zu verfolgen, empirisch zu untersuchen und auf eine breitere Basis zu stellen.

Dass die Anwendung existenzieller Teamentwicklung von der Leitung neben den fachlichen auch hohe personale Fähigkeiten und Ressourcen benötigt, muss betont werden. Gerade für die Leitung gilt, dass sie sich auf festem Boden (1. Grundmotivation) befinden muss, dass sie in der Lage sein muss, Nähe und Distanz flexibel zu gestalten (2. Grundmotivation) und eigene Bedürfnisse von anderen zu unterscheiden, sowie eigene und anderer Grenzen wahr zu nehmen (3. Grundmotivation) und geübt ist, damit umzugehen. Dafür ist einige Selbsterfahrung der Leitung erforderlich.

Literatur

- Angermayr M (2000) Teamentwicklung aus existenzanalytischer Perspektive. Wien: GLE Abschlussarbeit
- Angermayr M, Dopler B (1997) Ist das Leben nicht mehr?. In: Existenzanalyse 14, 3, 44-47
- Buber M (1994) Das Dialogische Prinzip. Gerlingen: Schneider
- Frankl V (1979) Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn. München: Piper
- Frankl V (1987) Ärztliche Seelsorge. Frankfurt: Fischer
- Heintl P (1999) Innehalten. Freiburg im Breisgau: Herder
- Krause R (1997) Allgemeine Psychoanalytische Krankheitslehre. Stuttgart: Kohlhammer
- Längle A (1993) Lexikalische Kurzfassung zur Personalen Existenzanalyse (PEA). In: Längle A (Hg) Praxis der Personalen Existenzanalyse. Wien: GLE-Verlag, 73-74
- Längle A (1998) Ursachen und Ausbildungsformen von Aggression im Lichte der Existenzanalyse. Existenzanalyse 15, 2, 4-12
- Längle A (2001) Lehrbuch der Existenzanalyse Teil 1: Grundlagen. Wien: GLE

- Lay R (1981) Führen durch das Wort. Hamburg: Rowohlt
- Malik F (1999a) Das Geheimnis erfolgreicher Führung. Managementzentrum St. Gallen: Seminardokumentation vom OÖ. Industrietag
- Malik F (1999b) Der Mythos vom Team. Psychologie Heute 26, 8, 32-35
- Malik F (2001) Führen Leisten Leben. Wirksames Management für eine neue Zeit. Stuttgart, München: Heyne
- Pechtl W (1995) Zwischen Organismus und Organisation: Wegweiser und Modelle für Berater und Führungskräfte. Linz: Veritas
- Rohr R (1993) Masken des Maskulinen. München: Claudius

Anschrift des Verfassers:
Markus Angermayr
Andreas Hofer Straße 3
A – 4020 Linz
map@mapline.at

Vom Schein zum Sein

Rückblick auf eine Teamsupervision

Susanne Pointner

Anhand des Modells der existenzanalytischen Teamsupervision von Lilo Tutsch wurde eine Erstsupervision auf einer psychiatrischen Station durchgeführt. Rückblickend wird geschildert, welche Phänomene sich zeigten, und wie sie sich, im weiteren Verlauf der supervisorischen Tätigkeit, entfaltet und entwickelt haben.

1. Einleitung

Im Verlauf einer Supervision geht es mir oft ähnlich wie bei der Kindererziehung: Die aktuelle Situation fordert mich so sehr, dass ich mich nur mit bewusstem Bemühen – und anhand Photos oder Aufzeichnungen – an frühere Phasen erinnern kann.

Mein spontanes Anliegen, Phänomene, die in der Erstsupervision bereits spürbar waren, zu beschreiben und ihre weitere Entwicklung darzustellen, erwies sich aus der Perspektive des Rückblicks als schwierig. Die Erinnerung an die erste Begegnung stand zwar immer noch lebhaft vor

meinem inneren Auge; sie war aber vom späteren Erleben und erweiterten Informationen überlagert – aus der phänomenologischen Schau war eine integrierte Erfahrung geworden. Mit dem Wissen um diese Einfärbung im Hintergrund möchte ich dennoch versuchen, den Weg mit einem Team nach einer längeren und differenzierter Entfaltung der Anliegen und der Dynamik zurückzuverfolgen, bis hin zu den Spuren des Beginns.

In den ersten Begegnungen wird ein Team oft besonders gut sichtbar und spürbar – einerseits weil der Blick des Betrachters noch offen und freier von Kategorisierungen ist, andererseits weil

die Auseinandersetzung mit dem Neuen die Tiefenperson besonders aktiviert. Daher möchte ich den Erstkontakt und die erste Supervision auf einer Station für Kinder- und Jugendpsychiatrie an einem österreichischen Krankenhaus ausführlicher schildern, und die Entfaltung der Themen im späteren Verlauf im Überblick darstellen. Begriffe in Kursivdruck sollen den Bezug zu später bearbeiteten, weiter unten beschriebenen Problemfeldern erleichtern.

2. Beschreibung des Erstkontakts und der Erstsupervision

2.1 Anfrage und Kennenlernen

Die Anfrage erfolgt telefonisch durch Dr. B., wir vereinbaren den Erstkontakt. Dr. B. klingt entgegenkommend, kompetent, ruhig, souverän.

Die Klinik liegt in einem Park mit gepflegten Grünflächen, auch die Station wirkt ansprechend. Die Räumlichkeiten sind sauber, hell und heimelig, mit warmen Farben, Pflanzen und gemütlichen, im Raum verteilten Möbeln ausgestattet. Die Anordnung der Möbel vermittelt eine gewisse *Leichtigkeit, fast Unverbindlichkeit*; die Station erinnert eher an ein gut geführtes Tagesheim als an eine psychiatrische Klinik. Beim Ankommen auf der Station finde ich das Personal aktiv in den Umgang mit den Kindern und Jugendlichen involviert. Nachdem ich mich vorgestellt und eine Weile gewartet habe, ein wenig *verunsichert* – habe ich mich im Termin geirrt? – werde ich in den Besprechungsraum gebeten.

Zum Erstgespräch finden sich Dr. B., eine Psychologin, zwei Sozialpädagoginnen, eine Ergo- und eine Physiotherapeutin ein. Sie begegnen mir mit verhaltenem Interesse, freundlich, aber abwartend. Dr. B. wirkt distanzierter als am Telefon, ist aber an einer Zusammenarbeit sehr interessiert; er *erläutert sehr ausführlich* den Aufbau der Station und ihre Einbettung ins Krankenhaus sowie die Schwerpunkte der Tätigkeit der einzelnen Professionen. Die Station besteht seit fünf Jahren; seit drei Jahren gibt es auf der Station Supervision. Dabei seien die Organisationsstrukturen im Vordergrund gewesen, nun möchte das Team mehr Fall- und Teamsupervision; *konkrete Vorstellungen seien damit nicht verbunden*. Die vielfältigen Informationen erleichtern mir den Einstieg, unscharf bleibt trotz Nachfrage das Bild vom Team und vom Anliegen an die Supervision.

Zur Teilnahme eingeladen sind neben den Anwesenden die Psychologin, die Sozialarbeiterinnen sowie die Stationschwester und das zahlenmäßig am stärksten vertretene Pflegepersonal. Der Zeitpunkt der Supervision wird verhandelt, die *Abstimmung* innerhalb des Teams, insbesondere zwischen *Oberarzt und Psychologin ist schwierig*, schließlich einigt man sich auf den vom Oberarzt vorgeschlagenen Termin. Die Anwesenden können die Zeit als Dienstzeit verbuchen.

Die Fragen des Settings und des Honorars müssen noch mit der Kranken-

hausleitung geklärt werden. Nach zwei Wochen soll eine Zu- bzw. Absage erfolgen. Sie erfolgt allerdings erst nach vier Wochen, der ursprünglich vereinbarte Termin wird verschoben. Für die erste Supervision werden, die bisherigen Gepflogenheiten weiterführend, vier Einheiten zu 50 Minuten vereinbart.

2.2 Ablauf der Supervision

Die Supervision beginnt mit großer *Verspätung*; Dr. B. ist noch mit einem Jugendlichen in einer akuten Krise beschäftigt, das Team muss zum Teil erst verständigt werden. Gemeinsam begehen wir uns, eine Gruppe von acht Personen, in den Raum, wo die Supervision stattfinden soll. Der Arbeitsraum, ein ausgebauter Dachboden, ist sehr weitläufig, sodass sich die Gruppe fast ein wenig darin verliert. Er ist mit den modernsten Medien ausgestattet.

Nach der offiziellen Begrüßung und Vorstellung meiner Person folgt eine kurze Erläuterung meiner Auffassung von Supervision sowie des Ablaufs des heutigen Treffens. Die Teilnehmer sind jetzt sehr *verhalten*, als hätten sie sich aus starker Bewegung direkt in eine Ruheposition begeben; dieser relativ abrupte Wechsel zeichnet sich im Team später häufiger ab. Auf mich wirkt die plötzliche Zurückhaltung irritierend, ich merke einen Verlust an Vitalität und Kreativität und es taucht – wie sich später zeigt in Resonanz mit der Gruppe – in mir die *Angst* auf, ich könnte etwas falsch machen.

Um mich und die Gruppe wieder freizuspielen und um den Dialog anzuregen schlage ich einen Einstieg mit einem Ball vor. Das Team geht gut mit, lacht, kommuniziert, findet verschiedene Möglichkeiten der Ballübergabe. Das Team stimmt sich schnell und gut aufeinander ab, es entsteht ein gemeinsamer Rhythmus mit kreativen Variationen. Jetzt, wo alle gleichzeitig beteiligt sind, zeigt sich ein hohes Maß an Sensibilität für die KollegInnen und eine *natürliche Gabe zum Improvisieren*, wobei sich die Teilnehmer aber auffallend bedeckt halten.

Im nächsten Schritt werden die Teilnehmer eingeladen, Hoffnungen und Ängste zum Thema Supervision, sowie die Erwartungen und subjektive Bedeu-

tung auf Kärtchen zu notieren. Die sehr strukturierte Vorgangsweise wirkt angstreduzierend, weil die Teilnehmer ihre Kärtchen kommentieren können, aber nicht müssen, gleichzeitig stärkt sie das Gewicht und die *Verbindlichkeit der Aussagen*. Anhand der an Flipcharts gehefteten Kärtchen werden später die Rahmenbedingungen, die für die weitere Zusammenarbeit nötig sind, erarbeitet.

Als **Befürchtungen** werden (zusammenfassend) genannt:

- *Abwertung*, Bloßstellen, destruktive Kritik;
- zuviel Vorgaben vom Supervisor; *Zwang; Enge*; Supervision als Pflichtübung;
- Supervision ist *schwammig*, Probleme gewälzt aber ungelöst;
- Keine Zeit für mein Anliegen, *werde übergangen*, Gruppendruck;
- *Ungelöste Konflikte*, keine Konsensfindung.

Erwartungen sind:

- Erweiterung der Perspektiven; Austausch zwischen den Personen/ Berufsgruppen; *Verständnis für andere*, einander besser wahrnehmen;
- Arbeit an *gemeinsamen Zielen*; Zusammenarbeit verbessern; an einem Strang ziehen;
- Rückhalt bei Problemen; Unterstützung durch das Team; emotionale Entlastung; Förderung eines guten Klimas im Team;
- *Umgang mit Aggression*, Setzen von *Grenzen*; Abstimmung des Vorgehens bei Grenzüberschreitungen;
- Kompetenzen erweitern, Ressourcen fördern, Beleben der Arbeitsmotivation.

Diskutiert werden folgende Themen:

- Soll Information weitergegeben werden; wenn ja, dann an wen und wie? Dahinter steht die Sorge, durch verfälschte Weitergabe von Aussagen „*Tratsch*“ zu fördern.

Die Teilnehmer einigen sich auf das mündliche Übermitteln von Sachhalten an Supervisionsteilnehmer, die nicht anwesend waren. Außenstehenden wird Information nur nach Absprache von festgesetzten Personen

weitergegeben. Es soll, abgesehen von der Erstsupervision, keine Protokollführung (innerhalb des Teams) geben. Dem Team ist deutlich ein *Schutzraum* wichtig.

- Darf man über jemanden reden, der nicht anwesend ist? Im Zuge der Diskussion werden die auf den Kärtchen vermerkten Erwartungen und Befürchtungen aufgegriffen. Die Frage, *ob und wie Kontroversen und Konflikte wertschätzend angesprochen und ausgeglichen werden können* – auch ohne Beisein eines Beteiligten – beschäftigt die Gruppe sehr. Bisherige Erfahrungen haben die Problematik sowohl eines „Redeverbots“ als auch einer „Kaffeeklatschrunde“ spürbar werden lassen. Die Teilnehmer nehmen die Anregung, als Schutz und Erinnerungshilfe einen leeren Stuhl symbolisch für die abwesende Person in den Kreis zu stellen, auf. Die Methode des Darstellens und Visualisieren kommt dem Bedürfnis des Teams nach „greifbarer Realität“ entgegen und entwickelt sich schließlich zu einer besonderen Ressource.
- Bringt Supervision etwas, wenn immer andere Personen teilnehmen? Bei Pflegepersonal ist aufgrund der Dienstenteilung ohnehin nur eine sehr *unregelmäßige Teilnahme* möglich; auch die Motivation des Pflegepersonals zur Teilnahme an der Supervision hat sich als niedrig erwiesen. Es wird die Hoffnung formuliert: „Wenn die Supervision gut ist, werden viele gern kommen.“ Das Team einigt sich auf keine verpflichtende, aber möglichst verbindliche Teilnahme. Es gibt offenbar eine Tendenz in der Teamkultur, für ungeklärte Fragen und Konflikte eine *oberflächliche Lösung* oder Möglichkeit der Harmonisierung zu finden. Ich spreche an, dass die Frage ungelöst ist, belasse es aber für den Moment dabei.

Eine Vertiefung des Themas „Wie wollen wir miteinander umgehen – in der Supervision, und auch im Stationsalltag“ wäre jetzt möglich oder sogar „dran“; ich habe jedoch den Eindruck, dass die Konflikte, die möglicherweise auftauchen, noch nicht gut getragen

werden können. Rückblickend lässt sich schwer sagen, ob die Sorge berechtigt war, oder ob die oben erwähnte Dynamik des Teams mich bereits erfasst hatte. Jedenfalls entscheide ich mich für die langsamere Gangart und öffne die Runde nach einer kurzen Pause noch einmal mit der Frage „Auf dem Weg zur Arbeit heute – was hat mich bewegt“.

Die Stimmung wird ruhig, gelöst. Dr. B. und die Sozialpädagoginnen beschreiben ihre Zufriedenheit, schwelgen beinahe in ihrem Stolz über das in den letzten Jahren erreichte, das gute Klima im Team und dessen hohe Flexibilität. Man hat gemeinsam an einem Strang gezogen, die Station als *Pionierprojekt des Hauses*, zum Teil gegen manchen Widerstand, auf die Beine gestellt. Im kommenden Jahr soll ein weiterer Ausbauschritt erfolgen.

Die *Therapeuten und das Pflegepersonal* berichten allerdings von viel *Bewegung und Unruhe* auf der Station, die Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Tagesstruktur sei eine ständige Herausforderung. Es gäbe häufig auch handgreifliche Konflikte zwischen den Patienten untereinander oder zwischen Patienten und dem Team. „Wie kann ich mich besser abgrenzen, um nicht ausgelagt, gelähmt, wütend zu werden? Wie können wir die Ordnung auf der Station erhalten und den einzelnen Patienten dennoch gerecht werden“, fragen sich einige Teammitglieder. Es wird nicht nur innerpsychisch, sondern auch im Faktischen manchmal eng. Das Team musste von Anfang an um ausreichende Räumlichkeiten „kämpfen“, die *Raumnot* ist immer noch sehr groß, Therapien können zum Teil nicht oder nicht zufriedenstellend durchgeführt werden. Die KlientInnen würden sich oft beeengt fühlen und seien tatsächlich sehr eingeschränkt in ihrem Bewegungsdrang. Spürbar wird aber auch eine innere Enge, in welche die Teilnehmer, besonders Vertreter des Pflegepersonals, bei den Themen „Aggression“ und „Abgrenzung“ geraten.

Das Team reflektiert nun die gemeinsame Entwicklung der letzten Jahre. Es ist sehr schnell gewachsen und hat sich in der Zusammensetzung stark verändert: Wurde es zu Beginn, wie auf den meisten anderen Stationen, vorwiegend von Arzt und Pflegepersonal geprägt, so

hat sich nun durch den Zuwachs an Therapeutinnen, Psychologin und Pädagoginnen die Art und Weise der Zusammenarbeit gewandelt. Die auf anderen Stationen sehr klare hierarchische Struktur ist in dem *multiprofessionellen Team* komplexer aufgrund *uneindeutiger* formeller und informeller *Entscheidungsprozesse*. Auf Station K gibt es einen stationsführenden Oberarzt, einen Turnusarzt, eine Psychologin, zwei Sozialpädagoginnen, zwei Sozialarbeiterinnen, eine Ergotherapeutin, eine Musiktherapeutin, eine Physiotherapeutin und 14 Pflegepersonen, zu denen eine Stationsschwester sowie diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen und PflegehelferInnen gehören. Das *Pflegepersonal fühlt sich in den Hintergrund gedrängt*, die Aufgabengebiete verschwimmen, die Ansprechpersonen sind nicht eindeutig.

Die Station ist jung, wie auch ihre Klientel und das Team selbst. Die Pflegeplanung für psychiatrische PatientInnen ist zu erarbeiten, die Abstimmung der Berufsgruppen aufeinander zu koordinieren; die Nachbetreuung muss organisiert und ausgebaut werden. Der Graben, der sich zwischen Pflegepersonal und anderen Berufsgruppen gebildet hat, ist, wie sich später zeigt, tiefer als es hier erscheint, weil die anwesenden Repräsentanten als Berufsgruppe schon eine Minderheit darstellen.

Station K gerät auch in *Widerspruch zur Struktur des Krankenhauses*. Auf anderen Stationen sind viele Berufsgruppen nur stundenweise vertreten, Leitung und Supervision dieser Berufsgruppen befinden sich, das gilt auch für Station K, außerhalb der Station. Manche Teilnehmer klagen, dass die Zusammengehörigkeit dadurch erschwert wird, es sei z.B. nicht klar, ob die Teilnahme der Pädagogen an der Supervision der Station eigentlich zulässig ist, weil sie von der ärztlichen Direktion bezahlt wird. Außerdem kommen Ansprüche und Weisungen von den diversen Leitungsstellen, die mit den Erfordernissen auf der Station kollidieren. Dazu kommt, dass die Station besonders gut ausgestattet ist. Aus den Andeutungen mancher Teilnehmer geht hervor, dass auf Leitung und Team ein *hoher Anspruch* lastet, manch andere Station

blickt aus der Sicht der Teilnehmer skeptisch oder auch mit Neid auf die „Vorzeigestation“.

Die sachlichen Inhalte werden sehr detailliert und kompetent dargestellt, es wird deutlich, dass das Team in diesem Bereich schon viel geklärt, besprochen, erarbeitet hat. Bei der Formulierung ihrer persönlichen Bedürfnisse und ihrer Einstellung zu den Gegebenheiten sind die Teammitglieder höflich, vorsichtig, sie wenden sich vorwiegend an mich. Die Tendenz, sich *durch Erklärungen zu positionieren oder zu verteidigen*, ist hoch; es gibt hin und wieder Unterbrechungen, die jedoch nicht verletzend wirken oder empfunden werden, stattdessen wird der Fluss des Gesprächs fast selbstverständlich umgeleitet und weitergeführt. Die Themen tauchen auf, polarisieren manchmal kurz und verschwinden dann wieder. Wenn Pausen entstehen, werden sie schnell durch Erklärungen seitens der Ärzte, Psychologen und Therapeuten oder witzige Bemerkungen seitens des Pflegepersonals gefüllt. Ich spüre die Wendigkeit, die Lebendigkeit, das Engagement des Teams, bekomme aber den *Kern der Anliegen schwer zu fassen*. Manche Aussagen bleiben vage, abstrakt, zum Teil unverständlich, weil der Zusammenhang unklar bleibt, aber niemand fragt nach, und auch ich zögere, es zu tun. Als Reaktion darauf kommt es zu Wiederholungskreisen, Aussagen werden nach einer Weile noch einmal mit anderen Worten wiederholt. Es entsteht bei mir der Eindruck: „das ist diffus, zu flüchtig, es braucht noch etwas“, gleichzeitig aber auch „das Team braucht viel Ruhe, Raum, Zeit, und die Erlaubnis, so sein zu dürfen, wie es ist“.

Das Thema „Raum haben – Raum geben“ beginnt sich als zentrales Anliegen abzuzeichnen. Um dem Diskussionsstil der Gruppe eine Alternative gegenüberzustellen, schlage ich eine Übung vor. Die Teilnehmer sollen mit Hilfe eines Sessels ihren Raum begrenzen, einmal sehr eng, einmal in großem Abstand, einmal so, dass es angenehm ist. Die Positionen sind jetzt sehr deutlich akzentuiert – wieder ist in der Darstellung das Team mutiger als im verbalen Ausdruck. Im anschließenden Gespräch erarbeitet das Team eine ge-

wisse Akzeptanz unterschiedlicher Bedürfnisse. Übereinstimmend wird das Anliegen geäußert, in der nächsten Zeit gemeinsam auf das Einhalten, Abstimmen und Wahren des persönlichen Raums im Team zu achten.

In einem letzten Schritt werden Wege zur Umsetzung für das Gestalten des persönlichen Raums im Stationsalltag, sowohl auf der physischen als auch auf der psychischen Ebene besprochen. Dabei werden kleine Schritte, die jeder persönlich setzen kann, wie etwa das Einbauen von Minipausen, und Möglichkeiten der gegenseitigen Unterstützung, etwa die Bitte um Fortführung des Gedankens, wenn jemand unterbrochen wurde, fokussiert. Die Teilnehmer sind einfallreich und scharfsichtig in ihren Vorschlägen; *schwer fällt es ihnen oft, den Wunsch nach rascher Umsetzung größerer Projekte vorerst hintanzustellen*.

In der Abschlussrunde wird vor allem der Raum für Begegnung und die Klärung als positiver Eindruck rückgemeldet. Um ein kontinuierliches prozessorientiertes Arbeiten zu erleichtern wird die Frequenz der Supervision auf monatliche Abstände zu erhöht und die Dauer auf drei Einheiten verkürzt.

Nach Beendigung der Supervision sucht *Dr. B. das Gespräch mit mir*, um mir unter anderem einige Hinweise zur Geschichte des Krankenhauses zu geben. Auch in der Folge erlebe ich es manchmal als schwierig, mich seinem Gesprächswunsch zu entziehen. Dr. B. ist während der Supervisionen sehr kollegial („ganz bewusst“, wie er später erklärt), sein Führungsanspruch zeigt sich in erster Linie in sehr ausführlichen Erläuterungen. Die persönliche Unterweisung der Supervisorin betrachtet er daher als Teil seines Aufgabengebietes, wobei auch die Herstellung und Aufrechterhaltung einer Vertrauensbasis aufgrund seiner Persönlichkeitsstruktur aus meiner Sicht eine Rolle spielt.

3. Beschreibung der Phänomene und Themen unter dem Blickwinkel der „Felder der Teamsupervision“

Die in der Supervision auftauchenden Themen lassen sich in vier große Bereiche zusammenfassen (Tutsch 2001, 41, vgl. auch Brandau 1995, 137f):

- Wir und die anderen: die Institution, Schnittstellen, übergeordnete Hierarchie
- Wir: Teambildung, Arbeitsklima, Zusammenarbeit
- Ich: Selbsterfahrung zu beruflichen Themenbereichen (etwa: Umgang mit Aggression)
- Etwas: Aufgaben, Ziele, Klientel

Die vier Aspekte überschneiden sich natürlich, bilden aber eine gute Möglichkeit, für sich und das Team den Ort des aktuellen Geschehens festzumachen. Sie sind eine hilfreiche Struktur für die vertiefte Betrachtung der Teambegleitung und sind auch im Auge zu behalten hinsichtlich Teamentwicklung und Teamabwehr.

3.1 „Wir und die anderen“

Die Institution - Öffentliches Krankenhaus; Station für Kinder- und Jugendpsychiatrie

• Die „Vorzeigestation“

Die Station wurde vor fünf Jahren eröffnet. Sie ist ein *Pionierprojekt* des Hauses, unterscheidet sich von anderen Stationen durch ihre Räumlichkeiten, ihre Teambesetzung und die Art der Führung; sie ist auch die einzige Station, auf der es schon seit drei Jahren Teamsupervision gibt.

Das Team hat eine anstrengende Pionier- und Differenzierungsphase (vgl. Schreyögg 1992; Wimmer 1993) hinter sich. Die innovativen Bewegungen und der damit verbundene Sonderstatus der Station hatten Auswirkungen nach innen und außen. Andere Stationen fühlen sich zurückgestellt und reagierten mit Skepsis oder sogar Feindseligkeit, die Leitung des Hauses erwartete von Station K aufgrund der hohen Ressourcen besondere Leistungen. Die in der Erstsupervision erkennbaren hohen Ansprüche, die Tendenz, Schwachpunkte zu überdecken (siehe auch Umgang mit Grenzen, Abschnitt 3.2, und auch die damit verbundene Ambivalenz gegenüber der Supervision (Verschiebungen, verspäteter Beginn etc.) stehen damit in Zusammenhang.

• **Voran, voran**

In der Erstsupervision (und auch später) wurde eine Fülle von Themen erwähnt und meist auch gleich mit En-

agement bearbeitet; es gab schnelle Ergebnisse, die aber oft nicht dem Stationsalltag standhielten – etwa die Frage der hohen Fluktuation in der Supervision.

Zum Zeitpunkt der Erstsupervision stand das Team bereits wieder vor einer neuen Pionierphase; *die Station sollte im nächsten Jahr erheblich ausgebaut werden*, Pläne dafür wurden bereits überlegt. Damit zeichnete sich die Gefahr ab, dass die Energie der Teilnehmer von den neuen Aufgaben wieder sehr gebunden sein würde. Das könnte zur Folge haben, dass das Erleben von Enge, zu wenig Raum (und, wie sich später auch zeigte, auch Halt und Schutz) durch äußere Maßnahmen eher überdeckt als gelöst würden. Der häufige Wechsel von hoher Aktivität in plötzliche Passivität konnte einerseits auf die stille *Erschöpfung*, andererseits auf die durch schnelle Entwicklung entstandene *Sprunghaftigkeit* in der Teamkultur zurückgeführt werden.

Während der ersten drei Jahre wurde das Team von einem Supervisor (einem ehemaligen General) begleitet, wobei die Arbeit an Strukturen und strategischem Vorgehen im Vordergrund stand. Die Differenzierungsphase ging aufgrund des großen Erwartungsdrucks der Krankenhausleitung, der *Dringlichkeit der anstehenden Aufgaben*, der Kompetenz und nicht zuletzt der Psychodynamik der Teammitglieder sehr rasch in eine Integrationsphase über, die eine hohe Effizienz garantierte, manche Konflikte jedoch als Altlasten mitschleppte.

3.2 „Wir“ und „Ich“

Das Team und die einzelnen Mitglieder des Teams

• **Gespaltenes Team**

Die sonst im Haus übliche Zusammensetzung, bestehend aus zwei bis drei Ärzten, einer Psychologin, einer Sozialarbeiterin und dem Pflegepersonal als große Mehrheit, veränderte sich immer mehr durch einen raschen Zuwachs des Therapeutenteams. Im Laufe der Differenzierungsphase fühlte sich das *Pflegepersonal an den Rand gedrängt*. Die in der Erstsupervision ungelöste Frage, wie das Pflegepersonal für die Supervision zu motivieren sei, wurde

immer wieder andiskutiert, und es gab mehr oder weniger erfolgreiche, jedenfalls unbeständige Lösungsversuche. Erst nach etwa einem Jahr wurde die mit der Stationsentwicklung verbundene Kränkung deutlicher artikuliert.

Die unter 3.1 beschriebenen Veränderungen der Teamzusammensetzung brachten auch eine Verschiebung der zentralen Themen mit sich. Während auf anderen Stationen die Sorge um die basalen, körperlichen Bedürfnisse mehr im Vordergrund stand, lagen die *Kernaufgaben auf Station K in der Behandlung psychischer Störungen*, häufig mit Schwerpunkt in den Bereichen Traumatisierung, Identitätsfindung und Selbstwertproblematik. Das Gewicht lag somit nicht mehr auf der Aufrechterhaltung der Bedingungen für das physische Dasein, Schutz, Struktur, gesunde Umgebung, sondern in der Wahrung und Erweiterung der Entfaltungsmöglichkeiten für die Gesundheit und Reifung der Person.

Da die Verschiebung relativ rasch erfolgt war, standen die zentralen Anliegen oft als Gegensätze einander gegenüber, getragen von der oben erwähnten Polarisierungstendenz der Berufsgruppen. Der *Aufeinanderprall der Kulturen* der mehr haltgebenden, sicherheitsorientierten „bürokratischen Kultur“, die vorwiegend von Pflegepersonal und Sozialarbeiterinnen getragen wird, und der experimentierfreudigen, entwicklungsfördernden „unternehmerischen“ Kultur des Therapeutenteams (Schreyögg 1996, 101) führte immer wieder zu Pattsituationen. Das Team spürte von Anfang an, wie wichtig die Überbrückung dieses Grabens war, ohne sich des Problems wirklich bewusst zu sein. So wurde es schon in der ersten Supervision als besonders wichtig empfunden, die Standpunkte der verschiedenen Berufsgruppen auszutauschen und sich mit dem Blickwinkel der jeweils anderen Gruppen auseinanderzusetzen.

• **Hohe Ideale - Stellungnahme und Grenzen**

Oft führte aber die scheinbare Unvereinbarkeit der Motive auch zu innerpsychischen Konflikten und einer daraus folgenden Lähmung bei einzelnen Betreuern, die den Eindruck schilder-

ten, was immer sie täten, sie würden eine wichtige Richtlinie, oder einen kostbaren Wert verletzen beziehungsweise verraten. Sichtbar wurde die Unsicherheit in der Stellungnahme durch die bereits erwähnte *Harmonisierungstendenz*, die Neigung zu schnellen Kompromissen, überdeckenden Erklärungen und raschem Themenwechsel.

Damit gekoppelt war oft eine innere und äußere Verurteilung der aus den Ohnmachtsgefühlen erwachsenden Aggression, welche die Verstrickung noch verstärkte. In der Erstsupervision wurde die Hoffnung geäußert, durch „gut gelernte Abgrenzung“ nicht mehr in Wut oder innere Ermüdung zu geraten. Tatsächlich brauchte es wiederholte und vertiefte Betrachtung der zugrundeliegenden Bedürfnisse, Emotionen und Motive, um an Stelle einer Vermeidung und Bekämpfung von aggressiven Impulsen (der Abwehrdynamik der 1. Grundmotivation) oder einer Distanzierung und Rechtfertigung (dem Coping der 3. Grundmotivation; Längle 1998) zu einer guten *inneren Standfestigkeit* angesichts der häufig überbordenden Dynamik der Kinder und Jugendlichen zu gelangen.

• **Siehst du mich?**

Das Ringen darum, sich und andere wahrzunehmen und selbst wahrgenommen zu werden, welches in der Erstsupervision als Reaktion auf die „Tarnkappenkultur“ bereits spürbar war, tauchte später im Team in mehreren Variationen auf. Der Kommunikationsfluss wurde als zu wenig effizient erlebt, *das Gesagte „verpuffte“*. Schwarze Bretter und andere, auch in der Supervision vorgeschlagene Kommunikationsträger griffen nur kurz. Wie wir später herausarbeiten konnten, lag oft zu wenig Gewicht in einer Aussage oder Information, aus Angst vor Zurückweisung einerseits, und vor Überlastung andererseits. In den weiteren Treffen erwies es sich als wichtig, offen gebliebene Fragen, Einwände und Widersprüche zu benennen und von Zeit zu Zeit wieder aufzugreifen.

• **Indirekter Führungsstil**

Besonders in der Auseinandersetzung mit der Leitung brauchte es viel Ermutigung auf beiden Seiten, um von der geheimen Überzeugung „*Ich werde*

ohnehin nicht verstanden“ wieder in eine Offenheit zu kommen. Der Führungsstil wirkte demokratisch, dennoch wurden bei vielen Entscheidungen, etwa der Auswahl der Supervisorin, das Team wenig einbezogen oder informiert. Während der Supervision und der Teambesprechungen wurde von Oberarzt viel erklärt, um, wie er sagte, auch neuen Teammitgliedern sein Stationskonzept zu vermitteln (und nach den Supervisionen auch mir); der Austausch im Team kam dadurch aber zu kurz.

Die Fallführenden, Oberarzt, Turnusärztin und Psychologin, waren sehr unregelmäßig anwesend, sowohl auf der Station als auch in der Supervision. Die Psychologin, sehr offen und lebhaft, wünschte sich in der Erstsupervision eine *klarere Rollenzuteilung der Berufsgruppen* und eine Verbesserung der Zusammenarbeit, musste aber nach einer Stunde aufgrund der Unruhe eines Patienten weg. Wie sich später zeigte, waren sowohl Fallführende als auch Stationschwester stark in anderen beruflichen Feldern involviert, sodass die kontinuierliche Präsenz auf der Station eingeschränkt war.

Die *Verzögerungen und Störungen*, Telefonate, vorzeitiges Weggehen von Teilnehmern, nicht angekündigte Raumwechsel wurden im Lauf der späteren Treffen deutlich weniger. Die Arbeit an einer *verstärkten Verbindlichkeit* der Ärzte in der Teilnahme an der Supervision, beziehungsweise die Handhabung ihrer Abwesenheit, beschäftigte das Team längere Zeit. Den Teilnehmern kamen dabei ihre hohen Kompetenzen im Umgang mit wechselnden Gegebenheiten zugute. Die spielerische Ressource bestätigte sich später auch im Rollenspiel, bei dem das Team mutig den Umgang mit schwierigen Patienten darstellte.

3.3 „(Für) Etwas oder jemand“

Die KlientInnen und die Aufgaben der Station

• Unklarheiten im Auftrag und in den Therapiezielen

Die *Kernaufgaben* des Teams wurden in der Erstsupervision wenig angesprochen. Einerseits war die Station noch sehr mit der Differenzierung der Strukturen und dem Halten der Gemeinschaft beschäftigt, andererseits war eine *Diffusität* spürbar, die vielen psy-

chiatrischen Stationen (insbesondere seit der Psychiatriereform) zu schaffen macht. Das Team war von Beginn an beschäftigt mit der Frage: Was ist unser Auftrag? Sind wir in erster Linie eine Krisenstelle, eventuell auch emotionale Tankstelle, wo die PatientInnen sich stabilisieren können, um gestärkt in ihr Umfeld zurückzukehren? Sind wir eine beratende, erzieherische Institution, wo entlastende Maßnahmen erarbeitet werden sollen, oder eine therapeutische, wo längerfristige Veränderungen initiiert werden können? Die unterschiedlichen Vorstellungen, die das Team selbst, sowie Vorgesetzte, PatientInnen und Angehörige hereinbrachten, führten zu einer grundsätzlichen Verunsicherung in der Tätigkeit, weiters zu Konflikten untereinander und teilweise zu einem Mangel an gegenseitiger Wertschätzung. Wenn ich nicht verstehe, an welchem Strang der Kollege zieht, ärgere ich mich über sein „unvernünftiges Verhalten“. Es kam, wie sich auf Station K unter anderem in der zeitlichen Überschneidung von Therapien manifestierte, zu einem *Tauziehen um den Patienten*, damit verbunden zu Konkurrenz seitens des Teams und agierendem Verhalten seitens der Patienten. Die positive Seite zeigte sich allerdings darin, dass das Team einen gewissen Freiraum hatte und diesen in der Gestaltung ihres Auftrags nützte; dadurch konnte manchen Kindern in der kurzen Zeit sehr sinnvolle Hilfestellung angeboten werden.

Diese Themen wurden in der Erstsupervision nicht alle direkt angesprochen, waren aber spürbar in dem Bedürfnis nach *mehr Teamgeist* und dem Erarbeiten *gemeinsamer Richtlinien*. Der existenzanalytische Zugang erwies sich in der Folge als hilfreich: Das Erarbeiten gemeinsamer Werte und Grundhaltungen entspannte innerhalb eines Jahres die gruppenspezifischen Koalitionen soweit, dass die Teilnehmer dort, wo es nötig war, allmählich auch die direkte Auseinandersetzung wagten. Der gemeinsame Nenner war zwar inhaltlich schwer zu finden, die Ansprüche und Prioritäten blieben recht unterschiedlich. Es gelang dem Team aber zunehmend besser, die Vielseitigkeit der Sichtweisen wahrzunehmen, auszuhal-

ten und auch als Ressource anzuerkennen und damit, aus einer verschleierte lähmenden Spannung, in einen bejahenden produktiven Umgang miteinander zu kommen.

• Auch hier: Es muss etwas weitergehen

Viele der jungen PatientInnen kommen in entwicklungs- und familiär bzw. sozial bedingten Krisensituationen. Die Kinder oder Jugendlichen sollen „sich nicht die Zukunft verbauen“, das Umfeld – Eltern, Geschwister, Lehrer – brauchten dringend Entlastung, der Handlungsbedarf ist groß. Unter diesem *Erwartungsdruck* ist es schwierig, das individuelle Tempo des Einzelnen zu berücksichtigen, sowohl bei Klienten als auch bei Betreuern. Das Team beklagte, wie schwer die „*Leerläufe*“ bei manchen Patienten auszuhalten seien. Ich selbst bemerkte schon in der Erstsupervision, und auch später öfter, mein Bemühen, durch verschiedene methodische Zugänge das zentrale Thema zu fokussieren (probieren wir noch etwas ...), anstatt das Auf-der-Stelle-Treten aufzugreifen und anzuschauen. Die Tendenz der Leitung, die Supervision mit der Supervisorin „nachzubesprechen“, vermutlich in dem Gefühl, es sei etwas offen geblieben, weisen in eine ähnliche Richtung.

Die *Gelassenheit zu bewahren, ohne in Aktivismus oder Resignation zu fallen*, fiel mir in den Fallsupervisionen manchmal schwer, nicht nur deshalb, weil die tragischen Schicksale der Kinder und Kids auch mich bewegten. Mein eigener Wunsch, die hohe berufliche und menschliche Qualifikation der Teammitglieder in einem optimalen Wirkungsfeld zu sehen, war der phänomenologischen Haltung nicht zuträglich.

4. Phänomenologische Vertiefung: Worum geht es im Kern?

Im Lauf der zwei Jahre, in denen ich das Team supervidiert habe, wurden zahlreiche Themen erörtert, von denen ich nur jene, die das Team längerfristig und umfassend beschäftigt haben, herausgegriffen habe. Diese waren jedoch in der Erstsupervision bereits skizziert vorhanden. Die Vertiefung der Themen erfolgte im Lauf der Supervisionstreffen, wo sich die zen-

tralen Fragen und Grundmotive der Teilnehmer und des Teams insgesamt immer mehr abzeichneten. Das spezifische Anliegen und die Herausforderung existenzanalytischer Supervision ist es dabei, ohne die Hilfe von mitgebrachten Konstrukten über das Beziehungsgeschehen in der Gruppe von der Vielfalt der Themen und Sichtweisen zum Wesentlichen, und von der Individualität der Standpunkte zum Gemeinsamen zu kommen (Tutsch 2001; Ausbildungsskriptum).

Für das Team der Station K, dessen Kernthemen sehr um die dritte Grundmotivation, die Ebene der persönlichen Entfaltung kreisten, war es besonders wichtig, sich mit seinem *Geworden-Sein, seinem Selbstbild – Stärken und Schwächen – seinem eigentlichen Anliegen und seinen Schutzmechanismen auseinanderzusetzen* (vgl. Tutsch 1999). Das Team war vom Aufbereiten des Bodens über die Gestaltung der Beziehungen rasch in die Ausbildung einer Identität und in die Konzentration auf die Aufgabe gekommen. Nun galt es, die in der Schnelligkeit der Entwicklung überangenen „dürren Felder“ aufzufinden und nachreifen zu lassen.

Je näher die Teilnehmer den tieferen Beweggründen für ihre Arbeitsweise, ihre *Prioritäten* und ihren Interaktionsstil kamen, desto mehr gelang es ihnen, zu einem fruchtbaren Zusammenwirken zu kommen. Im Auge zu behalten war dabei immer die existenzielle Basis: das Achten auf eine tragende Grundstruktur, das *Konkretisieren von Bedürfnissen und Ängsten* und das Stärken des *Vertrauens in die eigene Kompetenz*, in die *Loyalität der KollegInnen* und nicht zuletzt in die *Lebenstüchtigkeit der PatientInnen*.

„Je persönlicher wir uns verhalten, desto mehr Anteil haben wir an dem, was allen Menschen gemeinsam ist. ...“ (Längle 1999, 34). Dass die personale Entwicklung nicht auf Kosten der Gemeinschaft gehen muss, sondern diese fördern kann, konnte mit dem Team gut erarbeitet werden. Durch das kontinuierliche Anfragen der persönlichen Betroffenheit und der *Stellungnahme des Einzelnen* und die Hinführung zu den *verbindenden Werten*, die wiederum in der *konkreten Handlung* der Personen mün-

dete, konnte die Angst der Teammitglieder vor Egoismus oder Selbstverlust sich wandeln in ein Schützen-Wollen des Eigenen **und** des Gemeinsamen. Damit öffnete sich der Blick der Teammitglieder zunehmend in Richtung Aufgabe, und das angestrebte Bemühen um die Besonderheit als Station entwickelte sich zu einem Interesse an der gemeinsamen Vision und dem angemessenen Platz im Gesamtgefüge.

Literatur

- Bolen I et al. (1997) Das ÖAGG Modell als Modell der methodenübergreifenden Supervision. In: Luif I (Hrsg) Supervision. Tradition, Ansätze und Perspektiven in Österreich. Wien: Orac
- Brandau H, Schüers W (1995) Spiel und Übungsbuch zur Supervision. Salzburg: Müller
- Längle A (2000) Die Personale Existenzanalyse (PEA) als therapeutisches Konzept. In: Längle A (Hrsg) Praxis der Personalen Existenzanalyse. Wien: GLE-Verlag, 9-38
- Längle A (1998) Psychodynamik – die schützende Kraft der Seele. Verständnis und Therapie aus existenzanalytischer Sicht. In: Längle A (Hrsg) Emotion und Existenz. Wien: GLE-

- Verlag, 111-134
- Längle A (1999) Authentisch leben – Menschsein zwischen Sachzwängen und Selbstsein. Existenzanalyse 99, 1, 26-34
- Tutsch L (1999) Alles k(ein) Problem – Praxis, Theorie und Therapie der histrionischen Persönlichkeitsstörung. In: Längle A (Hrsg.) Hysterie. Wien: GLE-Verlag, 59-84
- Tutsch L (2001) Existenzanalytische Teamsupervision – ein Konzept. Existenzanalyse 2001, 2+3, 31-44
- Schreyögg (1992) Supervision. Ein integratives Modell. Paderborn.
- Schreyögg A (1996) Organisationskultur und Supervision. In: Pohl H (Hrsg) Supervision in Institutionen. Frankfurt am Main: Fischer
- Vetter H (1989) Die Phänomenologische Haltung. In: Längle A (Hrsg) Selbstbild und Weltsicht. Wien: GLE-Verlag, 14-22
- Wimmer R (1993) Zur Eigendynamik komplexer Organisationen, in Fatzer G (Hrsg) Organisationsentwicklung für die Zukunft. Köln, 255-308

Anschrift der Verfasserin:
Mag. Susanne Pointner
KGV Satzberg Alt 16
1140 Wien
susanne.pointner@existenzanalyse.org

In der GLE erhältliche DVDs

Vorträge der Tagung der GLE-Int. in Prag vom 28.-30.04.2006
Dissozialität und Anpassung

- Univ.Prof. Dr.phil. Roland **GIRTLE**
Randkulturen – zur Kulturanthropologie und Soziologie der Dissozialität
- Vaclav **HAVEL**
Videogruß an den GLE-Kongress
- Univ.Prof. Dr.phil. Jürgen **KRIZ**
Dissozialität als misslungene Psychodynamik an der Schnittstelle zwischen Individuum und Gesellschaft
- Dr.med. Dr.phil. DDr.h.c. Alfred **LÄNGLE**
Sich selbst zum Maß genommen. Vom sozialen Verlorensein zu dis-sozialen Lösung
- Univ.Prof. Dr.phil. Udo **RAUCHFLEISCH**
Zur Psychodynamik und Psychotherapie von dissozialen Menschen
- Dr.phil. Daniel **TROBISCH**
Der Hass auf die Liebe – Oder: wenn Gewalt gewollt ist
- lic.phil. Manfred **ZMY**
Die soziale Dimension der Freiheit. Einige anthropologische Überlegungen zum Verhältnis von Freiheit und Sozialität des Menschen

Preis: EUR 12,-/ DVD

zu bestellen: GLE-Int., Tel.: 01/985 95 66; gle@existenzanalyse.org

Teamsupervision

Ein Instrument zur Steuerung eines Gesamtorganisationsentwicklungsprozesses in einem Dienstleistungsunternehmen

Klaus Niedl

Im vorliegenden Artikel wird das Instrument der Teamsupervision sowie dessen Einzelelemente am Beispiel eines konkreten Organisationsentwicklungsprozesses beschrieben. Mittels dieses Instruments wurde es möglich, teamorientiert die Gesamtentwicklung eines Dienstleistungsunternehmens mit ca. 400 Beschäftigten über einen Zeitraum von 1,5 Jahren zu steuern.

1. Einleitung

Das klassische Anwendungsgebiet von „Supervision“ als Instrument findet sich bei Teams in Non-Profit-Unternehmen, um damit aus einer Metaebene heraus Sach- und Beziehungsthemen zielorientiert zu behandeln. Zumeist wird die Teamsupervision als Einzelinstrument für Teamentwicklung/-reflexion verstanden; eine Integration in einen Instrumentenverbund der Organisationsentwicklung bildet die Ausnahme.

Im folgenden Artikel versuche ich am Beispiel eines längerfristigen Organisationsentwicklungsprozesses in einem Finanzdienstleistungsunternehmen darzustellen, dass Supervision als Instrument zur teamorientierten Gesamtsteuerung geeignet ist. Weiters soll die Verzahnung der Supervisionsmethodik mit anderen Instrumenten der Organisationsentwicklung im Sinne eines Verbundes verdeutlicht werden. Der dargestellte Organisationsentwicklungsprozess wurde durch Supervision der Managementgruppe gesteuert, d. h. die Ergebnisse des Supervisionsprozesses waren Grundlage für die nachfolgende Entwicklung des Gesamtunternehmens.

2. Begriffsklärung

Die in der Praxis verwendeten Begriffe für Unterstützungsmaßnahmen eines Teams ähneln einer babylonischen Sprachverwirrung, was nicht selten zum Scheitern externer Unterstützung beiträgt. Der in diesem Artikel verwendete Ansatz für **Teamsupervision** beinhaltet daher folgende konkrete Elemente:

- Prozesshafter Vorgang mit zunächst undefinierter Zeitdauer;
- Beziehung eines externen Professionals (Moderator, Supervisor), der ein Team begleitet und es dabei unterstützt, eine „Vogelperspektive“ für vom Team gewählte Themen aus dem beruflichen Kontext zu erreichen;
- Ziel ist die Herausbildung von Handlungsalternativen;
- Ziel ist die Unterstützung von Entwicklung (Veränderungsmöglichkeiten für Bewusstsein, Einstellungen, Haltungen, persönliche Handlungsspielräume) (vgl. etwa Tutsch, 2001).

Organisationen verändern sich permanent durch die an ihr beteiligten Sozialsysteme, wobei die Mehrzahl der Wandlungsprozesse nicht intendiert, sondern rein zufälliger Natur ist. Geplanter Wandel einer Organisation wird im folgenden als **Organisationsentwicklung** definiert: eine Form des geplanten Wandels, bei der, unter Verwendung verhaltenswissenschaftlicher Erkenntnisse, zunächst ein Klima der Offenheit für Wandel und ein Klima des Vertrauens zu den Akteuren des Wandels geschaffen wird. Durch diese notwendigen Rahmenbedingungen kann eine Veränderung der Organisation aus sich selbst heraus erreicht werden (vgl. Staehle 1985).

Die für Organisationsentwicklung notwendige **Intervention** wird als zielgerichtete Kommunikation zwischen psychischen und/oder sozialen Systemen verstanden, in der die Autonomie des intervenierten Systems respektiert wird (vgl. Willke 1987).

3. Ausgangslage des Dienstleistungsunternehmens

Beim vorliegenden Beispiel handelt es sich um ein traditionsreiches Unternehmen der Finanzdienstleistung mit rund 400 Beschäftigten in Österreich, einer Zentrale in Ostösterreich und 6 Niederlassungen in den Bundesländern. Die Situation war durch einen Generationswechsel im Management charakterisiert. Der zur Pensionierung anstehende Alleingeschäftsführer wählte seine Nachfolge in Form von zwei Personen mittleren Alters und ausreichendem Spezial-Know-how aus den eigenen Reihen des Unternehmens. Die präsumptiven Nachfolger stellten sich nach einer Einarbeitungszeit von ein Jahr der möglichen Neuausrichtung des Unternehmens.

Das Unternehmen war ein typisches Traditionsunternehmen mit gewachsener, z. T. (wild)wuchernder Organisationsstruktur, ohne klare strategische Ausrichtung, das – konfrontiert mit immer stärker werdendem internationalem Wettbewerb – auf die künftigen Anforderungen des Marktes ungenügend vorbereitet war. Die Kommunikation über die Bereichsgrenzen hinweg war eingeschränkt, in den Fachbereichen dominierte Spezialistentum, die betriebswirtschaftliche Ausrichtung war nur bei wenigen Personen existent. Der Geschäftsalltag war geprägt durch eine Konzentration auf das Tagesgeschäft mit zum Teil massiver Mobilisierung von Kräften zur Ad-hoc-Lösung aufgetretener Probleme. Eine längerfristige Strategie fehlte, ebenso eine strukturierte Ausrichtung der nahezu 100 vorhandenen „Projekte“.

Das Unternehmen hatte in den letzten zwei Jahren verstärkt Quereinsteiger aus verschiedenen Branchen rekrutiert, die neue Sichtweisen und professionellere Ansätze einbringen sollten.

4. Zusammenarbeit von internen und externen Beratern

Die Zusammenarbeit von internen und externen Beraterressourcen war eine von Beginn an feststehende Prämisse, da das Unternehmen in der Vergangenheit wenig Vertrauen in externe Berater gewonnen hatte.

Die beiden internen Berater wählten mehrere externe Berater aus, um sie der Geschäftsführung vorzuschlagen. Ein Beraterteam bestehend aus 2 externen Beratern, das den Anforderungen der Geschäftsführung entsprach, agierte grundsätzlich vor dem Hintergrund eines systemischen Berateransatzes. Dieser Ansatz beinhaltete einen Blick auf das Gesamtsystem, den Versuch eines systematischen Perspektivenwechsels (*Was würde der Kunde darüber denken? Was der Aufsichtsrat?*), sowie die systematische Planung von Veränderungsprozessen durch Einbindung aller für die Systemveränderung notwendigen Multiplikatoren. Für die kommunikative Umsetzung auf der Supervisionsebene wurde eine personale Vorgehensweise gewählt, die in ihren Rahmenbedingungen und Elementen jenen der existenzanalytischen Supervision entspricht.

Das Projektberaterteam setzte sich somit aus insgesamt vier BeraterInnen zusammen: zwei externe Berater und zwei interne ‚Change Agents‘. Die Aufgabe der externen Berater bestand darin, vor dem Hintergrund eines systemischen Entwicklungsansatzes einen entsprechenden Designvorschlag für die Gesamtunternehmensentwicklung mit den dargestellten Detailthemen einzubringen sowie den „Change Prozess“ als „unabhängige Dritte“ zu begleiten. Die internen Rollen waren durch einen Produktmanager und einen Personalmanager vertreten. Die erste Rolle hatte im Entwicklungsprozess den Fokus auf die Entwicklung der Geschäftsprozesse sowie des strategischen Produktmanagements gerichtet, die zweite Rolle den Fokus auf Managementprozesse, den kulturellen Aspekt sowie auf die Entwicklung und Steuerung eines internen Projektmanagements.

Dieser Ansatz der gemischten Entwicklungsberatung wurde durch regelmäßige Vorbereitungs- und Nach-

bereitungsmeetings der internen und externen Berater unterstützt.

5. Beschreibung der Interventionsarchitektur und der verwendeten Methodik

Im Folgenden werden die **Interventionsarchitektur** des Organisationsentwicklungsprozesses beschrieben sowie die dabei auf den verschiedenen Ebenen verwendeten Methoden. Unter Interventionsarchitektur wird das Vorgehen der externen Berater verstanden, die Interventionsplanung abhängig von der Organisation des Klientensystems zu gestalten. Ziel war es, Strukturen zu schaffen, welche die erwünschten Kommunikationsabläufe erleichtern und Blockaden verhindern sollten (Vgl. Königwieser et al, 1999).

Der Organisationsentwicklungsansatz bestand darin, ein Programm zur nachhaltigen Veränderung des Unternehmens unter Berücksichtigung der Elemente „Strategie, Struktur, Kultur“ aufzusetzen, dabei die MitarbeiterInnen einzubinden und die Neuorientierung bei den Mitarbeitern zu verankern. Dazu mussten die Kommunikationskultur des Unternehmens in Richtung Transparenz und Vernetzung verändert, die strategische Ausrichtung forciert sowie Strukturen eines professionelleren Managements aufgebaut werden.

Im Kern bestand die Grundstrategie der Veränderung aus 2 Phasen:

Phase 1: Mobilisieren

Die Führungskräfte und Mitarbeiter sollten die bestehenden Grundhaltungen, die das Unternehmen prägten, hinterfragen und Handlungsalternativen erkennen. Daraus abgeleitete Strategien und Ziele mussten ausreichend hohes Motivationsmaß erreichen, um eine Basisverbindlichkeit (Commitment) für die notwendige Veränderung schaffen zu können.

Phase 2: Strategische Re-Positionierung

Die mit der Mobilisierung erzeugte Veränderungsenergie der Mitarbeiter des Unternehmens musste einen Level erreichen, der es ermöglichte, die notwendige Neupositionierung im Sinne der strategischen Veränderung des Unter-

nehmens vorzunehmen. Zielrichtungen waren dabei die Veränderung der Führung von einem patriarchalischen Ansatz hin zu teamorientierter Führung, die Entwicklung der Geschäftsfelder von einer nationalen hin zu einer internationalen Orientierung und die Entwicklung von Standard Tech hin zu High Tech.

Es stellte sich bald heraus, dass die Intervention auf mehreren Ebenen des Unternehmens greifen musste, damit Nachhaltigkeit erzielt werden konnte. Abbildung 1 (siehe nächste Seite) zeigt eine Überblicksdarstellung der drei Interventionsebenen.

Supervisionsebene

Die oberste und am stärksten zu bearbeitende Ebene war die der Managementgruppe, bestehend aus Geschäftsführung und den unmittelbar nachgelagerten Führungs- und Spezialistenebenen. Auf dieser Ebene sollte die Gesamtsteuerung des OE-Prozesses (OE = Organisationsentwicklung) stattfinden. Es wurde nach einer Erstveranstaltung (Kick Off) ein offener, zeitlich nicht näher definierter Reflexionsprozess in Form einer Teamsupervision gestartet, der die Metathemen des Unternehmens beinhalten sollte. Anzumerken ist, dass der Terminus Supervision in diesem Zusammenhang nicht verwendet wurde, weil er im Kontext der Privatwirtschaft eher unüblich ist; die Treffen wurden als Managementmeetings titulierte.

Mithilfe der Supervision sollten folgende Ziele erreicht werden:

- Themenfindung: Festlegung und Priorisierung entwicklungsrelevanter Sach- und Beziehungsthemen (wie Kommunikation, Kooperationsbereitschaft, Konfliktpotential usw.).
- Reflexion der festgelegten Themen: Durch Förderung des persönlichen Dialogs sollten die Rahmenbedingungen sowie die Bedeutung für den individuellen Teilnehmer für jedes (Organisations-)Entwicklungsthema manifestiert werden.
- Entwicklung eines verstärkten Commitments: Durch Berücksichtigung der individuellen Standpunkte des Einzelnen sollte die Unterstützung und Verbindlichkeit gegenüber den gefun-

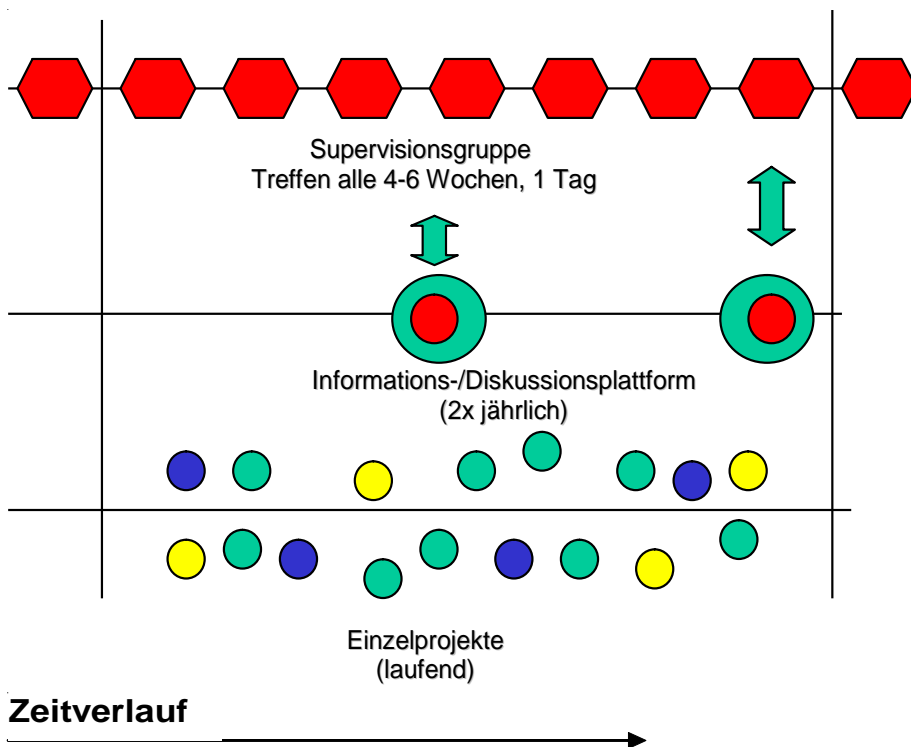


Abb 1: Ebenen der Intervention

denen Themen gehoben werden.

- Förderung des Dialogs auf der Managementebene: Eine offene Kommunikationskultur, eine wertschätzende Feedbackhaltung gegenüber dem Gesprächspartner, sowie die Förderung der Informationstransparenz durch verstärkten personalen Dialog sollte als ein „Best-Practice-Modell“ im Sinne eines imitationsfähigen Lernmodells gegenüber den nachgelagerten Ebenen dienen.

Hintergrund der Instrumentenwahl „Supervision“ war die These, dass in dezentralen Organisationen (z. B. in Organisationen mit Headquarter und Filialstrukturen), mehr noch als in zentralen Strukturen, der unmittelbare Vorgesetzte als der herausragende Einflussfaktor für die Bindung, Motivation der Mitarbeiter, als auch für den Umsetzungserfolg zentral initiierten Themen, zu betrachten ist. Die „persönliche Berührung“ der Führungskraft war somit eine wesentliche Prämisse dafür, dass zu den gefundenen Themen keine Lippenbekenntnisse abgegeben wurden und die Erfolgchance für die dezentrale Umsetzung der gemeinsam besprochenen Themen stieg.

Das Supervisionstreffen des Managementteams fand alle 4-6 Wochen für die Dauer von 8-10 Stunden in einem externen Seminarhotel statt. Die Auslagerung aus den Unternehmensräumlichkeiten war ein wesentliche Voraussetzung dafür, dass sich die beteiligte Führungskräfte innerlich von den Tagesthemen distanzieren konnten und damit eher bereit waren, die Metaebene einzunehmen.

Das Supervisorenteam bestand aus zwei externen Professionals, die eine Rollenteilung vornahmen: Während ein Moderator den Supervisionsprozess unterstützte, widmete sich die andere Person der strukturierten Dokumentation. Das Zweierteam nützte Pausen des Supervisionsteams dazu, um sich in eine reflektierende Haltung zu begeben und Wahrnehmungen dem supervidierten Team zurückzuspielen. Die Besetzung war auch für die Teamgröße wesentlich, da das angeführte Managementteam insgesamt 18 Personen umfasste.

Die Dokumentation erfolgte lückenlos auf Flipchart. Sie wurden im Anschluss mit Digitalkamera fotografiert, nachbearbeitet und als Fotoprotokoll den Teilnehmern in elektronischer Form zur Verfügung gestellt. Aufgrund der Dichte des Kommunikationsprozesses war

die Dokumentation ein wesentlicher Faktor für alle Teilnehmer, um von einem Supervisionsmeeting zum anderen den roten Faden zu behalten.

Eine „typische“ Supervisionssitzung hatte folgende Grundstruktur, die je nach Input der TeilnehmerInnen und Bedürfnislage variieren konnte:

- **Stimmungsbarometer:** Individuelle Präsentation der aktuellen Stimmung des Teilnehmers sowie von Höhen und Tiefen seit dem letzten Supervisionsmeeting. Diese Präsentation wurde großteils methodisch unterstützt und hatte große Aussagekraft, weil sie zum Teil Inputbringer für die beim aktuellen Meeting zu behandelnden Themen war.
- **Themenverfolgung:** Die Themenverfolgung hatte zum Ziel, die Fortschritte seit der letzten Supervisionsgruppe im Sinne der beauftragten Themen zu dokumentieren, Themen entsprechend anzupassen und eine Überblicksdarstellung der von dieser Gruppe beauftragten Projekte im Sinne eines Fortschrittsberichtes zu erhalten. Die thematische Tiefe der zu behandelnden Themen war zum Teil sehr groß, sodass die Meetings sehr professionell im Sinne von Projektfortschrittsberichten, Veränderungsportfolios und betriebswirtschaftlichen Auswertungen vorbereitet waren.
- **Aktuelle Themenwahl:** Pro Supervisionsmeeting wurde von den Teilnehmern eine Fragestellung thematisiert, die für die Bearbeitung der Generalthemen (Strategie, Struktur, Kultur) essentiell waren. Häufig wurde nach ausführlicher Reflexion einer Thematik und nach Vorlage eines konkreten Ergebnisses (wie gewähltes Vorgehensmodell, Entscheidung usw.) ein Perspektivenwechsel zur Herausbildung von Handlungsalternativen vollzogen, indem jeweils mehrere Personen der Gesamtgruppe eine andere Rolle (wie die des Aufsichtsrates, der Kunden, der Mitarbeiter usw.) einnahmen. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse wurden in die vorliegenden Ergebnisse integriert.
- **Persönliche Stellungnahmen:** Die Stellungnahme des Einzelnen war von hoher Bedeutung. Dies wurde zum

einen durch Einzelfeedbacks zu einem bestimmten Thema erreicht. In Anbetracht der Gruppengröße mussten aber teilweise sehr komplexe, oder differenziert betrachtete Themen, zu einer intensiven Auseinandersetzung in Kleingruppen aufgelöst werden; die Ergebnisse wurden dann in aggregierter Form von den einzelnen Gruppen im Plenum eingebracht und diskutiert.

Projektebene

Der Supervisionsebene nachgelagert war die Bearbeitung konkreter **Unternehmensprojekte**. Die rund 50 Projektaufträge und deren Rahmenbedingung entstammen den Ergebnissen aus der Reflexion der Supervisionsgruppe. Damit war die Projektebene die operative Umsetzungsebene der Supervisionsgruppe.

Die Umsetzung der verschiedenen Projektthemen, die den Themenbereichen Strategie, Struktur, Kultur zuzuordnen waren, erfolgte durch ernannte Projektleiter; diese konnten Teilnehmer der Supervisionsgruppe aber auch Außenstehende sein. Die Projektleiter waren in die Supervisionsgruppe für den Teil ihrer Präsentation eingebunden und erhielten unmittelbar Feedbacks zu ihren Ergebnissen.

Zur methodischen Unterstützung der komplexen Projektsteuerung wurde ein Projektmanagementsystem konzipiert und eingeführt.

Verankerungsebene

Zur Verankerung der umzusetzenden Themen aus der Gesamtsteuerung wurde neben der Projektarbeit, der auch MitarbeiterInnen der verschiedenen Bereiche angehörten, eine interne Kommunikationsschiene in Form einer Mitarbeiterinformation und eine Informations- und Diskussionsplattform ins Leben gerufen. Letztere fand zweimal jährlich statt und stellte als Großveranstaltung den „Motor der Entwicklung“ dar. Ziel war die Förderung des persönlichen Dialogs unter den ca. 100 TeilnehmerInnen; dazu zählten die Managementgruppe, alle ProjektleiterInnen, ExperteInnen sowie ausgewählte MitarbeiterInnen (jede Führungskraft durfte einen ausgewählten Mitarbeiter begleiten).

In Form von Messeständen, mündlichen Überblicksdarstellungen und Organisationsaufstellungen als Feedbackmethode für eine Großgruppe, wurde die Kommunikation gefördert und, über ein nachgelagertes Multiplikatorensystem in das Unternehmen an alle nicht teilnehmenden Mitarbeiter getragen.

Der Entwicklungsprozess wurde nach einer Dauer von eineinhalb Jahren eingestellt. Grund war der Wechsel der Geschäftsführung, die diesen methodischen Ansatz der Supervision nicht stützen konnte. Bei diesem Führungsteam waren die Voraussetzungen für den notwendigen personalen Dialog nicht mehr gegeben, sodass vor Wiederaufnahme der Supervision an den dafür notwendigen Rahmenbedingungen weiter gearbeitet werden musste.

6. Ergebnisse und Erkenntnisse

Auf Basis einer Gegenüberstellung der Ergebnisse vor und nach dem Entwicklungsprozess kann – ohne an dieser Stelle auf die komplexen Detailergebnisse eingehen zu wollen – eindeutig gesagt werden, dass es zu den eingangs skizzierten intendierten Entwicklungen in den Bereichen Strategie, Struktur, Kultur kam. Die Veränderungen wurden mittels Sonderfragen in der jährlich unternehmensweit stattfindenden Mitarbeiterbefragung evaluiert und bestätigt.

Neben den eigentlichen Ergebnissen sei an dieser Stelle der Einsatz der Supervision als Gesamtsteuerungsinstrument hervorgehoben. Die Verwendung der Supervision auf der Ebene der Unternehmenssteuerung hatte zur Folge, dass ein breites Commitment unter den Beteiligten gegeben war. Offene Kommunikation, transparente Information und wertschätzende Haltung wurden im Sinne der Dialogförderung nicht nur zur Maxime erhoben, sondern als umsetzbares Modell (vor)gelebt.

Supervision kann damit nicht nur als Einzelinstrument in einer Teamreflexion angewendet werden, sondern stellt im Verbund mit anderen Organisationsentwicklungsinstrumenten einen geeigneten Ansatz dar, eine teamorientierte Gesamtsteuerung einer Organisation zu

unterstützen. Über Supervision selbst können individuelle Haltungen, und damit gemeinsam geteilte Kulturmuster verändert werden, welche durch die Instrumentenverzahnung als imitationsfähiges Modell für nachgelagerte Ebenen dienen.

Betrachtet man die Prozess- und Funktionsaufgaben der existenzanalytischen Supervision, so sind folgende Erkenntnisse anzumerken:

Im Rahmen der *Prozessaufgaben* achteten die Supervisoren auf den Verlauf des Gruppenprozesses:

Im vorliegenden Praxisfall musste zu Beginn des Gruppenprozesses für die Ordnungsaufgabe viel Energie aufgewendet werden, da die Supervisionsgruppe zu Chaos und geringer gemeinsamer Zielausrichtung tendierte. Die einzelnen Teammitglieder versuchten individuelle Ziele vor ihrem persönlichen Hintergrund zum Gruppenziel zu machen, ohne den gemeinsamen Überbau zu sehen (diese Bereichsorientierung war eines der Kernthemen des Unternehmens). Die Ordnungsaufgabe konnte dadurch bewältigt werden, dass die individuellen Themen jeweils einem der Oberthemen „Strategie-Struktur-Kultur“ zugeordnet werden konnten. Im gemeinsamen Dialog wurde verdeutlicht, dass alle drei Themen gleichrangige Bedeutung für die erfolgreiche Unternehmensentwicklung haben.

Was die Bewegungsdynamik des supervidierten Teams anbelangt, so war die Gruppendynamik ausreichend genug, das supervidierte Team im Sinne der Dialogfähigkeit zu bewegen. Latente Konflikte führten aber zeitweise zu Blockaden. Diese wurden von den Supervisoren direkt (durch sprachliche Manifestation) oder indirekt (durch Visualisierung) thematisiert und durch persönliche Stellungnahmen jedes einzelnen Gruppenmitglieds zum jeweiligen Konfliktthema bearbeitet.

Zur Reduktion der Komplexität des im Unternehmen vorhandenen vielschichtigen Themenkomplexes wurden die Supervisionssitzungen entsprechend vorbereitet: Die internen Change Agents agierten dabei als Sammelbecken für die diversen Themen der beteiligten Füh-

rungskräfte und aggregierten gemeinsam mit den externen Supervisoren die wichtigsten Themen; damit war die jeweilige Grobrichtung der nächsten Supervisionssitzung vorgegeben. Im Rahmen der jeweiligen Supervisionssitzung konnten dann die Detailthemen der Teilnehmer eingebracht und diskutiert werden. Die Ergebnisse der Dialoge wurden permanent sowohl sprachlich als auch symbolisch visualisiert, um den roten Faden für die Teilnehmer beibehalten zu können. Perspektivenwechsel – d. h. die Betrachtung eines Ergebnisses aus dem Blickwinkel einer anderen Person oder Institution wie Kunden, Aufsichtsrat usw. – trugen dazu bei, trotz Vereinfachung der Thematik die verschiedenen Facetten eines Themas nicht zu verlieren. Nach intensiven Dialogrunden wurden die jeweiligen Hauptergebnisse zusammengetragen und im Sinne einer Zusammenfassung dokumentiert; die Ergebnisse wurden zusätzlich durch Feedbackschleifen zum Dialogprozess und -inhalt verankert.

Im Hinblick auf die *Rahmenaufgaben* im Supervisionsprozess sind folgende Themen erwähnenswert:

Da sich das Unternehmen einem sich verändernden Markt und starkem Wettbewerbsdruck ausgesetzt sah, hatte die Vereinbarung eines starren Terminrhythmus für die Supervisionssitzung hohe Bedeutung. Das Team traf sich alle sechs Wochen für einen ganzen Workshoptag. Zudem hatte die Aus-

wahl eines unternehmensexternen Seminarlokals als Veranstaltungsort eine zusätzliche **Schutzfunktion**. Ebenso war die Verwendung von Mobiltelefonen und E-mail-Empfängern während des Tages untersagt. Diese Elemente trugen als Barrieren deutlich zu einer Reduktion der üblicherweise sonst vorhandenen Alltagshektik bei und förderten die Konzentration auf den Dialog.

Die Supervisoren nahmen zu Beginn des Supervisionsprozesses aufgetretene persönliche Abwertungen einzelner Personen im supervidierten Team zum Anlass, um dies zum Thema zu machen. Diese Manifestationen hatten den nachhaltigen Effekt, dass Abwertungen – die zum Teil als Element der Unternehmenskultur betrachtet werden konnten – und deren Ursachen enttabuisiert wurden. Über einen Zeitraum von 1 Jahr konnte eine **wertschätzende Feedbackkultur** im supervidierten Team entwickelt werden.

Durch die permanente Zusammenfassung und Visualisierung der Dialogergebnisse (siehe Prozessaufgaben) war die Ausgangsbasis dafür gegeben, die erarbeiteten Inhalte in Bezug zum strategischen Rahmen des Unternehmens zu setzen. Damit war der direkte Bezug zum Oberziel – der gemeinsamen Arbeit an der Veränderung des Unternehmens – gegeben. Diese Ausrichtung auf **gemeinsame Werte** hatte den Vorteil, die beschränkten Ressourcen im Supervisionsprozess leichter steuern zu können und sich nicht in Nebenthemen zu verlaufen.

Es war am Ende des Supervisionsprozesses eindeutiger Tenor der Führungskräfte, dass der Schlüssel zum Erfolg des Organisationsentwicklungsprozesses in der Bereitschaft und Fähigkeit zum Dialog sowie am Willen, miteinander an der Zukunft zu arbeiten, lag. Voraussetzung dafür war es, sich Zeit zu nehmen, die Sichtweisen des anderen kennen zu lernen bzw. Lösungen zu konzipieren, die alle mittragen konnten. Im Wesentlichen stellen diese Erkenntnisse am Ende eines eineinhalb jährigen Supervisionsprozesses die Kernelemente und Forderungen einer existenzanalytisch orientierten Supervision dar.

Literatur

- Königswieser R, Exner A, Pelikan J (1999) Systemische Intervention in der Beratung. In: Königswieser R, Exner A (Hrsg) Systemische Intervention in der Beratung. Stuttgart: Klett-Cotta
- Staehele W (1985) Management: eine verhaltenswissenschaftliche Einführung. München: Vahlen
- Tutsch L (2001) Existenzanalytische Teamsupervision – Ein Konzept. Existenzanalyse 18, 2+3, 31-44
- Willke H (1987) Strategien der Intervention in autonome Systeme. In: Baecker D, Markowitz J et. al. (Hrsg) Theorie als Passion. Frankfurt a.M.: Suhrkamp

*Anschrift des Verfassers:
Mag. Dr. Klaus Niedl
Lichtenwörthergasse 122
A-7033 Pötsching
coaching@wellcom.at*

Master of Science (MSc)

Upgrading der Psychotherapieausbildung

Für AbsolventInnen bzw. TeilnehmerInnen des Fachspezifikums „Existenzanalyse“ hat die GLE mit dem Aus- und Weiterbildungszentrum Schloß Hofen in Vorarlberg ein Abkommen geschlossen, das es uns ermöglicht, die **fachspezifische Ausbildung mit einem Mastergrad** aufwerten zu können..

Zulassungsbedingungen, Varianten des Abschlusses und Kosten Siehe Seite 3 im Infoteil bzw. auf der Homepage www.existenzanalyse.org

Kontaktpersonen:

DDr. *Alfried Längle*: alfried.laengle@existenzanalyse.org

Dr. *Elmar Fleisch*: elmar.fleisch@schlosshofen.at; Tel.: 05574/49 30-114

Umgang mit psychischer Belastung am Arbeitsplatz

Darstellung eines Weiterqualifizierungsprojektes für Tagesmütter in Oberösterreich unter besonderer Berücksichtigung der existenzanalytischen Grundmotivationen nach Alfried Längle

Marion Linska

Meine Abschlussarbeit beschäftigt sich mit der Berufsgruppe der Tagesmütter, ihrem Tätigkeitsbereich und möglichen psychischen Belastungen am Arbeitsplatz. In einem einjährigen Projekt des PGA - Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit wurden in Oberösterreich 168 Tagesmütter in einem Weiterqualifikationszyklus von vier Seminaren zum Thema „Umgang mit psychischen Belastungen am Arbeitsplatz“ begleitet. Diesen Seminaren lagen die vier Grundmotivationen der Existenzanalyse zugrunde. Der Schwerpunkt der Abschlussarbeit liegt in der Betrachtung psychischer Belastungen im allgemeinen wie im speziellen Berufskontext sowie in der Darstellung der Konzeption, der Umsetzung und Evaluierung der Weiterqualifizierung. In der hier vorliegenden Zusammenfassung habe ich mich auf folgende Themen beschränkt: Tagesmütter, Projektkonzeption, Ablauf des Projekts und die anschließende Evaluierung.

Tagesmütter in Österreich

Die Tätigkeit als Tagesmutter hatte ihren Ursprung 1969 in Schweden. Mitte der 1970er Jahre kam die Tagesmütteridee auch nach Österreich (vgl. Brandstetter 2000: 8-19) und 1989 konnte im Jugendwohlfahrtsgesetz eine gesetzliche Verankerung der Tagesmütter erreicht werden (vgl. Lutter 1989: 5f, 14). Im Jahr darauf weitete die Gewerkschaft der Privatangestellten, in Reaktion auf die Gesetzesänderung, den geltenden Mindestlohntarif für Angestellte in Privatkindergärten auf angestellte Tagesmütter aus (vgl. Neubauer und Tanzer 1996: 77). 1992 wurden durch die Arbeit des Dachverbandes (gegründet 1982/83) bundesweit gemeinsame Richtlinien für die Ausbildung von Tagesmüttern und die Gestaltung von Dienstverhältnissen verabschiedet. Die Begrenzung der Tageskinderzahl pro Tagesmutter wurde auf maximal 4 Vorschulkinder (inklusive der eigenen Kinder) festgelegt.

Der Verein „Aktion Tagesmütter Oberösterreich“ wurde 1979 gegründet. Ausgangspunkt dafür war der Mangel an geeigneten Unterbringungs-

möglichkeiten für Kinder berufstätiger Mütter im Alter zwischen dem Ablauf des Karenzjahres und dem Kindergarten Eintritt, also zwischen dem damals ersten und dritten Lebensjahr des Kindes. Von Anfang an waren die Tagesmütter im Verein nicht wie zumeist üblich mittels „Freiem Dienstvertrag“ beschäftigt, sondern angestellt. Im Laufe der Jahre wurden weitere Verbesserungen erreicht (z.B. Erweiterungen im Ausbildungscurriculum, zusätzliche Absicherungen im Arbeitsrecht, Erhöhung der Entlohnung durch zusätzliche Auszahlung eines 13. und 14. Monatsgehaltes, schrittweise Anhebung der Kündigungszeiten). Heute ist der Verein nach mehreren Vergrößerungen und Umstrukturierungen in den Betreuungsbezirken Vöcklabruck, Steyr, Bad Ischl, Perg und Freistadt mit Außenstellen vertreten. Die zentrale Verwaltung befindet sich in Linz.

Im Verein sind mit Stand 6/2003 205 Tagesmütter angestellt, davon 134 Vollzeit und 71 Tagesmütter geringfügig. Im Jahr 2002 betreute der Verein über die Tagesmütter durchschnittlich 571 Kinder im Monat. Trotz grundsätzlicher Offenheit für männliche Kollegen, sind im Verein nur Frauen als Tagesmutter tä-

tig. Daher waren auch die Teilnehmerinnen im nachfolgend vorgestellten Projekt ausschließlich Frauen.

Psychische Belastungen aus Sicht der Tagesmütter

In der Tätigkeit als Tagesmutter treffen mehrere Faktoren aufeinander, die trotz grundsätzlich hoher sozialer Kompetenz und Belastbarkeit der Tagesmütter zu kurz-, mittel- oder langfristigen psychischen Belastungen führen können, wie z.B.:

- **Koordination mit den Tageskindeltern** (zeitlich, persönlich, inhaltlich, Erwartungshaltungen, Erziehungsgewohnheiten, ...)
- **Unsicherheit über die Beschäftigungsdauer** (Abhängig von der Anzahl der Tageskinder, Nachfrage des Tagesmutterangebots in der Gemeinde, ...)
- **Unsicherheit bezüglich der Verdiensthöhe** (diese ist von der Anzahl der Tageskinder abhängig, Folge: u.a. die Abhängigkeit vom Partner, ...)
- **Räumliche Gegebenheiten** (berufliche Nutzung der privaten Räumlichkeiten)
- **Beziehungsgeschehen** (z.B. Eingewöhnung neuer Kinder, Verhaltensauffälligkeiten, Eifersucht zwischen Kindern generell sowie zwischen den Tageskindern und den eigenen Kindern im Speziellen, ...)
- **Koordination unterschiedlichster Interessen** (Interessen der Tagesmutter, der Tageskindeltern, des Tageskindes, der eigenen Familie, des Vereins, ...)

Tagesmütter befinden sich in einem

Spannungsfeld zwischen den Bedürfnissen und Ansprüchen der Tageskindereltern, des/der Tageskind(er), des Vereins, der Außenstellenleiterinnen/Sozialarbeiterinnen sowie der eigenen Kinder, des Partners, aber auch der eigenen Bedürfnisse. Dadurch können temporäre wie auch permanente Belastungen auftreten. Diese zu erkennen, darüber zu sprechen, alte und neue im Alltag gut umsetzbare Entlastungsmöglichkeiten zu finden, sollte das Ziel dieses Projektes sein.

Psychische Belastung aus Sicht der Existenzanalyse

In einer phänomenologischen, existenzanalytischen Betrachtung „psychischer Belastung“ stellt sich nicht nur die Frage „Was belastet?“, sondern auch „Wovon hängt es ab, dass etwas als persönlich belastend und nicht herausfordernd erlebt wird?“ Erfahrungsgemäß gibt es hierbei sehr große individuelle Wahrnehmungs- und Bewertungsunterschiede. Als mit beeinflussende Faktoren können vor allem genannt werden:

- die **eigene Persönlichkeit** (bisherige Erfahrungen, Ressourcen, Einstellungen, die Haltung zum Leben, das Vertrauen in sich und die Situation, sich abgrenzen können, die eigenen Werte und Ziele)
- die **Dauer** und/oder der Zeitpunkt
- die **Rahmenbedingungen**
- die **Art und Intensität** der Situation/Belastung

Psychisch belastende Situationen können durch eine personale Stellungnahme beantwortet werden und müssen nicht notgedrungen in fixierte Copingreaktionen münden. Trotzdem ist bei längerem Anhalten von belastenden Erfahrungen Letzteres zu erwarten.

Projektaufbau und -ablauf

Psychische Beanspruchung generell und negativer Stress im Besonderen zählen in der modernen Erwerbsarbeit zu den markantesten Belastungsmerkmalen. So wird Stress zunehmend als Ursache oder Auslöser von Unfällen und körperlichen Erkrankungen wahrgenommen. Jedoch „gibt es kaum Ansätze und Instrumente einer systematischen

betrieblichen Erfassung und Prävention von Stressverursachern und deren Folgen.“ (Hackl-Gruber et.al. 2001)

Das nachfolgende näher vorgestellte Projekt wollte daher den Weg der systematischen, methodenbegleitenden Erfassung über das Individuum, also die Person selbst beschreiten. Wichtig waren dabei vor allem die phänomenologische Vorgehensweise und die prozessorientierte Erarbeitung der individuellen Belastungs- und Entlastungsdynamiken der teilnehmenden Tagesmütter unter Einbeziehung ihrer jeweiligen Ressourcen und der äußeren Rahmenbedingungen. Theoretischer Bezugspunkt stellte dabei die Definition „seelischer Gesundheit“ von Alfried Längle dar:

„Seelische Gesundheit kann nur aus einem angemessenen Umgang des Menschen mit sich und ‚seiner Welt‘ entstehen. Je häufiger ihm das gelingt, desto stabiler kann seine seelische Verfassung werden. Seelische Gesundheit ist nicht ohne Umwelt und Mitwelt zu erlangen, aber auch nicht durch die Umwelt erhältlich. Sie ist durch die Einstellung und das Handeln der Person selbst bestimmt, die sich selbst an ihrer Umwelt aktualisiert.“ (Längle 1988; 26)

Im Mai 2001 wurde der PGA - Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit mit der Umsetzung einer Weiterqualifizierung für Tagesmütter des Vereins „Aktion Tagesmütter OÖ“ zum Thema „Umgang mit psychischer Belastung am Arbeitsplatz“ im Rahmen der Tagesmütter-Arbeitnehmerschutz-Aktivitäten von 2001 bis 2003 beauftragt. Als Mitarbeiterin des PGA war ich für die Konzeption, Umsetzung und Evaluierung dieses Projektes verantwortlich.

In der Zeit vom Feber 2002 bis Feber 2003 wurden vom PGA insgesamt 57 Weiterqualifizierungsseminare in sechs Bezirken Oberösterreichs durchgeführt. Die Einteilung der Gruppen je Wohnbezirk erfolgte durch den Verein „Aktion Tagesmütter OÖ“ in Koordination mit den Teilnehmerinnen. Die durchschnittliche Gruppengröße lag zu Projektstart bei zwölf Personen.

Entsprechend der vier Grundmotivationen der Existenzanalyse wurden je

Bezirk und Gruppe vier Seminare durchgeführt. Diese fanden einmal je Quartal an einem Samstag mit acht Unterrichtseinheiten (UE) á 50 Minuten statt. Wichtig war auch, dass die längeren, eingeplanten Mittagspausen nicht gekürzt wurden, da sie dem überaus wichtigen informellen Austausch Raum bieten sollten.

Für die Außenstellenleiterinnen und Sozialarbeiterinnen waren von Anbeginn nur zwei Seminare vorgesehen, die halbjährlich und vor dem jeweiligen Start der Tagesmütter-Seminare stattfanden. Sie dienten sowohl der Weiterqualifizierung der Außenstellenleiterinnen/Sozialarbeiterinnen selbst, als auch der Vorbereitung der Themenbereiche zur Unterstützung der Tagesmütter bei Bedarf.

Alle Teilnehmerinnen erhielten vom PGA jeweils ca. einen Monat vor dem nächsten Seminar einen Brief mit den Fragestellungen zum entsprechenden Seminarthema zugesandt. Dadurch sollten die Teilnehmerinnen die Möglichkeit erhalten, die Seminarzeit optimal für sich zu nutzen, indem sie sich bereits vorweg mittels der Fragen auf das Seminarthema einstimmen und sich dazu Situationen, Gedanken, Gefühle, Problemstellungen im eigenen Berufsalltag vergegenwärtigen konnten.

Nach jedem Seminar standen den Teilnehmerinnen zwei Monate Zeit für die Nachbereitung und Umsetzung des erarbeiteten Seminarinhaltes zur Verfügung. Damit sollte sowohl die Nachhaltigkeit gefördert als auch darauf Bedacht genommen werden, die Teilnehmerinnen nicht noch weiteren Belastungen durch das Projekt selbst auszusetzen (z.B. Verlust mehrerer freier Samstage in relativ kurzer Zeit). Zu Beginn des jeweils folgenden Seminars bot sich den Tagesmüttern die Möglichkeit, sich über ihre Erfahrungen in der Umsetzung oder aufgetretene Fragen mit den Kolleginnen und der(m) ReferentIn auszutauschen.

Im Rahmen der existenzanalytischen Grundmotivationen wurden die Teilnehmerinnen eingeladen, sich selbst und in ihrer Tätigkeit in den Mittelpunkt der

Betrachtung zu stellen, eventuelle Belastungen wahrzunehmen, auszudrücken und ganz persönliche Umgangsmöglichkeiten dafür zu finden. Außerdem wurde es für die Tagesmütter durch das Konzept der Grundmotivationen möglich, ohne große theoretische Vorkenntnisse schnell ein Verständnis für die Dynamik der Beziehung zu sich und anderen zu gewinnen. Die den Grundmotivationen zugeordneten Fragestellungen in den einzelnen Seminaren konnten von den TeilnehmerInnen, auch über die Seminare hinaus, selbständig als eine Art „Hilfe zur Selbsthilfe“ angewandt werden und förderten die Nachhaltigkeit der Weiterqualifizierung. Hilfreich bei der Methodenwahl war auch die Tatsache, auf einen TrainerInnenpool ausgebildeter ExistenzanalytikerInnen zurückgreifen zu können. Damit konnte für alle TeilnehmerInnen des Projektes gewährleistet werden, sich mit der gleichen Theorie und Methodik dem Thema „psychischer Belastung am Arbeitsplatz“ nähern zu können, trotz unterschiedlicher Kursorte, Kurstage und ReferentInnen.

Die ReferentInnen wurden entsprechend den Rahmenbedingungen des Projekts ausgewählt und auf die jeweiligen Seminartage vorbereitet. Zu den Voraussetzungen für eine ReferentInnentätigkeit in diesem Projekt zählten eine Ausbildung in Existenzanalyse, bereits vorhandene Erfahrungen im Trainingsbereich mit Gruppen sowie Kenntnisse über die Berufsgruppe der Tagesmütter und/oder des Wohnbezirks der Tagesmütter. Aufgrund der gleichbleibenden ReferentInnen je Gruppe konnte trotz der kurzen Seminarsequenzen von acht UE und dreimonatigen Abständen zwischen den Seminaren ein Vertrauensverhältnis aufgebaut werden.

In den einzelnen Seminaren gestaltete sich die **Methodik** individuell und gruppenprozessorientiert über theoretische Themenbetrachtung, Selbsterfahrung, Gespräche in der Groß- und Kleingruppe bis hin zu anschaulichen Übungen auf Basis der existenzanalytischen Phänomenologie. Neben der Standardisierung der Methodik durch die vier

Grundmotivationen kam auch die Individualität jeder/s ReferentIn zum Tragen. So wurden weitere Elemente zur Aufbereitung der jeweiligen Themenstellung mit einbezogen (wie z.B. Feldenkrais, Bewegungselemente, Phantasie Reisen, Entspannungsübungen, gestalterische Elemente mit Materialien, Gruppenspiele, ...).

Angepasst an die Aufgabenstellungen der Tagesmütter wurde das Konzept der Grundmotivationen nach Alfried Längle unter dem Gesichtspunkt: „Was braucht es, um als Tagesmutter ‚gut‘ leben und arbeiten zu können und sich gesund zu fühlen?“ in vier Einheiten aufbereitet:

1. GM – 1. Seminar: „Was brauche ich, um gut da sein zu können“

Seminarinhalt: Beleuchtung des Lebens- und Arbeitsraumes, der Arbeitsstrukturen und des Arbeitsrhythmus als Basis einer gesundheitsfördernden Arbeitsmöglichkeit und -weise

Mit den Themenschwerpunkten: Raum für mich – mein Körper – Halt für mich – Schutz für mich

2. GM – 2. Seminar: „Was brauche ich, um mich wohl und wert zu fühlen?“

Seminarinhalt: Erhellung und Verbesserung der intra- und interpersonellen Beziehungskompetenz

Mit den Themenschwerpunkten: Meine Beziehungen – Wohlfühlen – Gefühle – Zeit für mich – die (Tages-)kinder

3. GM – 3. Seminar: „Was brauche ich, um zu mir stehen zu können“

Seminarinhalt: Erhellung der eigenen Bedürfnisse, Werte und Fähigkeiten in Hinblick auf eine authentische Persönlichkeitsentfaltung und bewusste Vorbildfunktion für die zu betreuenden Kinder (Fremd- und Eigenbildanalyse, Anerkennung und Wertschätzung, Umgang mit Grenzen, Konflikten und Ressourcen)

Mit den Themenschwerpunkten: Die Persönlichkeit – Grenzen – Anerkennung und Wertschätzung

4. GM – 4. Seminar: „Motivation meines Tuns – Wofür? Reflexion und Aussichten“

Seminarinhalt: Erhellung und Bedeutung der persönlichen Arbeitsmotivation in Hinblick auf sinnorientiertes Handeln, Burnout-Prophylaxe

Ziel in der Auseinandersetzung mit den Grundmotivationen sollte für die TeilnehmerInnen sein, einen bewußten Blick für persönlich belastende Berufserfahrungen zu gewinnen und auf diese personal antworten zu können.

Projektabschluss

Im Feber 2003 endete die Seminarreihe. Im Anschluss daran, wurden die im letzten Seminar ausgegebenen **Evaluierungsfragebögen** ausgewertet und die Ergebnisse in einem **Abschlussbericht** (März 2003) für den Verein „Aktion Tagesmütter OÖ“ aufbereitet. Sinn der Evaluierung war die Überprüfung, inwieweit die Zielsetzungen des Weiterqualifizierungsprojekts erreicht wurden und eine tatsächliche Nachhaltigkeit erlangt werden konnte. Den TeilnehmerInnen sollte dieser abschließende Fragebogen auch der nochmaligen Zusammenfassung aller vier Seminare dienen. Aufgrund der Beantwortung der Evaluierungsfragebögen durch die Tagesmütter, die AußenstellenleiterInnen/ SozialarbeiterInnen und die ReferentInnen konnte die Methode der Triangulation in der Auswertung angewandt werden.

Der Aufbau des Evaluierungsfragebogens ergab sich wie folgt: Der erste Teil diente der Datenerhebung in strukturierter und teilstrukturierter Form zum Thema Seminarablauf, Seminarthemen, persönliche Veränderungen und Erkenntnisse durch den Weiterqualifizierungszyklus. Im zweiten Teil wurden demographische Daten erhoben. Den dritten und letzten Teil des Fragebogens bildete die Wiederholung des quantitativen Fragebogens zur Selbstevaluierung der Tagesmütter aus dem Jahr 2000. Durch diese Wiederholung sollten ebenfalls mögliche Veränderungen ersichtlich werden.

Fragebogenauswertung

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich Tagesmütter durch die

Art ihrer Tätigkeit in einer potentiell konfliktreichen Position sehen. So müssen von ihnen mehrere Interessen gleichzeitig berücksichtigt, mitunter ausgeglichen oder auch miteinander vereinbart werden. Das betrifft die Interessen des Vereins als Dienstgeber, die Interessen der Tageskindeltern als indirekte Auftraggeber und die der eigenen Familie als emotionaler und privater Lebensmittelpunkt. Hinzu kommen die eigenen Bedürfnisse und Einstellungen sowie Kompetenzen, die auch mit jedem Tageskind abgestimmt werden müssen. Im besten Fall kann eine Tagesmutter mehrere Tageskinder betreuen und hat dadurch ein sehr vielschichtiges Beziehungsnetz zu erhalten. Dies kann lange Zeit gut gehen aber auch Konflikte oder Dauerbelastungen mit sich bringen.

Wie schon zu Anfang erwähnt, ist das, was als Herausforderung oder Belastung erlebt wird sehr unterschiedlich und hängt sowohl von den Rahmenbedingungen, der Situation als auch von der Persönlichkeit selbst ab. Jedoch fand sich eine große Übereinstimmung darin, was von den Teilnehmerinnen als Belastung erlebt wird. Hier nur einige Beispiele:

- die Bezahlung im Verhältnis zur Einschätzung der eigenen Leistung
- Abhängigkeit der Urlaubseinteilung von den Tageskindeltern; Kur und Pflegeurlaub sind mit dem Risiko des Tageskind-Verlustes verbunden
- große Unsicherheit bzgl. der Betreuungsdauer eines Tageskindes und daher auch finanzielle Unsicherheit sowie dadurch indirekte Abhängigkeit von den Tageskindeltern
- das hohe Spannungsfeld zwischen der Erwartung „flexibel“ zu sein und dem Bedürfnis nach „eigenen Grenzen“
- der Spannungsbogen zwischen „selbständigem Arbeiten“ und „Abhängigkeit von den Tageskindeltern bzw. vom Verein“
- der Spannungsbogen zwischen Privatsphäre und Öffnung der Privatsphäre (Tätigkeit zu Hause) mit der beinahe zwangsläufigen Grenzüberschreitung durch die Tageskindeltern und Tageskinder

Unmittelbare Entlastung brachte den Teilnehmerinnen der Austausch innerhalb der Berufsgruppe und die Erkenntnis, dass andere Tagesmütter gleiche oder ähnliche Schwierigkeiten haben.

Die Evaluierung des ersten Fragebogenabschnitts zeigte die intensive Auseinandersetzung der Teilnehmerinnen mit ihrem Beruf und das hohe Problembewusstsein ebenso wie die Bereitschaft und das Engagement für Lösungsmöglichkeiten. Das Interesse an Gemeinsamkeit in Form von Erfahrungsaustausch wurde von den Teilnehmerinnen als ein wesentliches Element der Weiterqualifizierung angesehen und auch für die Zukunft gewünscht.

Die Auswertung zeigt auch, dass die Teilnehmerinnen entsprechend der Grundintention dieser Weiterqualifizierung ihr Augenmerk nicht so sehr „auf die anderen“ (eine im Sozialbereich primär übliche Perspektive), sondern vor allem „auf sich selbst“ richteten und angeregt wurden, sich selbst in ihren Bedürfnissen und Wünschen, Stärken und Schwächen näher zu kommen sowie sich selbst im Berufsalltag bewusst mit einzubeziehen bzw. Raum zu geben. Dies wiederum war Grundlage für einen besseren Umgang mit belastenden Situationen.

Dass die Seminare nicht nur den beruflichen Kontext, sondern vor allem die Teilnehmerinnen als Person selbst berührt haben, spiegelte sich auch in den mehrfachen Nennungen wieder, dass sich auch private Veränderungen durch die Seminare ergeben haben bzw. vollzogen werden konnten und diese vor allem positive Auswirkungen auf das Familienleben (eigene Kinder, Partner, ...) hatten und haben.

Besonders im Seminar zur 3. Grundmotivation wurden u.a. innerliche wie äußerliche Konflikte in ihren verschiedenen Erscheinungsformen Thema. Durch die Themenbehandlung in Form von konkreten Beispielen konnte den Teilnehmerinnen die Scheu vor Konflikten genommen werden, nicht zuletzt auch durch das gestärkte Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein aus den

beiden vorangegangenen Seminaren sowie durch die gemeinsame Suche nach Lösungsmöglichkeiten.

Mit der Erkenntnis, wie wichtig es ist, rechtzeitig und der Situation angemessenen Grenzen setzen zu können, wurden die Konfliktsituationen immer mehr als Herausforderung gesehen, zu sich selbst stehen zu können und dabei auch „den anderen“ wahrzunehmen bzw. trotzdem in Beziehung bleiben zu können. Deutlich wurde auch, dass ein Grenzensetzen-Können oder ein Grenzensetzen-Wollen, nicht nur zum eigenen Wohlergehen und zur Entlastung bei psychischer Belastung, sondern auch zur Aufrechterhaltung bzw. Schaffung einer professionellen Arbeitsqualität beiträgt. Erfolge in der Umsetzung wurden von den Teilnehmerinnen mehrfach mündlich und schriftlich angeführt.

Für einige Teilnehmerinnen treffen die oben angeführten Ergebnisse nicht oder nur teilweise zu. Sie fühlten sich jedoch in ihrer Arbeitsweise sowie in ihrer Tätigkeit als Tagesmutter bestärkt. Dies steigerte ihren Selbstwert sowie das Gefühl respektive das Erleben der Sinnhaftigkeit ihres Tuns. Nur sehr wenige Teilnehmerinnen waren auch nach dem letzten Seminar davon überzeugt, dass sie die Seminarinhalte für sich nicht nutzen konnten oder nicht gebraucht hätten. Vereinzelt sahen Teilnehmerinnen für sich auch eine Entlastung in der Beendigung ihrer Tätigkeit als Tagesmutter und den Wechsel in ein anderes Berufsfeld (mit mehr Bezahlung, Tätigkeit außerhalb der eigenen Wohnung, ...).

Wertschätzung ihrer Tätigkeit konnten die Teilnehmerinnen sehr wohl für sich finden. Auch wurden zahlreiche bereits vorgenommene und/oder während schwieriger Situationen praktizierte Möglichkeiten der Entlastung genannt.

Die Gegenüberstellung der quantitativen Auswertungen der **Selbstevaluierung 2000** mit der **Selbstevaluierung 2003** (siehe dritter Teil des Evaluierungsfragebogens) ergab, dass in allen Bezirken (mit Ausnahme im Be-

zirk Freistadt mit nur 26 % Reduktion) der „Stress allgemein“ wesentlich abgenommen hat. Der „Zweck der Arbeit“ war nun für jede der Teilnehmerinnen erkennbar. Alle Teilnehmerinnen der Bezirke (mit Ausnahme des Bezirks Perg) stellten fest, dass die „Zusammenarbeit mit anderen Kolleginnen“ gestiegen ist.

Abschließend zeigt sich, dass die meisten Tagesmütter in der Auseinandersetzung mit den vier Grundmotivationen die Belastungsfaktoren in ihrer Tätigkeit sehr genau für sich herausarbeiten konnten und eine Stärkung ihrer eigenen Persönlichkeit sowie ihrer vorhandenen Ressourcen und Handlungskompetenzen erfahren konnten.

Last but not least möchte ich allen beteiligten ReferentInnen, sprich KollegInnen, für die engagierte Zusam-

menarbeit danken: Wolfgang Aigner, Mag. Bettina Hofwarter, Christine Krempf, Mag. Beate Riedler, Mag. Claudia Stöbich, Bärbel Telsler, und Mag. Dr. Johannes Wolfslehner. Aber auch Frau Ursula Köllensperger (Leiterin des Vereins „Aktion Tagesmütter OÖ“), Herrn Anton Jessernig (Arbeiterschutz-Gesamtverantwortlicher des bfi OÖ/BBRZ) und Herrn Heinz Eitenberger (Geschäftsführer des PGA) möchte ich für ihren Beitrag am Gelingen dieses Projektes danken.

Literatur

- Brandstetter E (2000) Tagesmutter – ein Beruf?
Wien: Diplomarbeit
- Hackl-Gruber W, Haiden C, Marschall C, Schwendenwein G, Wittmann A (2001) StRes.Moderator – Stressoren, Ressourcen, Moderation“. In: [http://www.imw.tuwien.ac.at/aw/forschung/aw_forschung_projekt-](http://www.imw.tuwien.ac.at/aw/forschung/aw_forschung_projekt-_stress.html)

- [_stress.html](http://www.imw.tuwien.ac.at/aw/forschung/aw_forschung_projekt-_stress.html), Zugriff am 11.4.2006
- Längle A (1988) Der Beitrag der Existenzanalyse zur Psychohygiene. In: Psychohygiene und Erwachsenenbildung. Protokolle 12. Neuwaldegg, 19-36
- Lutter E (1989) Zur Situation der Tagesmütter und ihrer Organisationen in Österreich. In: Lutter, Elisabeth (Hrsg) Kleine Schriftenreihe zum Pflegekinderwesen. Wien
- Neubauer E, Tanzer C (1996) Endbericht zum Projekt. Die Ausbildung österreichischer Tagesmütter im europäischen Vergleich. Forschungsbericht für das Bundesministerium für Familie und Jugend und Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung. Salzburg

Anschrift der Verfasserin:
Mag. Marion Linska
Honauerstraße 20
A-4020 Linz
marion.linska@aon.at
www.psychotherapie.at/linska

Beziehung – Begegnung – Partnerschaft

Ansätze existenzanalytischer Paarberatung und Paartherapie

Herbsttagung der GLE-D in Bremen
15. – 16. September 2006

- | | | | |
|----------------------------|--|------------------------|---|
| Veranstaltungsort: | Atlantic Hotel, Konferenzzentrum
Airport Bremen Flughafenallee 26
28199 Bremen | Tagungsleitung: | Dr. Christoph Kolbe
Dr. Werner Eichinger |
| Themenschwerpunkte: | „Das Paar“ – Zwischen Individuum und Gesellschaft – Zur Anthropologie der Beziehung und Begegnung
Existenzanalytische Grundlagen der Paarberatung und Paartherapie
Praxis der Paarberatung und Paartherapie:
Partnerschaftsdiagnostik
Was Partnerschaft gelingen lässt ...
Co-Abhängigkeit in Paarbeziehungen
Gewalt in Beziehungen
Wenn die Beziehung am Ende ist ...
Systemische Aufstellungsarbeit und Existenzanalyse
Phasenverläufe in Beziehungen | | |
| Referenten: | M. Blersch, Ch. Brockmeyer, D. Brunholz, M. Duda, S. Jaeger-Gerlach, C. Ladinig, Dr. Ch. Kolbe, Dr. M. Sostmann, A. Stumm, M. Zmy, I.Zirks | | |

Mehr Informationen unter: www.gle-d.de

Externes Firmencoaching

Ein Erfahrungsbericht

Edith Gouta-Holoubek

Der vorliegenden Artikel beschreibt die Vorgehensweise als existenzanalytisch orientierter Coach anhand eines ausgewählten Fallbeispiels aus dem Bereich des Auftragscoachings. Dieser Erfahrungsbericht beschreibt ein Führungskräftecoaching im Ausmaß von drei Doppelseinheiten (à 90 Min) innerhalb von vier Monaten. Der Zeitrahmen vom Erstgespräch mit dem Personalleiter über die drei Termine mit dem Klienten (Coachee) bis zum Abschlußgespräch mit dem Personalleiter umfaßte dabei ein halbes Jahr.

Das Erstgespräch bezüglich der Auftragsklärung mit dem Personalreferenten sowie die drei Coachingeinheiten sind in Form von verkürzten Gesprächsprotokollen wiedergegeben.

Sowohl die Protokolle als auch die Ergebnisse sind auf bestimmte Inhalte reduziert, um den Coachingprozeß und meine Vorgangsweise zu verdeutlichen und nachvollziehbar zu machen.

Auftragsklärung = Contracting

Aufgrund einer Empfehlung werde ich vom Personalleiter (in Folge PL abgekürzt) eines Unternehmens bezüglich eines externen Führungskräftecoachings angefragt.

Es gehe um einen langjährigen und verdienten Mitarbeiter, Herrn K., und seine weitere Zukunft im Unternehmen. Konkret sei die Position eines Teamleiters immer wieder Konfliktthema, da Herr K. diese seit längerem einfordere. In seiner jetzigen Abteilung sei dies aber nicht realisierbar, und zusätzlich gäbe es Spannungen mit dem Vorgesetzten.

Der PL betont sein Unverständnis bezüglich der Haltung des Coachee, da dieser seit rund einem Jahr wiederholt mit Widerstand und Verweigerung auf mögliche Veränderungsvorschläge seitens des PL reagiert habe und somit auch seine Motivation hinsichtlich eines weiteren Verbleibs im Unternehmen unklar sei. Die Situation würde noch zusätzlich verschärft durch die bewußte Zurückhaltung von Informationen – „Negativstrategie“ seitens Herrn K., die auch schon in einem Gespräch mit seinem Vorgesetzten und dem PL thematisiert wurde.

Aufgrund seiner langen Erfahrung und Fachkompetenz sei Herr K. jedoch zu einem wertvollen Informationsträger geworden, den das Unternehmen nicht verlieren wolle.

Es sollten daher gezielte Förderungsmaßnahmen gesetzt werden, wobei Coaching den Bereich der Persönlichkeitsentwicklung umfassen sollte und zusätzlich Seminare zur fachlichen Weiterentwicklung von Herrn K. angedacht seien.

Zum persönlichen Hintergrund des Coachee gibt es folgende Information:

Herr K. ist verheiratet und Familienvater von zwei kleinen Kindern. Zusätzlich zu seiner vollberuflichen Tätigkeit hat er am zweiten Bildungsweg die Matura nachgeholt und diese vor kurzem abgeschlossen. Nun strebt er ein betriebswirtschaftliches Studium an.

Dieses Vorhaben und die familiäre Belastung als junger Familienvater stellen für den PL auch den momentanen Zeitpunkt bzgl. einer Führungsposition in Frage.

Soweit die Erstinformation.

Was anhand der Fakten als klar formulierter Auftrag wirkte, stand in krassem Gegensatz zu meinem Eindruck, den ich während des Gesprächs hatte.

Es war nicht nur die Fülle von Informationen, die ich während des Telefonats schriftlich festhielt, sondern auch die spürbare Anspannung des PL und seine schwankende Grundhaltung bezüglich der Perspektiven von Herrn K., die im wesentlichen Verwirrung und Unklarheit sowie eine gewisse Ambiva-

lenz erkennen ließen.

So zweifelte der PL einerseits im Zusammenhang mit dem zuletzt gezeigten Verhalten des Coachee („Negativstrategie“) an dessen Fähigkeit zur Mitarbeiterführung. Andererseits attestierte er Herrn K. ein hohes Fachwissen gepaart mit viel Energie, hohem Engagement und einer Zähigkeit, die er durchaus positiv einschätzte.

Meine erste Stellungnahme lautete daher wie folgt:

Prinzipiell wäre ich am Auftrag interessiert, allerdings sei mir noch nicht klar, was nun der konkrete Auftrag bzw. das Ziel seitens des PL sei, und gab meinen ersten Eindruck wie oben beschrieben wieder.

Meine Kernfrage lautete dabei: „Worum geht es Ihnen eigentlich?“

Die vorherige Anspannung des PL löste sich bei dieser Frage. Er bestätigte seine eigene Unklarheit bzgl. des Auftrages und gab nun seinerseits eine persönliche Stellungnahme ab.

Er selbst kenne und schätze Herrn K. als Mitarbeiter sehr, halte jedoch dessen Kommunikation und Umgang mit Kollegen für unklar und konflikthaft. Er sei aber fachlich sehr kompetent und hätte aus Sicht des PL hohes Förderungspotential. Unklar sei nur in welche Richtung nun eine gezielte Förderung erfolgen sollte; entweder in Forcierung der Persönlichkeitsentwicklung, wenn die Übernahme einer Führungsposition Priorität hätte, oder mehr im fachlichen Bereich zur Kompetenzerweiterung, um einen Wechsel innerhalb des Unternehmens auf einen höher dotierten Posten zu ermöglichen.

Herr K. habe sich mit seinem Verhalten gegenüber seinem Vorgesetzten sehr geschadet, sodaß die Fronten ziemlich verhärtet seien. Dies hätte sich auch in einem Dreiergespräch (PL, Herr K., Vorgesetzter) bestätigt. Aus Sicht des PL sei Coaching daher ein sinnvolles Instrument, um Herrn K. neue Perspek-

tiven für seine Zukunft im Unternehmen zu ermöglichen.

Gemeinsam erarbeiteten wir die **Ziele** wie folgt:

- 1) Klärung und Bearbeitung der Ist-Situation: Konflikt mit Vorgesetztem;
- 2) Bewußtmachen der Negativstrategie, Umdenken nötig: neue Haltung einnehmen;
- 3) Abklären, ob Punkte 1 u. 2 für Herrn K. möglich sind od. ob er weiter im Widerstand bleibt;
- 4) Position des Teamleiters als einzige Perspektive oder auch andere vorstellbar;
- 5) Klärung der Motivation bzgl. einer Führungsposition - ja/nein;
- 6) wenn ja, dann eigene Stärken-/Schwächenanalyse seitens des Coachee, um gezielte Fördermaßnahmen mit PL erarbeiten zu können.

Zusatzinformation für Herrn K.: Seitens PL sei ein Zeitrahmen von ca. ein bis eineinhalb Jahre für persönliche und/oder fachliche Weiterentwicklung eingepplant.

Nach Abklärung der formalen Rahmenbedingungen war noch zu klären, wie der Informationsaustausch während des Coaching verlaufen sollte. Mein Vorschlag dazu war, dass Herr K. den PL persönlich auf dem laufenden halten und der PL mich nur bei Bedarf kontaktieren sollte. Mir ging es dabei um eine möglichst hohe Transparenz, um eine gute Vertrauensbasis mit dem Klienten zu ermöglichen. Der PL stimmte zu, und wir vereinbarten ein ausführliches Abschlußgespräch nach Ablauf der vereinbarten drei Coachingeinheiten, die nun konkret zur Aufarbeitung der Konfliktsituation und Klärung der Führungsmotivation dienen sollten. Damit war das *Contracting* nach über 35 Minuten beendet.

Diese Gründlichkeit und Verlangsamung bei der Auftragsklärung erwies sich im nachhinein als entscheidender Faktor für den weiteren Coachingsprozeß und trug wesentlich zu einer positiven Entwicklung bei. Einerseits entstand im Laufe dieses ausführlichen Telefonats eine gute Vertrauens-

Gesprächsbasis zwischen dem PL und mir, andererseits wurde erst durch das genaue Nachfragen eine Fokussierung und Konkretisierung des Auftrages möglich.

Erstkontakt mit dem Coachee

Es war vereinbart, daß der PL Herrn K. über unser Gespräch informiert und dieser dann selbst mit mir in Kontakt tritt. Nach dem ersten Termin sollte sich Herr K. bezüglich einer weiteren Zusammenarbeit entscheiden oder auch noch einen anderen Coach kennenlernen.

Nach mehr als fünf Wochen erfolgte der telefonische Erstkontakt mit Herrn K. Es war also inzwischen mehr als ein Monat seit meinem Gespräch mit dem PL vergangen. Auch die Vereinbarung eines Termins gestaltete sich schwierig aufgrund der zeitlichen Überlastung des Coachee und wurde für drei Wochen später angesetzt.

Erstgespräch

Herr K. erschien einige Minuten zu spät aufgrund von „Terminschwierigkeiten und einer wichtigen Arbeit, die er noch unbedingt vorher erledigen mußte“. Ich erinnerte mich an die Formulierung des PL: „Herr K. sei wichtig für das Unternehmen, aber er mache sich auch oft wichtig.“

Herr K. war offensichtlich sehr bemüht, einen guten Eindruck zu machen. Er erschien äußerst gepflegt, sprach korrektes Hochdeutsch und zeigte sich interessiert und erfreut über den Gesprächstermin.

Den Einstieg gestaltete ich bewußt so, daß ich meine Sicht unseres gemeinsamen Arbeitsauftrages erläuterte. Dazu gehörten die Punkte des *Contracting* ebenso wie meine Haltung im Bemühen um Transparenz und Offenheit, sowie meine Positionierung an der schwierigen Situation des Auftragscoachings.

Diese Sequenz brachte eine spürbare Entlastung des Klienten. Er konnte sich zurücklehnen, hatte Zeit, sich in die Situation, das Gespräch, den Raum einzufinden. Im existenzanalytischen Sprachgebrauch nennen wir dies, den Klienten „ankommen“ zu lassen.

Herr K. entspannte sich merklich, schien aber unter großem Druck zu stehen.

Ich sprach dies direkt an und betonte, daß dieses Gespräch als Grundlage dazu diene, sich seinerseits für oder gegen eine Zusammenarbeit zu entscheiden. Ich hielt es daher für das beste, einige Punkte gemeinsam zu erarbeiten, damit er sich in weiterer Folge ein Urteil bilden könne. Diese Betonung der Freiheit und Eigenverantwortung wirkten befreiend und einladend.

Trotzdem verlief der erste Teil des Gesprächs eher holprig und zäh.

Herr K. war in seinen Formulierungen umständlich und diffus. Es bedurfte häufiger Nachfragen und auch des konkreten Ansprechens meiner Unklarheit bezüglich seiner Äußerungen. Durch diese Methode der wiederholten Verlangsamung und Konkretisierung wurde, wie beim *Contracting* mit dem PL, eine Gesprächsbasis geschaffen, die einen lebendigen Dialog ermöglichte. Im weiteren Verlauf dieses Erstgesprächs konnten wir uns dann den zu bearbeitenden Fragestellungen zuwenden.

Ich legte Herrn K. eine Liste mit den Punkten des formulierten Arbeitsauftrages vor, damit er die Punkte auch schriftlich festgehalten hatte. Dies gab dem Klienten in dieser Anfangsphase der Zusammenarbeit Halt und erleichterte ihm, meinen Ausführungen zu folgen. Herr K. zeigte sich jetzt viel offener und auch seine Formulierungen wurden klarer, sodaß die Zusammenarbeit in dieser Phase sehr anregend und konstruktiv verlief.

Zusammenfassung der wichtigsten Themen im Erstgespräch:

- Konflikt mit Vorgesetztem:
zu wenig Feedback, gestörtes Vertrauensverhältnis, Diskreditierung seitens des Vorgesetzten, Konflikte verdeckt ausgetragen, Zusagen werden nicht eingehalten;
Eigendynamik des Konfliktfeldes durch unklare Strukturen im Unternehmen verstärkt.
- Einsicht bzgl. der „Negativstrategie“, diese aber bewußt eingesetzt gegen den Vorgesetzten u. dessen abwertendes Verhalten, Gefühl der Hilflosigkeit und Ohnmacht;
- alte Kränkungen, keine Anerkennung der Leistung führten zuerst zu Demotivation und Rückzug verbunden mit

- Energieverlust; später zu Aggression und Anspannung;
- nach eigener Einschätzung des Klienten zu starke emotionale Verstrickung durch hohe Identifikation mit Arbeit;
- hohe Identifikation und Loyalität dem Unternehmen gegenüber;
- starke Anspannung durch lange dauernden Konflikt führte zu eingeengtem Horizont bzgl. möglicher Perspektiven;
- vorherrschendes Gefühl der Resignation und Stagnation im jetzigen Arbeitsbereich;
- Matura war vorrangig, jetzt wieder Arbeit erste Priorität, aber auch Studium begonnen; Weiterbildung als persönliches Anliegen u. Erweiterung der Fachkompetenz gesehen;
- Interesse an und Hoffnung auf Veränderung, aber keine eigene Perspektive dazu;
- Coaching als wertvoll empfunden, aber auch vorsichtig, misstrauisch, ob Unternehmen bestimmte Ziele damit verfolgen, möglicherweise „Falle“.

Analyse des Erstgesprächs mit dem Coachee

Im Laufe des Gesprächs wird ein Defizit bzw. eine Schwächung der Vertrauens- und Beziehungsebene zwischen dem Klienten und seinem Vorgesetzten als auch dem PL deutlich. Depressive Verstimmung durch Gefühle der Resignation und ein starker Energieverlust sind die wesentlichen Kennzeichen. Der vom PL angesprochene Rückzug hingegen stellt die Reaktion auf den Vertrauens- u. Beziehungsverlust dar.

Am meisten geschwächt ist jedoch der Selbstwert des Klienten.

Die mangelnde Anerkennung und die geringe Wertschätzung, die ihm seitens des Vorgesetzten entgegengebracht wurden, verletzen die Würde seiner Person.

Anhand des Verhaltens kann man die verschiedenen Lösungsversuche des Klienten erkennen. In der ersten Phase des Konfliktes bemühte sich Herr K. mit all den ihm zur Verfügung stehenden Mitteln im fachlichen wie persönlichen Bereich, die Zuwendung und Aufmerksamkeit seines Chefs zu gewinnen, der sich von Anfang an von ihm abgewendet hatte, was den Klienten sehr verun-

sicherte. Diese Verausgabung führte zu einem Burnout, wodurch sich Herr K. aus Selbstschutz vor weiterem Energieverlust zurückzog. Der Wert und die Freude an der Arbeit selbst gingen ihm durch diesen Beziehungskonflikt verloren. Die Abwertungen seiner Person und die mangelnde Anerkennung seiner fachlich noch immer korrekten und guten Leistung verstärkten die Schwächung des Selbstwertes und führten in Reaktion darauf zu Widerstand und Verweigerung.

Das zentrale (Lebens-)Thema des Klienten und der damit verbundene Leidensdruck wird erkennbar: Es ist das Streben nach Anerkennung und Wertschätzung verbunden mit einer deutlich wahrnehmbaren Schwierigkeit, sich zu begrenzen (Job, Matura, Jungfamilie, Studium,...). Diese fehlende Fähigkeit zur Abgrenzung wird auch spürbar an der hohen Emotionalität, die das Thema des Konfliktes bei dem Klienten auslöst.

Herr K. zeigt aber auch deutlich seine loyale und engagierte Haltung dem Unternehmen gegenüber, in welchem er gerne verbleiben und berufliche Karriere machen möchte. Sein angesprochenes Mißtrauen bzgl. des Coachingauftrages wird gespeist aus dem Vertrauensverlust gegenüber seinem Vorgesetzten und der Unklarheit bezüglich der Haltung des PL.

In diesem Zusammenhang war die Wiedergabe der persönlichen Stellungnahme des PL von großer Bedeutung. Zeigte sich darin doch dessen persönliche Wertschätzung und Haltung dem Coachee gegenüber.

Herr K. war sichtlich beruhigt und positiv überrascht über die Unterstützung seitens des Unternehmens. Er fühlte sich sowohl in seiner Not erkannt als auch in seinem Selbstwertgefühl innerlich aufgerichtet und bestärkt.

Zustimmung zur Zusammenarbeit

Wir hatten vereinbart, daß sich Herr K. eine Woche Bedenkzeit nehmen sollte, um seine Entscheidung dann sowohl dem PL als auch mir bekannt zu geben.

Herr K. schickte mir rund zehn Tage später ein E-Mail, in dem er sich für die Fortsetzung der Termine entschloß, und gab an, sich „bald“ zwecks Terminvereinbarung zu melden. Dies geschah

wiederum fünf Wochen später, wobei der Termin innerhalb von wenigen Tagen nach dem Anruf zustande kam und der Klient auf hohe Dringlichkeit verwies.

Zweiter Termin

Herr K. erschien sehr aufgeregt zu seinem Termin. Diesmal war er überpünktlich; ein mögliches Signal bezüglich seiner Motivation zur Zusammenarbeit oder aber auch Zeichen der hohen Anspannung und des Drucks, unter dem er stand.

Er eröffnete das Gespräch mit einer überraschenden Neuigkeit, die ihn selbst sehr betroffen gemacht und verunsichert hatte: Der PL würde das Unternehmen in zwei Monaten verlassen. Da ich selbst keine Information erhalten hatte, war ich im ersten Moment auch sehr erstaunt über diese Wende. Ich beruhigte den Klienten und machte deutlich, daß dies nichts an unserem weiteren Vorgehen ändern würde. Wir vereinbarten allerdings, daß er den PL unverzüglich um ein Gespräch ersuchen sollte, um zu klären, inwieweit dieser den Coachingprozeß und die Ergebnisse noch begleiten würde.

Meine Festigkeit und Ruhe gaben dem Klienten das Vertrauen und den nötigen Halt, sich auf die zu bearbeitenden Themen einzulassen.

Die Atmosphäre war diesmal ruhig und konzentriert und zeigte die Stärken des Klienten: potentielle Energiereserven, die er kurzfristig mobilisieren konnte, hohe Eigenmotivation, gute Auffassungsgabe, klare Zielvorstellung, analytisches Denken und realistische Selbsteinschätzung.

Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse des zweiten Termins:

- Zielvorstellung des Klienten: Veränderung des Ist-Zustandes, berufl. Weiterentwicklung; „möchte was aus mir machen, mich neuer Herausforderung stellen“;
- Klärung der Bedeutung des Wunsches nach Position des Teamleiters: erschien Klienten als einzig mögliche Weiterentwicklung bzw. Veränderung im jetzigen Arbeitsbereich. Vorgesetzter hatte immer wieder fachliche Weiterbildung in Aussicht gestellt, diese

auch zugesagt und nie erfüllt („Karrotte vor der Nase“). Da ihm diese Anerkennung versagt blieb, forderte Herr K. sie in Form der Position des Teamleiters ein.

- Klärung der Motivation und Bereitschaft bzgl. einer Führungsposition: Klient deklariert seine Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen; beschränke sich nicht ausschließlich auf Mitarbeiterführung, sondern Kompetenzerweiterung und größere Entscheidungsbefugnis als vorrangiges Anliegen.

Anhand der eigenen Schwächen-/Stärkenanalyse steht für Herrn K. der momentane Zeitpunkt für Übernahme von Führungsaufgabe sehr in Frage; „doch verfrüht“.

- Eigene Stärken-/Schwächenanalyse (nicht explizit angeführt) führte zu:
- Formulierung des persönlichen Entwicklungszieles: Erweiterung und Erwerb neuer Handlungskompetenz; Verbesserung des Kommunikationsstiles und der Ausdrucksfähigkeit; Stärkung der Konfliktfähigkeit vor allem im Umgang mit verdeckten Konflikten; Besseres Zeitmanagement und bewußte Prioritäten setzen (= sich begrenzen lernen).
- Teamleiter als einzige Perspektive oder auch andere denkbar? Prinzipielles Interesse an jeder neuen Herausforderung
Offenheit für Vorschläge seitens des PL, aber keine eigenen Ideen
Unsicherheit und Unklarheit, welche Optionen vorhanden.

Zum Abschluß besprachen wir die Präsentation der vorläufigen Ergebnisse für das Gespräch des Coachee mit dem PL und vereinbarten einen neuen Termin im Abstand von drei Wochen. Herr K. wirkte diesmal gut orientiert und innerlich gefestigt.

Dieser Eindruck bestätigte sich durch einen Anruf des PL ca. eine Woche später.

Anlaß war sein Gespräch mit Herrn K., welches dieser am Tag nach unserem zweiten Termin vereinbart hatte. Der PL zeigte sich überrascht und er-

freut über den Zwischenbericht und die klar veränderte Haltung seitens des Coachee. Er habe Herrn K. sehr motiviert und zuversichtlich erlebt, viel Engagement und neue Kraft gespürt. Bis zu seinem Wechsel in ein anderes Unternehmen werde er als PL noch die nötigen Weichenstellungen vornehmen und seiner langjährigen Assistentin die Betreuung von Herrn K. übertragen. Es sei noch genug Zeit vorhanden, um den Coachingprozeß gemeinsam abzuschließen und mich über die geplante Weiterentwicklung zu informieren.

Dieser Anruf bestätigte meine ruhige und sichere Haltung beim zweiten Termin mit Herrn K., als er mich mit der Neuigkeit konfrontierte. Es zeigte sich bei diesem wie auch den anderen Gesprächen mit dem PL, wie wichtig die entstandene Vertrauens- u. Gesprächsbasis war, die aus unserem ausführlichen Telefonat bezüglich der Auftragsklärung, dem Contracting, resultierte.

Noch waren wir jedoch nicht am Ziel.

Der PL informierte mich nun über eine veränderte Ausgangssituation, von der mein Klient noch nichts wußte. Im konkreten ging es darum, daß der unmittelbare Vorgesetzte von Herrn K. den PL darüber informiert hatte, daß er eine „schnelle Lösung“ anstrebe. Dies bedeutete, daß Herr K. seinen jetzigen Arbeitsplatz auf jeden Fall verlassen, also aus seinem Team ausscheiden mußte. Der PL selbst war über diese Entscheidung sehr erstaunt und irritiert. Aufgrund des hohen Zeitdrucks entschied er sich daher, ohne vorherige Abstimmung mit Herrn K. zu handeln. Er habe aus dem letzten Feedback-Gespräch einen sehr positiven Eindruck gewonnen und die kooperative, aufgeschlossene Haltung seitens des Coachee als Erfolg des Coaching gewertet; dies bedeute, daß er Herrn K. nachhaltig unterstützen möchte und bereits alle Möglichkeiten erwogen und eine neue Perspektive für ihn gefunden habe.

Allerdings wisse er nicht, wie Herr K. diese Neuigkeit aufnehmen werde, und ersuche mich daher, den Klienten beim folgenden Termin davon in Kenntnis zu setzen.

Er gab mir dazu noch einige Infor-

mationen, die ich an den Coachee weiterleiten und mit ihm abklären möge. Dieser Vorschlag resultierte aus der eigenen Überlastung des PL und seiner Einschätzung der guten Gesprächsbasis zwischen dem Klienten und mir.

Diese unerwartete Neuigkeit bedeutete eine Abänderung des ursprünglichen Contracting mit zusätzlich erschwerten Rahmenbedingungen: hoher Zeitdruck, vorgegebene Perspektivenänderung, Ausstieg des PL aus dem Unternehmen, etc.

Dies formulierte ich dem PL gegenüber und betonte meine Haltung und Positionierung an der Seite von Herrn K., meinem Coachee. Meine Aufgabe sähe ich an diesem Punkt darin, Herrn K. bei der Auseinandersetzung mit der geänderten Ausgangslage und der Abwägung der neuen Perspektive und den damit verbundenen Erwartungen des PL zu unterstützen und in weiterer Folge zu klären, ob er einwilligen wolle oder nicht.

Diese Offenheit bezüglich der Ergebnisse des noch ausstehenden letzten Coachingtermines war wichtig, um mit Herrn K. die erarbeitete Vertrauensbasis halten zu können.

Auch an diesem schwierigen Punkt, an dem der ursprüngliche Arbeitsauftrag neu definiert wurde, war die Offenheit zwischen PL und mir ungebrochen. Er nahm sich ausführlich Zeit für meine Fragen, und so konnte in kurzer Zeit viel geklärt werden im Sinne einer Vorarbeit für den letzten Termin mit Herrn K.

Um die für meinen Klienten so wichtige Transparenz beibehalten zu können, wollte ich Herrn K. von diesem intensiven Austausch berichten, und auch dies fand die Zustimmung des PL. Es war spürbar, daß er an die große Chance für Herrn K. glaubte und sehr zuversichtlich bezüglich einer guten Lösung im Sinne des Klienten war. Er sah sich hier in seinem Vertrauen in die Fähigkeiten von Herrn K. bestätigt.

Zum Abschluß legten wir gemeinsam die zu klärenden Punkte fest.

Zusammenfassung der Absprache mit PL bzgl. des dritten Termins:

- Klärung der Motivation, ob Klient gewohnten Bereich verlassen will;
- zum jetzigen Zeitpunkt keine Über-

- nahme von Führungsposition mögl., sehr wohl Option für später;
- neue Perspektive als Konsolidierungsphase gedacht;
 - neue Position als Anerkennung seiner bisherigen Leistung; höher dotiert, mehr Eigenverantwortung, fachliche Weiterbildung möglich = Chance, die es zu nutzen gilt;
 - neue Aufgabe entspricht den Stärken des Klienten: zielorientiert, engagiert u. kreativ;
 - neues Umfeld, anderer Führungsstil: unterstützend, kollegial, menschlich, viel Feedback;
 - Zeitraum bis zum möglichen Wechsel zwei bis drei Monate.
 - Erwartungshaltung des PL an Herrn K.:
Soll seine Bereitschaft deklarieren, sich auf neue Herausforderung einzulassen;
Motivation zeigen durch baldige Terminvereinbarung mit dem PL, persönlich Stellung nehmen zu veränderter Situation und angebotener Perspektive;
Klare Prioritäten setzen, Studium hintanstellen, um sich auf neue Aufgabe einzulassen zu können und guten Einstieg zu ermöglichen.
 - Nach Abschluß der Konsolidierungsphase kann Führungsposition mit unterstützendem Coaching wieder thematisiert werden.

Das Paket für den dritten und letzten Termin war geschnürt, und ich blickte diesem mit großer (An-)Spannung entgegen. Für mich war der Ausgang dieses Gesprächs völlig offen, und mit dieser Grundhaltung ging ich in unsere letzte Stunde. Ich hatte mich schon vorher auf das Gespräch vorbereitet, meine Notizen durchgelesen und mich auf den Termin eingestimmt.

Es war wichtig, mir klar zu werden, worum es in dieser letzten Stunde ging:

Herr K. wollte sich verändern und weiterentwickeln, aber ob er dies mit der vorgeschlagenen Perspektive umsetzen wollte, war erst zu klären. Meine Aufgabe sah ich darin, den Klienten bei der Abwägung des Vorschlages zu unterstützen und ihm zu helfen, seine Entscheidung zu treffen und diese in

Folge auch gut vertreten zu können – sowohl sich selbst als auch dem PL gegenüber.

Dritter Termin

Kurz zusammengefaßt: Es war ein sehr gutes, zielführendes, klärendes Gespräch. Die Atmosphäre war von Anfang an gelöst und locker. Herr K. war nicht erstaunt über die Stellungnahme und Forderung seines Vorgesetzten. Im Gegenteil, er war sehr erleichtert. „Endlich hat der Alptraum ein Ende ...“ meinte er nur dazu. Als ich die mögliche Perspektive näher beschrieb, zeigte sich der Klient sehr berührt von den Bemühungen des PL. Dies war die erhoffte Wende für ihn. Er begriff diese Möglichkeit als einzigartige Chance und wollte sich gerne darauf einlassen. Herr K. stimmte allen oben angeführten Punkten persönlich wie inhaltlich zu, womit ich auf eine Auflistung und weitere Ausführungen verzichtete.

Zur Abrundung sei erwähnt, daß der geplante Wechsel sogar früher als geplant stattfinden konnte. Der neue Vorgesetzte war meinem Klienten von sportlichen Aktivitäten her bekannt, und er freute sich sehr auf die Zusammenarbeit. Das Abschlußgespräch mit dem Personalleiter fand auch noch statt und rundete den Prozeß ab. Wir waren beide sehr zufrieden über den Verlauf und die damit verbundene Weichenstellung für den Klienten. Zum Abschluß bedankte sich der PL für die gute Zusammenarbeit und betonte nachdrücklich die gute Gesprächs- und Vertrauensbasis sowie meine klare Haltung während des ganzen Prozesses, die seiner Ansicht nach wesentlich zur Vertrauensbildung zwischen ihm und Herrn K. beigetragen hatte.

Dieses Fallbeispiel verdeutlicht, daß der existenzanalytische Ansatz mehr prozeß- als lösungsorientiert ist. Dies mag für den Bereich des Coaching auf den ersten Blick als Nachteil scheinen, da der zeitliche Rahmen eng begrenzt ist. Andererseits zeigt die Erfahrung, daß schnelle Lösungen auf Dauer oft nicht halten. Umso wichtiger ist es daher, im Rahmen der Auftragsklärung (des Contracting) auch auf diese Besonder-

heit im existenzanalytischen Ansatz hinzuweisen bzw. sich dieser bewußt zu sein, um sich nicht auf unrealisierbare Projekte einzulassen. In diesem Sinn ist die persönliche Stellungnahme und Klarheit bzgl. der eigenen Position und Aufgabe hinsichtlich des Coachingauftrages von entscheidender Bedeutung und trägt maßgeblich zum Gelingen oder Scheitern eines solchen Prozesses bei. Dafür steht das ausgewählte Fallbeispiel.

*Anschrift der Verfasserin:
Mag. Edith Gouta-Holoubek
Koppreiterg.4
1120 Wien
edith.gouta-holoubek@chello.at*

Supervision als eigene Profession

Das Supervisionsmodell von K. Rappe-Giesecke

Wilfried Peinhaupt

Dieser Beitrag gibt einerseits einen kurzen Abriss der Entwicklung von Supervision in den letzten 20 Jahren, und andererseits wird das Supervisionskonzept von Kornelia Rappe-Giesecke in Ansätzen vorgestellt.

I. Die Entwicklung von Supervision in den letzten 20 Jahren

Grob gesagt könnte die Entwicklung der Supervision als Entwicklung von einer eindimensionalen Sichtweise zur Integration verschiedener Sichtweisen gesehen werden. Waren es in den 70er Jahren noch vor allem psychotherapeutische Theorien und Techniken, die in der Supervision eine große Rolle gespielt haben, so werden heute gruppensystemische Theorien und organisationsdynamische Theorien deutlich stärker einbezogen.

In den 80er Jahren erfolgte allmählich eine Abgrenzung von der Psychotherapie. Die Supervisorinnen entwickelten mehr und mehr eigene Vorgehensweisen und verwendeten dazu Theorien aus unterschiedlichsten Feldern.

Eine weitere Entwicklungslinie folgt dem Spannungsfeld zwischen Selbsterfahrung und Instruktion. Anfangs wurde der selbsterfahrungs- und reflexive Ansatz deutlich in den Vordergrund supervisorischer Arbeit gerückt. Später gab es eine starke Auseinandersetzung darüber, welcher Ansatz von diesen beiden – Selbsterfahrung/Reflexion oder Instruktion – für die Supervision der wichtigere sei. Heute hat sich die Meinung durchgesetzt, dass beide Ansätze für supervisorisches Vorgehen unerlässlich sind.

„Man muss nicht alles über Reflexion und Introspektion mühsam erarbeiten, was uns als gesellschaftlich ausgearbeitetes Wissen bereits zur Verfügung steht. Berater können den Ratsuchenden Modelle wie z. B. das der Entwicklungsphasen von Organisationen oder der Regeln für eine gelungene Teambesprechung anbieten, wenn sie bemerken, dass dies den Rats-

suchenden nicht zur Verfügung steht, und ihnen die Freiheit lassen dieses Modell anzuwenden oder nicht. Die einseitige Fixierung auf entweder Selbsterfahrung oder Instruktion ist überwunden.“ (Rappe-Giesecke, 2002).

Anfang der 90er Jahre erreichte Supervision als Beratungsansatz zumindest im deutschen Sprachraum eine Blüte. Allein 1990/91 kamen mehrere Standardwerke zur Supervision auf den Markt (Pühl, Schreyögg, Fatzer, Rappe-Giesecke). Die meisten dieser Werke waren der Versuch, die verschiedensten Theorien und Techniken, welche Supervisorinnen zu verwenden begannen, zu sammeln. Dies führte dazu, dass es zu einer Aneinanderreihung unterschiedlichster psychotherapeutischer Techniken und Kommunikationstheorien kam und sich im Enteffekt kein einheitliches supervisorisches Vorgehen durchsetzte.

Meiner Meinung nach gelang es damals nur Rappe-Giesecke (1990) in ihrem Buch „Theorie und Praxis der Gruppen- und Teamsupervision“, ein klar gegliedertes Vorgehen zu entwickeln bzw. einen Weg dahin aufzuzeigen. Ihr Ansatz zeigt erstmals auf, wie eine Supervision beginnt, was ihr Herzstück ist und wie sie endet. Weiters beschreibt sie, welche Aufgaben die Supervisorinnen haben und welche Aufgaben die Supervisorinnen in den jeweiligen Supervisionsphasen zu bewältigen haben.

II. Das Supervisionskonzept von Kornelia Rappe-Giesecke

Rappe-Giesecke entwickelte gemeinsam mit Giesecke (1997) eine Methode zur Erforschung von Supervision. Sie transkribierten hierfür eine

Fülle von Supervisions Sitzungen, vorerst vor allem Balintgruppen, dann auch Supervisionen mit unterschiedlichsten Settings und Zielen.

Die Erhebung und Auswertung dieser Daten erfolgte mit Hilfe der Systemtheorie von N. Luhmann. Diesem Ansatz folgend definierten die beiden Forscher die Supervision als „Institution“.

Als Ziel formulierten sie, dass die Institution Supervision die Professionalisierung der Supervisorinnen in Bezug auf ihre beruflichen Beziehungen zu leisten habe.

Das Grundpostulat des daraus entwickelten Supervisionskonzeptes ist, dass es einen beschreibbaren Normalformablauf (= typischer und idealer Ablauf einer Supervision) jeglicher beliebiger Supervision gibt. Dieser unterscheidet sich je nachdem, was in den Supervisionsgruppen gewünscht wird bzw. was als Grund für Supervision formuliert wird. Ist dezidiert die Bearbeitung von Fällen (Analyse von Klient-Professional Beziehungen) gewünscht, so kann das Programm Fallarbeit eingesetzt werden. Soll es um Konflikte innerhalb des Teams oder um Schwierigkeiten mit der Gesamtorganisation gehen, wird vorgeschlagen, eine Vorphase zur Klärung des Anliegens einzubringen und anschließend im Programm Selbstthematization oder im Programm Institutionsanalyse zu arbeiten.

Rappe-Giesecke hat diesen Ansatz heute soweit ausgebaut, dass es in einem von ihr PRACTICE MODEL genannten Modul eine genaue Darstellung der Beratungsarchitektur und eine Schilderung des idealen Ablaufes des gesamten Beratungsprozesses (Erstkontakt, Sondierung, Kontakt, Diagnose, Programme, Methoden, Evaluation und Abschluss) gibt (Rappe-Giesecke 2003).

Die vier theoretischen Wurzeln des Supervisionskonzeptes

Das Supervisionskonzept speist sich aus vier theoretischen Wurzeln. Da ist zum ersten die *Balint-Gruppenarbeit*. Diese liefert im Wesentlichen ein tiefenpsychologisches Modell von einzelnen Menschen und deren Beziehungen. Selbsterfahrung ist ein wesentlicher und bestimmender Faktor in diesem Modell.

Zum zweiten fließt analytische *Gruppentherapie und Gruppenselbsterfahrung* als Modell für das Zusammenwirken von Menschen innerhalb von Kleingruppen ein.

Als drittes Modell wird die *Organisationsentwicklung und angewandte Gruppendynamik* miteinbezogen; dies vor allem deshalb, weil jede Supervisionsgruppe in ein größeres System eingebettet ist und von dorthin ihre Bestimmung und Begrenzung erfährt. Diese Theorie soll demnach helfen, die Abgrenzung und Anbindung zu dem größeren oder auch kleineren System zu verstehen und richtig einzuschätzen.

Die vierte Wurzel ist die *Theorie der sozialen Systeme* von N. Luhmann. Rappe-Giesecke (1990) nennt zwei Aufgaben dieser Theorie für die Entwicklung ihres Supervisionskonzeptes: Einerseits liefert sie das „wissenschaftliche Relevanzsystem für die Beschreibung des Supervisionssystems“, und andererseits kann sie selber als „Anleitung für die Analyse sozialer Prozesse dienen“.

Alle oben genannten Theorien fließen leicht modifiziert in das Supervisionsmodell ein. Was dabei an Ergebnis herauskommt, ist auf vielen Ebenen beschreibbar. Für meinen Artikel möchte ich jenen Teil herausgreifen, der „Normalform des Ablaufs von Fallarbeit“ genannt wird. Gemeint ist damit, dass es so etwas wie einen idealen und beschreibbaren Ablauf von supervisorischer Fallarbeit gibt.

Das Programm Fallarbeit

Das Programm Fallarbeit lässt sich in fünf Phasen unterteilen.

Die *Vorphase* (Phase 1) hat die Funktion, den Beginn der Supervision zu markieren und sie aus dem Alltagsgeschäft als neue Institution herauszu-

heben. Es wird geklärt, wer an der Sitzung teilnimmt und wer nicht, ob jemand fehlt und ob dieser noch kommt oder fernbleibt. Als nächste Aufgabe ist mit Bezug auf vorangegangene Sitzungen zu klären, ob die Sitzung der Fallarbeit gewidmet wird oder ob es andere Anliegen der Gruppe gibt, welche einen Wechsel zu einem anderen Programm, etwa zum Programm Selbstthematization, veranlassen könnten.

Ist der Entschluss der Gruppe eindeutig in Richtung Fallarbeit gefallen – dies hat der Leiter deutlich zu prüfen und zu bestätigen –, so beginnt die *Aushandlungsphase* (Phase 2). In dieser Phase hat sich die Gruppe auf eine Falleinbringerin und ein Fallthema zu einigen. Die Falleinbringerin prüft für sich, ob ihr Vertrauen in die Gruppe so groß ist, dass sie ihren Fall besprechen kann. Die Gruppe selbst klärt für sich, ob der Fall, welchen die Falleinbringerin kurz anreißt, hinreichend interessant für alle ist. Sollten mehrere Fallangebote bestehen, ist es die Aufgabe der Gruppe, sich auf einen zu besprechenden Fall zu einigen.

Sind alle Entscheidungen getroffen, beginnt die *Falleinbringungsphase* (Phase 3). Jetzt hat der Falleinbringer ausführlich Gelegenheit, seine Sicht des Falles und seiner Probleme damit zu beschreiben. Für die Gruppe entsteht ein erster Eindruck von der Beziehung des Falleinbringers zu seinem Klienten und von der Problematik, die der Klient mit sich bringt. Fragen der Gruppenmitglieder sollten sich in dieser Phase hauptsächlich auf die Klärung von zeitlichen Abläufen und auf das schlüssige Nachvollziehen von geschilderten Ereignissen beziehen. Der Erzähler beendet seine Erzählung „[...] gewöhnlich mit der Formulierung einer Maxime oder der Darstellung des momentanen Erlebens des für ihn nicht verarbeiteten Geschehens [...]“ (Rappe-Giesecke, 1990)

Da eine solche Erzählung nie ganz vollständig ist, wird sie in der *Fallbearbeitungsphase* (Phase 4) insofern vervollständigt, als Fehlendes rekonstruiert und Unverständliches verdeutlicht wird. Es soll das Problem des Erzählers genauer verstanden werden, und die unbewussten Anteile sollen gehoben werden. Oft kommt es in dieser Phase

zu einer Spiegelung des Falles in der Gruppe. D. h.: „Die Gruppe verallgemeinert z. B. das Problem, ohne es zuvor verstanden zu haben, und unterhält sich über bewährte Lösungen.“ (Rappe-Giesecke, 1990) Dieses Phänomen wird von Rappe-Giesecke in einem eigenen Kapitel mit dem Titel „Ablauf der Inszenierung des Falls“ besonders gut geschildert.

Ist der Fall hinreichend bearbeitet und hat eine Reflexion über den Verlauf der heutigen Sitzung stattgefunden, wird die *Abschlussphase* (Phase 5) eingeleitet. Es wird geklärt, ob die Gruppe auch das nächste Mal in diesem Programm weiterarbeiten möchte oder ob eher ein Gruppenproblem thematisiert werden soll (Programm Selbstthematization). „Danach wird das System Supervision aufgelöst, und man schafft den Übergang zum professionellen Alltag.“ (Rappe-Giesecke, 1990)

Der oben beschriebene ideale Ablauf einer Supervision ist natürlich nicht so zu verstehen, dass alle guten Supervisionen so ablaufen müssen. Vielmehr soll diese Struktur einen gedanklichen Rahmen aufzeigen, an dem man sich im Supervisionsprozess orientieren kann. Störungen des Gruppenprozesses können anhand der Abweichungen von der obigen Idealstruktur schneller und klarer erkannt und auch diagnostiziert werden.

Weitere Programme: Selbstthematization und Institutionsanalyse

In den 90er Jahren hat Rappe-Giesecke noch zwei Programme entwickelt, auf die beim Auftreten von Störungen umgeschaltet werden kann. Das eine ist das schon erwähnte Programm Selbstthematization („sich einem Gruppenproblem zuwenden“), und das andere ist das Programm Institutionsanalyse („Erheben und Dokumentieren der eigenen Arbeitsorganisation“). Beide Programme sollen in diesem Beitrag nur erwähnt werden und können bei Rappe-Giesecke nachgelesen werden.

Die Stärke des beschriebenen Supervisionsmodells liegt meiner Meinung nach in erster Linie auf der Fallarbeit.

Das Zusammenwirken mit anderen Programmen wird und sollte noch erforscht werden.

Die Auseinandersetzung der Supervision mit angrenzenden Beratungsformen wie z. B. Unternehmensberatung oder Organisationsentwicklung ist im Gange und sollte ebenfalls ein Gegenstand der kommenden Forschungen sein.

Zukunftsthemen der Supervision sind einerseits die veränderten Arbeitsbedingungen und Arbeitsformen und andererseits die zunehmend interkulturellen Arbeitsteams. Dahingehend muss die Institution Supervision ausgerichtet und müssen ihre Methoden angepasst werden.

Im vorliegenden Beitrag sollte gezeigt werden, dass die Supervision mit dem Konzept von Rappe-Giesecke über lehrbare und gut nachvollziehbare Handlungsanweisungen verfügt, welche für eine eigenständige Profession von größter Bedeutung sind.

Literatur

- Fatzer G Eck C (Hrsg) (1990) Supervision und Beratung. Köln: Humanistische Psychologie
Giesecke M, Rappe-Giesecke K (1997) Supervision als Medium kommunikativer Sozialforschung. Frankfurt am Main: Suhrkamp
Pühl H (Hrsg) (1990) Handbuch der Supervision. Berlin: Marhold
Rappe-Giesecke K (1990) Theorie und Praxis

der Gruppen- und Teamsupervision. Berlin: Springer

Rappe-Giesecke K (2002) Die konzeptionelle Entwicklung der Supervision in den letzten 20 Jahren. In: Supervision: Supervision im Spiegel der Zeit 2, 55-65

Rappe-Giesecke K (2003) Supervision für Gruppen und Teams. Berlin: Springer, 3°

Schreyögg A (1991) Supervision. Ein integratives Modell. Paderborn: Junfermann

Anschrift des Verfassers:

Mag. Wilfried Peinhaupt

Obere Donaustraße 7/6

1020 Wien

wilfried.peinhaupt@existenzanalyse.org

Existenzanalyse – die Herausforderung zum eigenen Sein

Vortragsreihe in der Sigmund Freud Universität (SFU) in Wien

Angst – existentielles Verstehen und Behandeln

am 05.10.2006

Vortragender: Dr. Christian Probst

Selbst- und Sinnverlust bei Burnout

am 23.11.2006

Vortragender: Dr. Anton Nindl

Wozu das alles? – Die Frage nach dem Sinn in der Psychotherapie

am 25.01.2007

Vortragender: DDr. Alfried Längle

Zeit: 20:00 Uhr

Eintritt: EUR 5,-/ Studenten der SFU kostenlos

Info: office@sfu.ac.at; www.sfu.ac.at

Ort: SFU, Schnirchgasse 9a, 1030 Wien

Coaching, Supervision und Intervision

Versuch einer Begriffsklärung

Rainer Kinast und Irmgard Mandler-Schadt

Externe Unterstützung ist eine gute Hilfe. Aber nicht immer.

„Coaching“ und „Supervision“ sind Begriffe, unter denen sowohl SupervisorInnen als auch KonsumentInnen unterschiedlichste Vorgänge verstehen. Es gibt eine Sprachenverwirrung, die viele Missverständnisse, aber auch so manches Scheitern von externer Hilfe verursacht.

Supervision hatte sich ursprünglich als Unterstützungsmaßnahme im sozialen Arbeitsbereich entwickelt: Sozialarbeitern, die mit schwierigen Klienten arbeiteten und die den Einsatz ihrer Person bis weit über ihre persönlichen Grenzen gefordert hatte, verhalf das Instrument „Supervision“ zur Fähigkeit, sich trotz allem abzugrenzen, mit ihrem vorhandenen, aber begrenzten Potenzial sinnvoll umzugehen und so die Arbeit mit den Klienten, innerlich entlastet, wieder aufnehmen zu können. Dabei richtete sich der Schwerpunkt der Supervision vor allem auf die psychodynamische Beziehung zwischen Klient und Betreuer. Das war der geschichtliche Anfang der Supervision.

Inzwischen ist Supervision kein Monopol für Sozialarbeiter mehr. Manager von sozialen Betrieben, aber auch Führungskräfte von Wirtschaftsbetrieben haben die Chancen erkannt, die sich hier bieten – für sich als Person und für das Unternehmen.

Dazu gesellten sich die Erfahrungen, die Spitzensportler mit einem persönlichen Coach machten: Betreuer, die verstärkt auf die Persönlichkeit des Sportlers eingingen und die sowohl die körperliche Konstitution und das sportliche Können als auch die mentalen Einstellungen und die psychischen Kräfte im Auge hatten, wurden zu Vorbildern und Lehrmeistern für Berater, die Manager coachten.

Heute kann man darüber hinaus das Phänomen beobachten, dass der in Wirtschaftsbetrieben verwendete Begriff „Coaching“ als der imageträchtigere gilt, während der Begriff „Supervision“ scheinbar für den Sozialbereich vorbehalten wird.

Im Folgenden wird nun der Versuch einer Begriffsklärung vorgenommen: Es werden damit aber keine sauberen Termini *technici* definiert. Das wird durch den uneinheitlichen Gebrauch in der Alltagssprache und in der Literatur sowie durch die Tatsache, dass in der Praxis meist Mischformen vorkommen, verunmöglicht. Dieses Herausarbeiten von unterschiedlichen Begriffen soll aber das Bewusstsein schärfen, welche unterschiedlichen Formen von dialogischer Unterstützung möglich sind, und soll eine Entscheidungshilfe beim Contracting am Beginn eines supervisorischen Prozesses sein: Was wollen wir hier eigentlich tun? Welche Ziele, Rahmenbedingungen und Parameter wollen wir vereinbaren? Weitere Begriffsklärungen sind in der Literatur zu finden¹.

1. Begriffsklärung: Supervision – Coaching – Intervision

Supervision, Coaching und Intervision sind drei verwandte Vorgänge.

Coaching und Intervision bedienen sich des supervisorischen Werkzeugs und tragen auf weite Strecken in sich supervisorische Elemente. Deshalb reden wir, wenn wir alle drei Instrumente (Supervision, Coaching und Intervision) gleichzeitig meinen, von „supervisorischen Vorgängen“. Coaching enthält darüber hinaus eine spezielle Zielsetzung, zusätzliche Elemente und Methoden.

a) Supervision

Hier ein Versuch, „Supervision im

engeren Sinn“ zu definieren:

Supervision ist ein prozesshafter Vorgang,

- bei dem unter Leitung einer externen Fachkraft der Blick auf die Situation und auf die eigenen inneren Vorgänge erweitert wird und
- die persönlichen Anliegen für diese Situation klar herausgearbeitet werden.
- Der neue Blick beinhaltet auch, mehrere Handlungsmöglichkeiten zu sehen.
- Mit dieser neuen Sicht verändern sich das Bewusstsein, die Einstellungen und die Haltung, sowie letztlich auch der persönliche Handlungsspielraum.

Mit Supervision im engeren Sinn meinen wir nicht Vorgänge mit verbindlichen Entscheidungen: Zum Beispiel kann eine Erkenntnis am Ende einer Einzel-supervision bei der betroffenen Person anschließend innerlich weiter arbeiten, der Blick noch zusätzliche Aspekte erfassen. Ihre endgültige Entscheidung kann sogar konträr dem unmittelbaren Supervisionsergebnis ausfallen. Oder: Während einer Teamsupervision verändern sich bei einem Betreuungsteam wohl die Sichtweisen, die Einstellungen und die persönlichen Prioritäten. Die konkreten Veränderungsmaßnahmen hingegen werden später in einer Stations- bzw. Teambesprechung beschlossen und geplant. Sollten während einer Supervisionssitzung bereits konkrete Beschlüsse getroffen werden, dann verlässt das Team das Feld der Supervision im engeren Sinn, was sehr oft – wenn die Vorgangsweise nicht klar vereinbart wurde – zu Problemen führen kann (siehe Kinast, Mandler Schadt 2005a).

¹ Wir bieten eine pragmatische Darstellung. Wir bringen keine Darstellung unterschiedlicher Methoden, Schulen und Modelle von Supervision. Zu Schulen und Anwendungsbereichen siehe: „Supervision. Tradition, Ansätze und Perspektiven in Österreich“ Luif (1997). Zu unterschiedlichen Formen und Anwendungsfeldern: „Handbuch der Supervision 2“ Pühl (1994).

Rolle des Supervisors und Verantwortung des Supervisanden

Die Rolle des Supervisors ist es, Voraussetzungen zu schaffen und Methoden anzubieten, damit ein neuer, erweiterter Blick entstehen kann.

Die Verantwortung des Supervisanden (desjenigen, der sich auf eine Supervision einlässt) ist es, klar zu sagen, was er braucht, sowie sich einzubringen und auseinanderzusetzen. Die Entscheidungen, die er trifft, und die Handlungen, die er am Arbeitsplatz setzt, bleiben letztlich in seiner Verantwortung.

Die methodische Hinführung, dass ein Supervisand tatsächlich auch seine Fragestellung „ausgraben“ und formulieren bzw. Rahmenbedingungen für die Umsetzung von Erkenntnissen schaffen kann, ist Verantwortung des Supervisors. Eine der wichtigsten Methoden ist übrigens die Fragestellung. Methode ist letztlich auch die reflektorische Auseinandersetzung mit einem betriebsfremden, „ahnungslosen“ Supervisor, der scheinbar naive Fragen stellen darf.

b) Coaching von Menschen mit hoher Verantwortung

Oft wird der Begriff „Coaching“ auch für die Supervision einer Führungskraft verwendet. Wir wollen trotzdem einen Unterschied zwischen Coaching und Supervision skizzieren (vgl. Schreyögg 1966, 47-71), und zwar in drei Punkten:

- Zielsetzung:
 - Coaching zielt darauf hin, dass die Person, die einen Job innehat, diesen optimal ausfüllen und erfüllen kann.
 - Und dazu will Coaching die Ressourcen, Kräfte und Fähigkeiten des Betroffenen mobilisieren, damit er dies auch selbst-verantwortet tun kann.
- Zielgruppe: Coaching ist für Menschen, die eine höhere Verantwortung und daher auch eine größere Einsamkeit in ihren Entscheidungen erleben: Führungskräfte, Projektleiter, Einzelkämpfer – die nur noch wenige oder keine Kollegen auf gleicher Ebene vorfinden. Grundvoraussetzung für ein erfolgreiches Coaching ist die Fähigkeit zur persönlichen Stellungnahme im Sinne der Existenzanalyse (siehe Längle 2000; Kinast, Mendler-Schadt 2005b).

- Methodenvielfalt: In einem Coaching ist der Fächer der möglichen Vorgehensweisen wegen der grundsätzlichen Zielsetzung offener und breiter. Ein Coaching-Prozess kann sowohl Elemente der Beratung, der Supervision, des Trainings als auch der Therapie beinhalten.

Eine Führungskraft auf unterer oder mittlerer Ebene hat im günstigen Fall Kollegen, mit denen sie über ihre Sorgen und Erfolge reden kann. Dieser psychohygienische Effekt fällt bei der obersten Spitze weg. Da aber solche Gespräche für eine Person in einer Führungsrolle entscheidend dafür sein können, dass sie alle Ressourcen ihrer eigenen Führungspersönlichkeit zur Verfügung hat, kann ein externer Coach diese persönlichkeitsorientierte Entwicklungshilfe übernehmen (persönlichkeitsorientierter Aspekt).

Wenn der Betrieb gut geführt ist, reflektiert der unmittelbare Vorgesetzte mit einer mittleren Führungskraft deren Arbeit und entwickelt mit ihr ein Förderprogramm, damit diese Führungskraft optimal ihre Aufgaben meistern kann.

Von der einsamen Führungsspitze wird erwartet und gefordert, dass der gut bezahlte Manager alles optimal kann. Für sie wird niemand im Betrieb die Rolle des Förderers oder Mentors übernehmen. Deshalb bietet sich der externe Coach als Chance an, als der „persönliche Förderer“ zu fungieren: Der Coachee (die gecoachte Person) benutzt den Coach, damit er seine eigenen Führungsaufgaben optimal bewältigen kann (funktionaler Aspekt).

Coaching als „Mittel gegen die Einsamkeit“ und als „innovatives Instrument der Personalentwicklung für Menschen mit Managementfunktion“ (vgl. Schreyögg 1996, 47) umfasst eine größere Bandbreite:

Ziel von Coaching:

- dass Führungskräfte bzw. die „Mitarbeiter mit hoher Verantwortung“ durch einen externen Begleiter optimal ihre Aufgaben, Rolle und Funktion wahrnehmen.

- Durch Entlastung und eine konstruktive Grundstimmung sollen möglichst viele persönliche Ressourcen mobilisiert und zur Verfügung gestellt werden. Deshalb beinhaltet Coaching:

Erweiterung der Führungskompetenz:

- Supervisorisches Aufarbeiten von komplexen Situationen oder Themen;
- Vermittlung von theoretischem Wissen und Know-how, und das auf fachlicher Ebene, auf sozialer Ebene und Prozessebene (z. B. zu den Themenfeldern „Führen“, „Teamentwicklung“, „Organisationsentwicklung“, „Kooperation und Konflikt“);
- Schulen und Trainieren (Theorie und Übungen: „Wie geht das konkret?“).

Persönlichkeitsentwicklung:

- Analyse von persönlichen Stärken, die den Arbeitserfolg unterstützen, und von persönlichen Anteilen, die einen höheren Erfolg verhindern oder blockieren;
- Teilen von Freud und Leid und somit ein Verlebendigen der Person in der Führungsrolle;
- „Therapie gegen das beruflich verursachte Leiden“, u. a. auch, um die Ressourcen der Führungspersönlichkeit zu mobilisieren.

Individuelle Personalentwicklung:

- Reflexion über Weiterbildungen und Weiterentwicklungen;
- Reflexion von beruflichen Veränderungen und persönlichem Karriereplan.

Somit ist supervisorisches Aufarbeiten von konkreten Problemsituationen wohl eine Aufgabenstellung im Coaching, darüber hinaus braucht es aber auch andere Elemente und grundsätzliche Fragestellungen zu Funktion und Persönlichkeit der Führungskraft.

c) Intervision

Oft braucht es bei supervisorischen Vorgängen vor allem den Dialog mit Menschen, die von den Aufgaben-

stellungen eine Ahnung habe, die einen fremden und damit neuen Blickwinkel auf die Situation haben und dem Einzelnen helfen, seine Situation laut – das heißt mit anderen im Dialog – zu reflektieren.

Somit könnte Intervision folgendermaßen definiert werden:

Intervision ist Supervision mit Gleichgesinnten, ohne eine externe Fachkraft für supervisorische Vorgänge.

Detailliert ausformuliert – in Anlehnung an die Definition von Supervision – bedeutet Intervision:

Intervision ist ein prozesshafter Vorgang,

- bei dem Gleichgestellte das Fachwissen und die Erfahrungen der KollegInnen nutzen, um mit deren Hilfe den Blick auf die Situation und auf die eigenen inneren Vorgänge zu erweitern und
- die persönlichen Anliegen für diese Situation für sich klar herauszuarbeiten.
- Der neue Blick beinhaltet auch, mehrere Handlungsmöglichkeiten zu sehen.
- Mit dieser neuen Sicht verändern sich das Bewusstsein, die Einstellungen und die Haltung, sowie letztlich auch der persönliche Handlungsspielraum.

Intervisions-Gruppen sind somit eine kostengünstige Form von Supervision. Erfahrungsgemäß arbeiten Intervisions-Gruppen meist fall- bzw. situationsbezogen.

Je nach Reife bzw. Vertrautheit und Ausbildung der Intervisanden werden auch die persönlichen Anteile, mit denen jemand sich die Arbeit erschwert oder erleichtert, leichter angesprochen.

Vier Empfehlungen zu Intervisions-Gruppen:

- Bei der Zusammensetzung der Gruppe sollte im Normalfall ein wichtiges Kriterium sein, dass möglichst „situationfremde“ Personen einander bereichern können: Menschen aus anderen Abteilungen oder überhaupt

von unterschiedlichen Häusern oder Unternehmen. So können neue Sichtweisen den eingefahrenen Denkansatz in Bewegung bringen. Nach überbetrieblichen Seminaren wird leider die Chance meist nicht genutzt, die dort entstandenen Kontakte für solche intervisorische Zwecke auszunutzen.

- Die Gruppe sollte sich jedes Mal auf einen eindeutigen Moderator einigen, der die Vorgangsweise zu Beginn mit den TeilnehmerInnen gemeinsam festlegt.
- Grundsätzlich sollte sich die Gruppe auf die Grobstruktur des Ablaufes einigen. Dazu können Erfahrungen mit Supervisionsgruppen, mit Fallbesprechungen auf Seminaren etc. oder vorgegebene Strukturen eine Hilfe sein.
- Der Optimismus soll bei der Gründung einer Intervisionsgruppe alle Skeptiker überzeugen. Es ist erstaunlich, wie einfach eine solche Reflexionsrunde zu hilfreichen Erkenntnissen kommt, wenn Grundregeln und Struktur eingehalten werden. Deshalb sollten alle Zweifler sich wenigstens auf einen Versuch einlassen.

Zur Abgrenzung noch zwei weitere Begriffe, die wir nicht zur Familie der supervisorischen Vorgänge einreihen:

d) Beratung

Im klassischen Fall der Beratung ist der Berater der „inhaltliche Fachmann“. Als Experte gibt er sowohl Fragestellungen als auch Lösungen, für die er auch zur Verantwortung gezogen werden kann, vor. Neben den inhaltlichen Experten sehen andere Berateransätze es als ihr Fachwissen an, Experte für die Methodik zu sein, für die Vorgehensweise einer Beratung wie z.B. die klassische Organisationsentwicklung. Wichtig dabei ist, dass Experte-Sein definiert wird: Wofür ist der Berater Experte und wofür übernimmt er auch die inhaltliche Verantwortung!

Der Kunde oder Klient des Beraters ist selbst Experte, und zwar für seine konkrete Situation. Diese kennt er selbst am besten. So wird das Beratungsgespräch zu einem Dialog zwischen Experten. Dabei kann der Berater aus seiner Expertenverantwortung sich nicht

so leicht entbinden. Ein Beispiel: Bei einer Planung eines Badezimmers hat der Berater den Kunden auf gesetzliche Vorgaben und technische Probleme, die auf Grund der ausgefallenen Ideen des Kunden auftreten, aufmerksam zu machen. Auch wenn der Kunde dem Berater inhaltlich nicht folgt, hat dieser nachweislich als Experte auf diese Probleme aufmerksam zu machen.

Beratung ist der Gesprächsvorgang, in dem ein fachlicher Experte sein fachliches Wissen und seine fachliche Erfahrung ins Spiel bringt. Der Berater hilft dem Kunden mit seiner Anleitung und seinen Vorgaben, die optimale Lösung seiner Fragestellung zu finden.

e) Training

Nicht jedes Seminar, das als Training bezeichnet wird, ist auch tatsächlich ein Training. Das Wesen des Trainings ist das konsequente Einüben. In einem Kommunikationstraining werden zum Beispiel Grundhaltungen und konstruktive Verhaltensweisen eingeübt: aktives Zuhören, beim Sprechen nur konkrete Situationen und konkretes Verhalten beschreiben usw. Mentale Trainings üben darauf hin, störende und ablenkende Kräfte zu entkräften und die Fähigkeit, sich auf die persönlichen Ressourcen zu konzentrieren, zu stärken.

In vielen Belangen reicht ein einmaliges Verstehen eines Sachverhaltes nicht, um eingefahrene Geleise zu verlassen und sich neue Verhaltensweisen anzugewöhnen bzw. um den Zugang zu persönlichen Kräften und Ressourcen aufzuschließen. Trainings versuchen, diese Ziele mit Übung zu erreichen.

Training ist die Methode des Einübens bzw. des oftmaligen und regelmäßigen Wiederholens. Es zielt darauf ab, sich konstruktive Verhaltensweisen anzueignen und persönliche Kräfte für sich zu erschließen.

2. Wozu Supervision? - Was supervisorische Vorgänge leisten können

Wozu sind supervisorische Vorgänge

ge gut? Zur Veranschaulichung und zur besseren Nachvollziehbarkeit der Antworten auf diese Frage, was supervisorische Vorgänge wie Supervision, Coaching bzw. Intervision leisten können, wird hier ein konkretes Fallbeispiel skizziert.

Fallbeispiel: „Niemand hilft“

Ein Leiter eines Kinderdorfes, der an einer zweitägigen Coaching-Gruppe teilnimmt, kämpft zur Zeit mit einem randalierenden Jugendlichen. Dieser ist psychisch krank. Er wirbelt nicht nur das Personal und Mitbewohner durcheinander, er hat bereits die Behörden und die Öffentlichkeit gegen das Heim mobilisiert. Die meisten Mitarbeiter setzen sich für ein Heimverbot für den Jugendlichen ein. Einige wenige akzeptieren ihn als Herausforderung; sie wollen ihn behalten und beweisen, was das Heim leisten kann. Krankenhäuser weigern sich bereits, diesen jungen Menschen stationär aufzunehmen. Den Heimleiter selbst zerreißen seine inneren Ansprüche „Schütze deine Mitarbeiter!“ und „Wer sonst kann diesem kranken Menschen helfen, außer wir?“ Seine Mitarbeiter haben an ihn appelliert, auf die Teilnahme an der Coaching-Gruppe zu verzichten und sie nicht zwei Tage lang im Heim im Stich zu lassen. Er kommt trotzdem.

Trotz Dringlichkeit beschließt er, seinen Fall erst am zweiten Tag bearbeiten zu lassen. Er braucht Abstand – auch zu seiner Wut, zu seinen Ängsten und zu seinen Ohnmachtgefühlen.

Während der Bearbeitung seines Problems wird ihm der oben geschilderte Sachverhalt überhaupt erst klar: was der Jugendliche mit seinem Agieren bewirkt, welche unfaire Rolle die Behörde spielt, welche Doppelbotschaften manche Mitarbeiter senden und schließlich, welche unterschiedlichen Kräfte in ihm selbst gegeneinander kämpfen.

Als er heimfährt, hat er das Emotionsknäuel, in das er verstrickt war, entwirrt. Er weiß, wofür er eintreten und welche Erwartungen er enttäuschen wird - er hat sich entschieden: Sein oberstes Anliegen ist das Schützen der Mitarbeiter, damit sie fähig bleiben, ihre alltäglichen Aufgaben zu bewälti-

gen. Seine Entschlossenheit gilt auch der Behörde, die er dazu zwingen will, ihre Verantwortung wahrzunehmen, anstatt mit Anschuldigungen von ihrem eigenen Versagen abzulenken.

Ein halbes Jahr später kann er darauf zurückblicken, dass sein entschiedenes Auftreten gegenüber der Behörde und dem Jugendlichen dem Energie verzehrenden Spuk ein Ende bereitet hat. Der ehemalige Randalierer wohnt inzwischen wieder ihm Haus – medizinisch gut betreut und durchaus kooperativ.

Was in diesem Fallbeispiel geschehen ist, macht vorerst einmal deutlich, dass Supervision ‚Prozess‘ ist: Ein Wechselspiel zwischen Supervisor und Supervisand, aber auch ein Wechselspiel zwischen den unterschiedlichen Positionen um und in dem Supervisanden – ein Wechselspiel, in dem Neues entsteht. Die Sicht der Dinge wird zu einem „Blick aus der Vogelperspektive“ erweitert. Das verändert das eigene Bewusstsein und die Handlungsmöglichkeiten. Doch schauen wir auf die Supervision des obigen Beispiels genauer, mit der Lupe hin: Was ist mit dem Leiter in der Supervision geschehen?

Anschauen aus der Distanz

Wenn jemand in einer komplexen Führungssituation unmittelbar dran ist, dann ist er fest verwoben in einem Netz von Gefühlen, Erwartungen, Phantasien, Handlungsimpulsen und Ideen.

Durch das Besprechen mit anderen, durch gekonnte Fragestellungen und durch unterschiedliche Methoden hat der Heimleiter das vernetzte Knäuel, das in ihm arbeitete, aus sich heraus und auf den Tisch gelegt: für jeden in der Gruppe anschaubar – auch für ihn selbst. Dadurch entstand eine gesunde Distanz, die ihn wieder befähigte, mit dem Vor-sich-Hingelegten umzugehen. Der Begriff „Super-Vision“ drückt bereits den überschauenden Blick von oben – aus der Distanz – aus.

Wahrnehmen und zulassen, was das Problem mit einem gemacht hat

Das Problemknäuel auf dem Tisch wurde entflochten: Gefühle, die den Mitarbeitern und Vorgesetzten gegenüber

nie ausgesprochen werden durften, wurden sichtbar. Eigene lähmende Ansprüche („Wir müssen es schaffen, diesem Burschen zu helfen!“) wurden entlarvt, Grenzen und Erschöpfungen waren offensichtlich. Phantasien und Vermutungen, die noch nicht überprüft werden konnten, wurden ausgesprochen und Ohnmachtgefühle, die ja ein Leiter angesichts der Erwartungen der Mitarbeiter, Klienten und Vorgesetzten nie haben darf, durften endlich sein. Aber auch ein geheimer Stolz auf gesetzte Initiativen, die im Heim bisher abgewertet wurden, bekam Raum und Beachtung.

Sich entlasten lassen

Dadurch, dass der Leiter des Heimes sein Problemknäuel für alle sichtbar auseinander gelegt hatte, konnte er seine eigenen Unzulänglichkeiten sowie jene Ursachen, die außerhalb seines Einflussbereiches lagen, voneinander trennen und eines vom anderen unterscheiden. Er konnte trotz eigener Unsicherheiten seine bisherigen konstruktiven Handlungsweisen annehmen und sich von manchem Druck distanzieren. Der Supervisor bzw. Coach und die Gruppe halfen ihm, sich selbst in seinen bisherigen Handlungsweisen zu verstehen. Darüber hinaus wurden aber die großartigen Leistungen, die er bereits getan hatte, bewusst und sichtbar, was die Persönlichkeit stärkte.

Neue Perspektive über die Situation gewinnen

Aus der Distanz sieht man mehr. Beobachter, wie sie ein Supervisor oder die anderen Gruppenmitglieder sind, sehen nochmals anderes. Gerade exzellente Führungskräfte wissen, dass vier Adleraugen aus der Höhendistanz mehr sehen als ein noch so geschultes Adleraugenpaar, das auf dem Boden sitzt.

Zusammenhänge, Hintergründe und Motive wurden zusammengetragen, das Agieren der Beteiligten wurde nachvollziehbar, unterschiedlichste Einflussfaktoren wurden neu erkannt.

Persönliche Anliegen erspüren und zu ihnen stehen

Durch diese Entlastung und die Distanz konnte sich der Heimleiter fragen:

Welchem der vielen Anliegen, die mir durch Kopf und Herz schwirren, möchte ich in dieser konkreten Situation den Vorzug geben? Zu welcher Teilpersönlichkeit in mir kann ich mich ehrlich dazustellen: zum „Psychotherapeuten“, zum „Personalverantwortlichen“, zum „Betriebswirt“, zum „opferbereiten Helden“? Es ging darum, eine Priorität der Anliegen, Überzeugungen und Werte, die zueinander in Konkurrenz getreten waren, für diese konkrete Situation zu finden. Einfach formuliert: Worum geht es mir jetzt, und was will ich?

Handlungsmöglichkeiten entwickeln

Wenn jemand weiß, was sich um ihn und in ihm abspielt und was er will, gilt es, konkrete Varianten zu entwickeln, wie er das Gewollte konkret erreichen kann. Dieser kreative Vorgang bewahrt ihn davor, an der nächstbesten Lösungs-idee kleben zu bleiben, und lässt die eigentliche Entscheidung in vielen Fragen offen – es geht ja „nur“ um den Blick – auch in Richtung Zukunft.

Den Weg zur Umsetzung von Ideen und von getroffenen Entscheidungen bereiten

Der Leiter spielte in der Supervision nochmals hypothetisch durch, wie es wäre, wenn er die eine Variante oder andere Möglichkeit umsetzen würde: Was könnte es wirklich bringen, was könnte es verhindern, welche Stolpersteine gab es, was bräuchte er noch ... Dieses Vordenken half ihm, sich mit der Realität zu konfrontieren und möglichst realistisch die Erfolgchance zu optimieren. Die eigentliche Entscheidung, wie er reagieren würde, traf er noch nicht während der Supervision, sondern mit seinen LeitungskollegInnen. Der Prozess in der Supervision hatte ihn wieder entscheidungsfähig gemacht.

Unterm Strich: Der große Nutzen von Supervision

Das, was supervisorische Vorgänge bewirken, ist die Befähigung zu einer klaren inneren Stellungnahme und die Befähigung, diese auch in die Umsetzung zu bringen. Im Prinzip werden die einzelnen Schritte dieser Stellungnahme Schritt für Schritt gegangen.

3. Für wen? – Potenzielle Zielgruppen für Supervision

Grundsätzlich ist Supervision für jeden geeignet, der aus seinem Leben etwas machen will und der bereit ist, mit einer anderen Person konkrete Fragestellungen systematisch anzusehen: für einen Sozialarbeiter, für Spitzenmanager, für Studenten, für Techniker, für Hausfrauen („Familienmanagerinnen“), ... Doch einige spezielle Gruppen seien hier nun herausgegriffen:

Für als Person Geforderte

In vielen Sozialberufen muss stark mit dem Einsatz der Person gearbeitet werden: Diese Menschen sind emotional stark beteiligt, Gestalten von Beziehungen gehört zu ihrem täglichen Brot, Zuständigkeiten und Abgrenzungen sind oft nicht eindeutig zu definieren. Für sie kann das supervisorische Reflektieren helfen, im laufenden Angefragt-Sein auch die gestaltende Person zu bleiben und professionelle Beziehungen zu halten.

Für „Einsame“

Je höher in der Hierarchie eine Person eine Funktion ausübt, desto einsamer muss sie auch die Entscheidungen treffen und desto ausgelieferter ist sie den Zulieferern von Informationen. Supervision hilft nicht nur in der Entscheidungsfindung, sondern auch in der Gestaltung der Organisationsstruktur und Arbeitsbeziehung mit den Mächtigen unterhalb und oberhalb.

Für Urwaldkämpfer

Viele Menschen stehen vor einer Fülle von hohen Anforderungen, von offenen und heimtückischen Konfrontationen und vor unwegsamen Wegen. Sie sind wie Menschen in einem Urwald, wo es einfach notwendig ist, innezuhalten: hinzuhorchen, wahrzunehmen, in sich zu spüren – mit dem Helikopter wieder hochgehoben zu werden, um wieder den Überblick zu bekommen und die Richtung festlegen zu können.

Für Lernende

Wann immer jemand etwas Neues angeht – im Rahmen einer Ausbildung oder im Rahmen einer persönlichen Veränderung – ist er gefordert, Ungewohn-

tes zu tun, mutig dem eigenen Gespür zu folgen, Risikos abzuwägen, Erfahrungen auszuwerten und Chancen des Lernens zu ergreifen. Supervision unterstützt bei all diesen Anforderungen, authentisch im Handeln zu bleiben. Im Rahmen einer Ausbildung wird Supervision immer auch Elemente der Beratung haben.

Literatur

- Kinast R, Mendler-Schadt I (2005a) Betriebsinterne Teamsupervisionen. Existenzanalyse 22, 1, 52-56
- Kinast R, Mendler-Schadt I (2005b) Führungskraft als Coach. Existenzanalyse 22, 1, 48-51
- Längle A (2000) Praxis der Personalen Existenzanalyse. Wien: Facultas Universitäts-Verlag
- Luif I (1997) (Hg) Supervision. Tradition, Ansätze und Perspektiven in Österreich. Wien: Verlag Orac
- Pühl H (1994) (Hg) Handbuch der Supervision 2. Berlin: Wissenschaftsverlag Volker Spiß
- Schreyögg A (1996) Coaching. Eine Einführung für Praxis und Ausbildung. Frankfurt/Main, New York: Campus Verlag
- Vogelauer W (1998) (Hg) Coaching-Praxis. Führungskräfte professionell begleiten, beraten und unterstützen. Wien: Manz

Anschrift der Verfasser:

*Rainer Kinast
Zennerstr.14/Stg 3/15
A-1140 Wien
rainer.kinast@atnet.at*

*Irmgard Mendler-Schadt
St. Veitgasse 24
A-1130 Wien*

Settings und Formen von Supervision

Rainer Kinast und Irmgard Mandler-Schadt

1. Einzelsupervision		
Akteure	Merkmale des Settings	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> • Supervisor/in • Supervisand/in 	<p>Supervisor/in ist betriebsfremd, d.h. steht in keinem sonstigen Bezug zum Supervisanden.</p> <p>Ein externer Ort außerhalb der üblichen Arbeitsstätte fördert die Distanz zur eigenen Arbeitssituation.</p>	<p>Chance des geschützten Rahmens</p> <p>Die Konkretisierung der Ergebnisse der Supervision liegt absolut in der Verantwortung der Supervisandin bzw. des Supervisanden.</p>
2. Externe Supervisionsgruppen		
Akteure	Merkmale des Settings	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> • Supervisor/in • Supervisanden aus unterschiedlichen Betrieben und Organisationen (extern = sie stehen in keinem sonstigen Bezug zu einander) 	<p>Vereinbarter Entscheidungsmodus, nach dem jede Supervisandin und jeder Supervisand Gelegenheit erhält, die eigene Fragestellung bearbeiten zu lassen.</p>	
	Supervision „vor der Gruppe“:	
	<p>Supervisor/in arbeitet mit dem Supervisanden, wobei die anderen Supervisanden „Zuseher“ sind. Sie werden erst in der Abschlussrunde eingebunden.</p>	<p>Die restlichen Supervisanden lernen von der Supervision des „Fallbringers“. Es ist zu empfehlen, dass eine eigene Phase eingeplant wird, in der sie ihre Fragen an den Supervisor stellen und ihre Lernerfahrungen mitteilen können.</p>
	Supervision „mit der Gruppe“:	
	<p>Die restlichen Supervisanden werden von dem Supervisor wie „Co-Supervisoren“ beteiligt – d.h.: Sie bekommen Gelegenheit, Fragen an den Supervisanden zu stellen, ihre Vermutungen zu äußern und ihre Empfehlungen an den Supervisanden zu richten.</p> <p>Am Ende einer Supervision können alle teilnehmenden Supervisanden den praxisrelevanten Bezug zu ihrer Arbeitssituation und ihre persönlichen Lernerfahrungen aus der gelaufenen Supervision sich selbst bewusst machen und einander mitteilen („Sharing“).</p>	<p>Für diese Form ist die fachliche Kompetenz der Supervisanden vorausgesetzt, die in dem Prozess genutzt werden sollte.</p> <p>Die Kunst von „Supervisionsgruppen mit Beteiligung aller“ besteht darin, dass die Co-Supervisoren sich nicht zu Besserwissern hochstilisieren und damit den eigentlichen Supervisanden entmutigen, demotivieren oder gar verletzen. Es bedarf einer ausgleichenden Moderation des Supervisors (steuern mit Fragen!), damit auch anerkennende Bemerkungen den Fallbringer stärken, entlasten und ermutigen.</p>
3. Betriebsinterne Teamsupervision		
<p>Der Begriff „Teamsupervision“ wird oft verwendet, obwohl er häufig missverständlich gebraucht wird und er Supervisoren und Supervisanden zu einer unsauberen Arbeitsweise verleitet. Deswegen ist bei „Teamsupervisionen“ besonders dringlich zu empfehlen, in einem Contracting die einzelnen Parameter genauer zu definieren bzw. zu klären, welcher der unten angeführten Vorgänge angegangen werden soll. Dabei ist zu empfehlen, sich auf wenige Zielsetzungen und Inhalte zu konzentrieren und durch Eingrenzung Vermischungen zu vermeiden.</p> <p>Auch bei all diesen betriebsinternen Teamsupervisionen ist die supervidierende Person betriebs- oder organisationsfremd.</p>		
3.1 Teamentwicklung		
Akteure	Merkmale des Settings	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> • Supervisor/in • bestehendes Team, das im Arbeitsalltag zusammenarbeitet 	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden verbindliche Vereinbarungen getroffen. 	<p>Das Thema der Supervision ist die Teamarbeit und die Entwicklung des Teams.</p>

Akteure	Merkmale des Settings	Anmerkungen
	<ul style="list-style-type: none"> • Persönliche Befindlichkeiten haben meist begrenzten Stellenwert und werden meist auf praxisrelevante Verhaltensforderungen umgelegt. • „Supervisorische Verschwiegenheitspflicht“ kann im Normalfall nicht vereinbart werden, da das Gespräch in der Öffentlichkeit des konkreten Arbeitsplatzes geschieht. • Die Tätigkeit des Supervisors ist vorwiegend eine beratende, weil er seine Kompetenz in Sachen Teamentwicklung ins Spiel bringen muss. <p>(Es ist zu empfehlen, Teamentwicklungsprozesse nicht als Supervision zu bezeichnen, weil mit diesem Begriff falsche Parameter und somit falsche Erwartungen assoziiert werden!)</p>	<p>Die Weiterentwicklung kann entweder nur auf einer der folgenden Ebenen oder auf allen Ebenen angestrebt und vereinbart werden:</p> <p><u>Die „Wir-Ebene“</u> (Ebene der Zusammenarbeit):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beziehungsarbeit der Teammitglieder untereinander; • Klären von organisatorischen Abläufen der Zusammenarbeit inklusive Entscheidungsabläufen. <p><u>Die „Ich-Ebene“</u> (Ebene der Einzelnen):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zuständigkeiten, Funktionen, Entscheidungskompetenzen; • Persönliche Entwicklungsfelder, die das gesamte Team betreffen; • Innovatives Potential der einzelnen für den Kernauftrag und für die Organisation; <p><u>Die „Es-Ebene“</u> (Ebene der Kernaufgabe/Klientenarbeit):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zielrichtungen des Kernauftrages/Klientenarbeit klären; • Qualitätskriterien vereinbaren, Leitbilder entwickeln, • Qualitätssicherungen entwickeln, vereinbaren und implementieren. <p><u>Die „Umfeld-Ebene“</u> (Ebene der Außenbeziehungen):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenspiel mit anderen Teams und Gesamtbetrieb; • Gestaltung der Arbeitsbeziehung zu anderen (Partner, Behörden, Angehörige, Öffentlichkeit, ...).

3.2 Fallsupervision im Team

Akteure	Inhalte
<ul style="list-style-type: none"> • Supervisor/in • bestehendes Team, das im Arbeitsalltag zusammenarbeitet 	<p>Thema sind konkrete Fragestellungen in der Arbeit mit den Klienten. Dabei gibt es unterschiedliche Möglichkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fragestellungen oder Klienten, mit denen alle Anwesenden des Teams in gleicher Weise zu tun haben. Trotz gemeinsamen Themas werden die Fragestellungen und die Sichtweisen von jedem einzelnen unterschiedlich sein. • Fragestellungen oder Klienten, mit denen alle Anwesenden, aber in unterschiedlichen Funktionen und mit unterschiedlichen Zugängen, zu tun haben. Ziel ist, zu einem gemeinsamen Bild und zu einer abgestimmten Vorgangsweise zu kommen (z.B.: in einer Psychiatrie tragen Praktikanten, Putzpersonal, Psychologen, Ergotherapeuten, Pflegepersonen und Ärzte die Erfahrungen mit einem neuen Patienten zusammen, um so eine gemeinsame Diagnose von dem Patienten zu erstellen und eine gemeinsame Zielrichtung der Verhaltensweisen der einzelnen Professionisten zu vereinbaren). • Fragestellungen oder Klienten, mit denen nur die Fallbringerin oder der Fallbringer zu tun hat. Das Know-how der anderen wird genutzt, um eine neue Sichtweise und eine Klarheit im zukünftigen Umgang zu erreichen. Ein „Sharing“ (Mitteilen der Praxisrelevanz bzw. der Lernerfahrungen der soeben gelaufenen Supervision aller Teilnehmenden) sichert den Nutzen für alle Teilnehmenden.

¹ Vgl dazu Felder der Teamsupervision (Tutsch 2001, 41 f.) bzw. 4 Ebenen (Langmaak 1996)

4. Weitere Formen von externer Unterstützung

Es gibt weitere Formen, zu denen externe Berater angefordert werden. Allerdings kann man diese Vorgänge nicht mehr als Supervision bezeichnen, weil von dem externen Berater zusätzliches Know-how gefordert wird.

4.1 Moderation von Besprechungen und Klausuren

Akteure	Kurzbeschreibung von Moderation	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> • Moderator (betriebsfremd oder betriebsintern) • bestehendes Team, • Projektteams • Leitungsteams 	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitungsphase: Moderator vereinbart mit Auftraggeber die Aufgabenstellung bzw. die Zielsetzung, • Moderator gibt die Klausur- bzw. Besprechungsstruktur vor, die so angelegt ist, • dass unter gleicher Beteiligung aller, • das vereinbarte Ziel, • nach vereinbarten Qualitätskriterien erreicht wird. 	<p>Aufgaben des Moderators sind unter anderem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesprächsstruktur festlegen, • für Aktivierung aller Beteiligten sorgen, • für ein themenzentriertes Gespräch sorgen, • auf Einhalten von Gesprächsregeln achten. • Das Gehört-Werden von Meinungen und Beiträge sichern, • für das Heben von inhaltlichen Unterschieden sorgen, • Strukturen zur Bearbeitung von inhaltlichen Konflikten und Beziehungskonflikten zur Verfügung stellen. <p>(Moderatoren bringen sich – wenn sie rein als Moderator zu fungieren haben – inhaltlich nicht ein).</p>

4.2 Organisationsentwicklung (OE)

Akteure	Kurzbeschreibung von Organisationsentwicklung	Anmerkungen
<ul style="list-style-type: none"> • Berater mit organisationsentwicklerischer Kompetenz (betriebsfremd oder betriebsintern, oft Kombination von externen und internen Verantwortlichen) • Leitungsteam • Steuerungsgruppe • gesamte Unternehmen <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> • ein Teil des Unternehmens • Projektteams • Leitungsteams 	<ul style="list-style-type: none"> • Mit der Zielsetzung, die Zukunft des Unternehmens zu sichern, wird an inhaltlichen, strukturellen und organisatorischen Veränderung gearbeitet. • Eine möglichst hohe Beteiligung aller Betroffenen (Mitarbeiter, Kunden, Partner) soll ein Mittragen aller optimieren und alles mögliche Potential mobilisieren • Im Normalfall gibt es eine Trennung zwischen der Prozesssteuerung (Planung und Festlegen der Vorgangsweise) und den inhaltlichen Entscheidungskompetenzen (wer trifft welche Entscheidungen über das Ergebnis). Beides ist in der Projektplanung festzuhalten. 	<p>Anforderungen an den externen Berater sind u.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das komplexe Wissen über OE an die konkrete Situation anpassen zu können. • Die Balance zu halten, u.a. zwischen: <ul style="list-style-type: none"> - Beteiligung aller und zügiger Ergebnisorientierung, - Interessen des Unternehmens und der der Mitarbeiter, - Zwischen Prozessverantwortlichen und Betriebsleitung, - zwischen breiter Beteiligung und effizientem Einsatz der Mitarbeiter. • Mit Widerständen auf allen Hierarchieebenen konstruktiv umzugehen.

Literatur

- Langmaak B (1996) Themenzentrierte Interaktion. Einführende Texte rund ums Dreieck. Weinheim, Basel: Beltz Taschenbuch
- Tutsch L (2001) Existenzanalytische Teamsupervision – Ein Konzept. Existenzanalyse 18, 2+3, 31–44

Anschrift der Verfasser:

*Rainer Kinast
Zennerstr.14/Stg 3/15
A-1140 Wien
rainer.kinast@atnet.at*

*Irmgard Mendler-Schadt
St. Veitgasse 24
A-1130 Wien*

Das Zimmermodell

Günther Scharf

Was hilft in einer wiederkehrenden Krise (wie es z.B. eine chronische Krankheit sein kann), wenn der Boden verloren geht? Eine subjektive Krankheitstheorie – vor allem eine zukunftsorientierte – kann Halt geben. Für Menschen, die von einer Krankheit betroffen sind (und deren Angehörige) haben subjektive Theorien die Funktion, das durch die Diagnose einer (schweren) Erkrankung erschütterte Vertrauen in eine versteh- und überschaubare Welt wiederzugewinnen, aber auch die, sich selbst angesichts der Tragödie wieder zu finden. Im folgenden Artikel soll „das Zimmermodell“ als subjektives Krankheitsmodell vorgestellt werden.

Die Entstehung des Zimmermodells

Im Jahr 2000 musste ich umziehen, da meine Wohnung, die im zweiten Stock lag, für mich kaum noch zu erreichen war. Dadurch, dass ich in die neue – ebenerdige – Wohnung zog, machte ich die Erfahrung, dass sich mir dadurch ein Frei-Raum auftat, in dem ich wieder leben konnte und ich wieder eine gute Lebensqualität finden konnte, obwohl sich an meiner Behinderung nichts zum Besseren hin verändert hatte.

Beschreibung des Zimmermodells

In der Folge machte ich oft die Erfahrung, dass ich mir einen neuen Lebensraum eröffnen musste – bildlich gesprochen: dass ich „in ein neues Zimmer ziehen“ musste – wenn Fähigkeiten und dadurch auch Möglichkeiten verloren gingen –, um weiterhin gut leben zu können, – und wenn ein Leben „im alten Zimmer“ zu belastend wurde. War es deshalb, weil „der Boden schon knarrte“ und ich „den Halt hätte verlieren können“ oder weil „der Verputz der Wände schon abbröckelte“ und ich „an Sicherheiten einbüßte“, war es deshalb, weil mir „die Einrichtung“ – als Symbol dafür, was ich im Leben mag und ebenso für mein Eigenes – „nicht mehr entsprach“, oder deshalb, weil „ich mich darin gar nicht mehr fand“.

In meinem Zimmermodell geht es nicht nur um Halt und Sicherheiten, sondern auch um das Wert- und Sinnvolle in meinem Leben, um meine Individualität und somit letztlich um mich. In einem Zimmer ist ja auch nicht nur der Raum, es ist auch die Einrichtung von

Bedeutung. Es geht darum, dass, wenn Fähigkeiten verloren gehen (und ich mein Zimmer wechseln muss), ich gerade im neuen Zimmer neue Möglichkeiten für mich eröffnen kann. Das Wort „Möglichkeiten“ hat eine etymologische Verwandtschaft mit dem Wort „Mögen“ und befindet sich in einer wechselseitigen Beziehung mit diesem: So regt gerade das, was ich mag, was wertvoll und gut für mich ist, meine Fantasie und Kreativität dazu an, nach Möglichkeiten zu suchen, das für mich Wertvolle auch zu erreichen. Und gerade das Erkennen meiner Möglichkeiten eröffnet mir erst den Weg zu dem, was ich mag. Auch wenn ein Verlust von Fähigkeiten manchmal einen Verlust an Möglichkeiten bedeutet, werden Möglichkeiten offenbar erst dann zu Möglichkeiten, wenn sie gesehen werden. Und offensichtlich nehmen chronische Krankheit und körperliche Behinderung nicht unabwendbar die Fähigkeit und das Können, Möglichkeiten zu sehen und zu ergreifen.

Zusammenfassend kann ich sagen, dass ich einen „Zimmerwechsel“ durchführe, wenn ich im „alten Zimmer“ meine Fähigkeiten und/oder meine Möglichkeiten nicht mehr voll entfalten kann, so dass ich mich darin nicht mehr finden könnte und ich mir in Folge verloren ginge.

Die Schwelle

Das Wesentliche meines Zimmermodells ist der Durchgang von einem Zimmer zum anderen, die Schwelle. Ihre Besonderheit liegt darin, dass sie sich zwischen zwei Zimmern befindet – dass sie also ein „Dazwischen“ ist. Das alte Zimmer hat seine Bedeutung als Lebensraum verloren. Um wieder ins Leben zu kommen, ist es notwendig, diesen

Raum aufzugeben, um mir einen neuen zu eröffnen. Die Zimmertür versperrt mir die Sicht auf das Neue, und ich bin gezwungen innezuhalten. Die Zimmertür aufzumachen kostet Kraft, und die Unsicherheit oder Angst vor dem, was mich erwartet, erschwert diesen Schritt zusätzlich. Die Sicherheiten, die ich habe, sind erstens das Vorwissen, dass ich immer nur eine begrenzte Zeit auf bzw. an der Schwelle, an dem Ort des Ringens, der Auseinandersetzung bleibe, zweitens die Ahnung, dass dahinter ein Raum ist, den ich für mich in meiner Lebenssituation wieder bewohnbar machen kann, und schließlich drittens, dass es immer solche Räume geben wird – Orte, an denen ich wieder Platz finde und frei durchatmen kann, – der letzte wäre der physische Tod. Aber auch jede Schwelle birgt die Erfahrung eines „kleinen“ Todes in sich, denn bevor ich in den nächsten Raum übertreten kann, muss ich das Ende von Fähigkeiten und Möglichkeiten erkannt, verschmerzt und letztlich mich selbst innerhalb der neuen Gegebenheiten angenommen haben.

Was ist?

Auf den Rollstuhl angewiesen zu sein bedeutet für mich, Sachen nicht mehr *angehen* zu können. Eines wird mir jedoch in der jetzigen Übergangssituation immer bewusster, nämlich dass sich Rahmenbedingungen permanent ändern. So habe ich erfahren, dass Rollstuhlfahrer nicht gleich Rollstuhlfahrer ist. War es mir früher z.B. noch möglich, in viele Gaststätten, Kinos oder auf Konzerte zu gehen, weil meine Gehfähigkeit ausreichte, ein „normales“ WC zu benutzen, so kann ich jetzt ausschließlich Lokalitäten mit „Behinderten“-WC besuchen. Allein dieses Beispiel verdeutlicht, wie erschwert mein Zugang in die Welt ist. In meiner Freizeitplanung beschränke ich mich deshalb großteils auf mir bekannte Orte, weil sie für mich berechenbar sind und ich meinen Handlungsspielraum im Vorhinein abstecken kann. Wenn nun aber zu dem

„Ich-kann-es-nicht-Angehen“ noch Resignation hinzukommt, ist der Schritt zum „Was-ich-nicht-angehen-kann,-geht-mich-nichts-an“ und somit zu Isolation und Unberührbarkeit nicht mehr weit.

Meine Behinderung ist nun so weit fortgeschritten, dass ich mittlerweile meine Gedanken nicht mehr selbst zu Papier bringen kann, sondern sie diktieren muss, weil die Funktion meiner Hände und Arme zu stark eingeschränkt ist. Demnach kann ich Sachen nicht nur nicht *angehen*, sondern auch nicht mehr *anpacken*. Ich bin also verstärkt auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen. Nicht mehr selbst anpacken und Hand anlegen zu können heißt für mich, von der Zeit und der Methodik anderer abhängig zu sein. In diesem Kontext kann es schon passieren, dass meine Gewohnheit und meine Art, Handgriffe und Prioritäten zu setzen, mit der Eigenart der helfenden Person kollidiert und das Meine aufgrund einer mir fremden Art der Durchführung zu kurz kommt. Das ärgert mich und kann zu meinem Rückzug führen, wenn mein Ohnmachtsgefühl überhand nimmt, obwohl ich von wohlmeinenden Menschen umgeben bin.

Das Phänomen, etwas nicht mehr „be-greifen“ zu können, macht die alltägliche Routine zunehmend kompliziert. So sind sogar Banalitäten und Normalitäten wie Schnürsenkel-Binden, Duschen, Anziehen, ... im Tagesablauf fix zu planen, werden dadurch stark ins Zentrum der Aufmerksamkeit gerückt, verlieren ihre Beiläufigkeit und ermüden mich einfach.

Der Alltag wird für mich zunehmend erschöpfend, und mein Leben erschöpft sich immer mehr im Alltag.

Um dieser Überforderung zu entgehen, gebe ich Routinehandgriffe immer mehr aus meinen Händen in die Hände von Hilfspersonen und verliere in Folge zunehmend den Überblick über den Alltag.

Vor allem das letzte halbe Jahr war durch eine kontinuierliche Verschlechterung meines Gesundheitszustands gekennzeichnet, und auch ein sechswöchiger Kuraufenthalt brachte keine Verbesserung meiner Funktionalität, sondern nur meiner Ausdauer. Trotz hoher

Motivation und nicht geringer Anstrengungen konnte ich keinen Einfluss auf das Fortschreiten meiner MS nehmen. Meine derzeitige Lebenssituation und Befindlichkeit erschweren ein erfülltes Da-Sein, denn natürlich kommen mir in dieser Lage häufiger Gedanken, was sein wird: totale Pflegebedürftigkeit, nichts mehr können – außer „Ich-Sein“, oder werde „ich mich“ irgendwann auch verlieren? Mag sein, dass das irgendwann der Fall sein wird, dass ich dem Druck meines Verfalls nicht mehr gewachsen sein werde, aber noch nicht morgen, denn die Schwelle ermöglicht mir den Übertritt in ein Morgen, in dem die Rahmenbedingungen wieder neu auf mich abgestimmt – wieder stimmig – sein werden und in dem ein Mögen entstehen kann.

Was wird sein?

In dieser Fragestellung geht es um das Faktische der näheren Zukunft. Ich kann meinen Krankheits- und Behinderungsverlauf auf ein bis zwei Jahre relativ genau vorhersehen. Wenn es mir heute aufgrund von Tagesschwankungen schlechter geht, so weiß ich, dass das innerhalb dieses Zeitraums der Status quo sein wird.

Zwei neue Schwierigkeiten werden während dieser Kraffteinbrüche sichtbar: Erstens wird mein bisheriger Rollstuhl aufgrund der Kraftlosigkeit meiner Arme und des hohen Grades an Immobilität in meinem Rumpf zunehmend für den Außenbereich untauglich. Zweitens wird während einer Phase der Schwäche ein selbstständiger Transfer vom Rollstuhl ins Bett nicht mehr möglich sein. Es ist also vorhersehbar, dass mein derzeitiger Rollstuhl nur noch kurze Zeit für mich geeignet und ein selbstständiger Transfer bald generell undurchführbar sein wird.

Wenn ich nun das sehen kann, was sein wird, stellt sich mir unweigerlich die Frage:

Was brauche ich, damit ich auch in einem Jahr Rahmenbedingungen vorfinden werde, die mir ein möglichst gutes Leben gestatten?

Hierbei geht es nicht um ein resignatives „Wie-soll-es-nur-weitergehen?“, sondern darum, dass ich meine Mög-

lichkeiten weitgehend erhalte, indem ich mich a priori über Hilfsmittel erkundige und diese organisiere.

Tatsächlich habe ich bereits um einen Elektrorollstuhl angesucht, um meinen Radius in der Außenwelt aufrechtzuerhalten oder vielleicht sogar wieder auszudehnen. Außerdem habe ich mir einen Deckenlifter angeschafft, den ich gut alleine bedienen kann, um meinen selbstständigen Transfer vom Rollstuhl ins Bett auch in Zukunft zu gewährleisten.

Dadurch ist die Zukunft nicht mehr so bedrohlich, da ich mich mit diesen technischen Möglichkeiten anfreunden kann, und es entspannt mich auch in der Gegenwart, da ich weiß, dass es weitergehen wird.

Der erste Schritt auf der Schwelle ist nun das Gewahrwerden dessen, „*was ist*“ – einfach das Hinschauen auf die Tatsache, Fähigkeiten und Möglichkeiten verloren zu haben – z.B. die reduzierte Funktion der Arme und Beine, die geringere Leistungsfähigkeit sowohl im privaten als auch im beruflichen Bereich, die eingeschränkte Freizeitgestaltung.

Was aber gibt mir in dieser Situation Halt? Es ist das Vertrauen darauf, dass ich, indem ich den Fuß auf die Schwelle setze, indem ich das Faktische betrachte, bereits Veränderung auf ein besseres Leben hin intendiert habe, und dass die weiteren Schritte auf der Schwelle diese Veränderung bewirken werden. Dieses Vertrauen nährt sich nicht aus einer vagen Hoffnung, sondern aus meiner konkreten Erfahrung und nährt wiederum seinerseits die Gewissheit, dass mein Leben weitergehen wird. Das Hinschauen auf das, was ist, bringt mir aber auch Klarheit darüber, was noch da ist – was noch funktioniert, und welche Ressourcen und Wege noch vorhanden sind. Es zeigt mir also, ob etwas da ist, was ich mitnehmen und worauf ich aufbauen kann.

Wie ist es?

Wie geht es mir damit, dass ich Sachen nicht mehr selbst anpacken und ausführen kann und ich so stark auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen bin? Früher fühlte ich mich relativ autonom,

da ich vieles selbst machen konnte – und diese Autonomie machte mich frei. Der Umstand, von der Zeit, der Methodik und der Gewohnheit anderer abhängig zu sein, beengt mich, und manchmal kommt das Gefühl auf, „gleich aus meiner Haut fahren zu müssen“, nämlich dann, wenn etwas so ganz anders erledigt wird, als ich es täte, und ich es gern selbst in die Hand nehmen würde, weil manchmal doch die Vorstellung hereinspielt, ich könnte es eigentlich besser. In solchen Momenten bin ich mit der ganzen Härte meines Nichtmehrkönnens konfrontiert. Und dieses Faktum kann mich frustrieren, wütend machen, kann mich manchmal in die Resignation treiben, aber schlussendlich tun mir meine Ohnmacht und Hilflosigkeit weh. Die Aufforderung „Kannst du bitte...!“ ist inzwischen zu einem fixen Bestandteil meines Alltagslebens geworden. Das prozessuale Wechselspiel des Verlustes, aber auch der Aufgabe meiner Souveränität verlief in unterschiedlichen Stadien: War es mir anfangs unter Anstrengungen noch möglich, mein Nichtkönnen zu kaschieren, zu überspielen und zu verharmlosen, so reichten diese Strategien ab einer gewissen Schwere der Behinderung nicht mehr aus, und ich musste mich gezwungenermaßen meiner Beeinträchtigung stellen und somit mein Dasein als Bittsteller hinnehmen. Die andere Möglichkeit wäre nur noch die Verweigerung dieser Wirklichkeit bis hin zu einem „Verlust der Realität“ gewesen.

Wie geht es mir angesichts der Abnahme meiner beruflichen Leistungsfähigkeit? Die Lähmung meiner Beine und Arme erschwerte zwar meine Tätigkeit als Lehrer, der Grund meiner Leistungsschwäche liegt aber eindeutig im Mangel meiner Vitalität und in einem höheren Zeitbedarf für die Erholung. Einerseits liegt das Müdigkeitssyndrom in der MS begründet, andererseits wird es aber von den anstrengenden Lebensumständen, in denen sogar Banalitäten und Nebensächlichkeiten mühsam sind, und zeitweise von einer depressiven Grundstimmung genährt. Außerdem speist sich der Vitalitätsmangel aus sich selbst, da jeder Versuch seiner Überwindung wiederum anstrengend ist. Ver-

gleichbar ist er durchaus mit dem Empfinden bei einer Verkühlung – er geht also mit einer Lust- und Antriebslosigkeit, einem erhöhten Schlafbedürfnis und einer geringeren Leistungsbereitschaft einher und ist zeitweise von einer depressiven Verstimmung schwer zu unterscheiden. Im Gegensatz zu anderen körperlichen Symptomen, die ich als Behinderung erlebe, fühle ich mich durch meinen Mangel an Vitalität krank. Es gelingt mir zwar, diesen kurzzeitig zu überlisten, aber mittelfristig führt ein Übergehen zur Erschöpfung. Das Erleben, etwas nicht mehr machen zu können, was ich machen mag, macht mich betroffen. Es sind ohnedies schon so wenige Möglichkeiten vorhanden – und dass mir manchmal einfach zusätzlich noch die Kraft fehlt, eine verbliebene Möglichkeit zu nutzen, lässt mich bisweilen schon verzweifeln. So habe ich mir mein Leben nicht vorgestellt. Daran zu denken, was ich alles verloren habe, macht mich traurig. Das Erleben, dass mein Aktionsradius allein durch meine leichte Erschöpfbarkeit derart schrumpft, lässt aber auch die Sorge aufkommen, wohin das noch führen wird. Weder meine Lebensbedingungen noch meine Zukunftsaussichten sind rosig, und schmerzlich muss ich zur Kenntnis nehmen, dass ein berufliches Aus eher früher als später folgen wird. Viel Luft ist momentan nicht da.

Indem ich mich mit meinem Leben emotional auseinandersetze, konfrontiere ich mich mit Enge und Ängsten, Schmerz und Verzweiflung, Minderwertigkeit und peinlicher Berührtheit, Hilflosigkeit und Resignation. Mein Leben ist nicht angenehm, aber lebendig werde ich gerade dadurch, dass ich es lebe – das ist verdammt schwer. Es fällt mir schwer, meinen Ängsten gegenüber-zu-stehen. Es fällt mir schwer, meinen körperlichen Abstieg zu erleben und meine Verluste zu betrauern.

Beim zweiten Schritt auf der Schwelle geht es darum, sich von Gewohntem zu verabschieden, Vertrautes aufzugeben und Liebgewordenes zurückzulassen, sonst wäre es unmöglich, sich auf Neues einzulassen, da das Alte den Blick auf sich lenken und ihn nicht

frei geben würde. Goethe schrieb: „Die Träne quillt, die Erde hat mich wieder.“ Ohne Bodenhaftung, ohne das, was ist, zumindest auszuhalten, und ohne Lebendigkeit, die ich momentan vorwiegend als schmerzlich empfinde, wäre es mir unmöglich, die Türe in ein neues Zimmer zu öffnen, und das einzig Sinnvolle, das ich mir in dieser Zeit schenken kann, ist, dass ich mir die Zeit nehme, die ich für mich brauche.

Was heißt das für mich?

Der dritte Schritt schließlich beinhaltet die zentrale Aufgabe der Schwelle, den eigenen Standpunkt in dem, was und wie es ist, zunächst zu klären und letztlich zum eigenen Leben Stellung zu beziehen. Eines ist mir bereits klar geworden: Im Unterschied zu früheren Erfahrungen geht es diesmal vorrangig nicht darum, erneut Rahmenbedingungen und Strukturen zu schaffen, innerhalb derer mein „neues Leben“ gelingen kann, sondern es geht primär um die Frage, wie und ob ich trotz mangelnder Vitalität mein Leben zu gestalten und im besten Fall meine Vitalität wieder zu steigern vermag. Die MS sagt mir in diesem Kontext, dass ich meine Grenzen achten und mich und mein Wollen innerhalb dieser Grenzen positionieren muss. Eine Voraussetzung dafür ist der durch mein Karenzjahr geschaffene Freiraum, in dem sich meine Lebenskraft neuerlich entfalten kann.

Im Gegensatz zu einer zeitlich begrenzten Verkühlung, bei der es für die eigene Gesundheit sinnvoll ist, daheim zu bleiben und das Bett zu hüten, verhält es sich im Falle eines andauernden Energiemangels anders: Um überhaupt Dinge angehen und anpacken zu können, um überhaupt ins Leben zu kommen, halte ich es für wesentlich, diese Blockade von Zeit zu Zeit zu überwinden, denn die Alternative, mein Dasein vorwiegend zuhause und im Bett zu verbringen, stellt für mich keine lebenswerte Option dar. Auf der anderen Seite wäre bloßer Aktionismus, der sich nicht aus einem Mögen, sondern aus einer Verzweiflung speist, eine glatte Lüge und aufgrund meiner reduzierten Kraft auch gar nicht durchführbar.

Der Dünger, der die Vitalität wachsen lässt, ist aber ein Inhalt, etwas, wo-

für es sich in einer konkreten Situation zu leben lohnt.

Zunächst werde ich nun daran gehen, meine Assistenzstunden zu erhöhen, damit nicht nur das abgedeckt wird, was ich nicht mehr kann, sondern um mir vor allem den Zugang zu dem zu erleichtern, was ich mag und gerne tun würde. Falls nämlich mein Vitalitätsmangel und meine Müdigkeit durch eine depressive Grundstimmung genährt werden, könnte dieser Schritt durchaus mein Energiepotential aufladen. Letztlich ist das jedoch nur ein Versuch, und Scheitern ist daher möglich. Aber wenn etwas da ist, wofür ich lebe, dann gelingt mir auch der Schritt ins Leben leichter. Wenn mir z.B. jemand hilft, ein Bild zu malen, indem er die Farben mischt, das Wasser wechselt, die Leinwand richtig positioniert..., mich dadurch kurz gesagt von für mich aufwändigen Nebensächlichkeiten befreit, könnte mir mein Schaffen wirklich Freude bereiten – wie ich es bei meiner letzten Rehab erlebt habe. Gerade im Tun – wie ich es im Augenblick beim Schreiben meiner Arbeit erlebe – fühle ich mich lebendig und trotz einer gewissen Anstrengung eigentlich wach. Dieses Tun eröffnet mir einen Sinn, und gerade der Sinn, den eine Situation hergibt, schenkt mir für diesen Augenblick Kraft und für den nächsten das angenehme Gefühl, etwas für mich getan zu haben.

Das Leben ist bewegend und meine Überlegung ist die, ob ich durch körperliche Bewegung (z.B. durch Krankengymnastik) nicht auch wieder lebendiger werde, mehr ins Leben komme und sich dadurch eine „Tankstelle“ für meine mangelnde Lebensenergie aufrufen könnte. Wenn ich mein Tun durch den Aspekt der Bewegung noch erweitere, erhoffe ich mir primär keinen körperlichen Aufbau, sondern letztlich mehr Lebendigkeit. Auch dies ist „nur“ ein Versuch – aber bin ich nicht gerade im Ausprobieren neuer Möglichkeiten schon lebendiger?

Es geht mir in diesem Schritt darum, neue Möglichkeiten für mich zu entdecken und auszuprobieren, ob sie für mich durchführbar sind, mich freuen und ich mich darin wiederfinde.

Ich werde eine Möglichkeit dann annehmen, wenn ich das, was sie mir eröffnet, mag und sie ablehnen, wenn ich das nicht mag. Die Durchführbarkeit, die Freude und meine Identifikation sind die Kriterien, nach denen ich mich schließlich für oder gegen eine dieser Optionen entscheide. In meiner Entscheidung stelle ich für mich fest, was die beste Möglichkeit für mich ist, die die jeweilige Situation hergibt. Mit der Entscheidung nähere ich mich nun meiner Ausgangsfrage, ob ein erfülltes Leben mit chronischer Krankheit möglich ist. Erfülltes Leben kann nur unterschiedenes Leben sein. Die Entscheidung macht mich frei, mich auf mich und mein Leben einzulassen. „Freiheit, des hoast ka Angst hab´n vor nix und neamands.“¹ Mich hat dieser Liedtext von Konstantin Wecker immer schon betroffen gemacht, auch wenn ich früher nicht wusste, warum. Meine Freiheit ist es, keine Angst davor zu haben, was mein Leben an Überraschungen und Unvorhersehbarem parat hat, was es mir hergibt, aber vor allem nimmt, keine Angst vor der Konfrontation mit mir und meinem Schmerz angesichts meiner Ohnmacht zu haben. Meine Freiheit ist es, mich einfach auf mich und meinen Weg einlassen zu können, mich fallen zu lassen und im nächsten Zimmer zu landen. Erfülltes Leben ist freies Leben und der Schlüssel für mein nächstes Zimmer ist meine Freiheit...

Das Zimmermodell und die Existenzanalyse

1. Das Zimmer

„... und meine Freiheit ist das Zimmer.“

„Freiheit, des hoast ka Angst hab´n vor nix und neamands.“¹

Die Freiheit, die ich in meinem Zimmer genieße, „des hoast ka Angst hab´n“ vor meinem Leben und vor meinem Schmerz.

Es gibt zwei Voraussetzungen dafür, dass ich in meinem Zimmer angekommen bin: Erstens habe ich mir meinen Freiraum geschaffen, zweitens bin ich innerlich frei geworden.

Die MS besneidet meinen Lebensraum oder anders gesagt: Sie gibt mir die Rahmenbedingungen vor, innerhalb

derer sich mein Leben abspielen kann. Ich erfahre es als Aufgabe, mich meiner aktuellen Krankheitssituation, aber auch der vorhersehbaren Krankheitsentwicklung zu stellen. Wenn ich das sehen kann, was ist bzw. was in näherer Zukunft sein wird, ergibt sich fast wie von selbst die Frage: „Was brauche ich bzw. welche Hilfestellungen gibt es überhaupt, damit ich möglichst gut leben kann?“ In dieser Phase halte ich die Augen offen, höre mich um und informiere mich über konkrete Hilfsangebote. Durch die Hilfe (persönliche Assistenz, E-Rollstuhl, Deckenlifter...) erweitert sich mein Handlungsspielraum. Dadurch entsteht für mich ein Freiraum.

Der Freiraum ist der Raum, in dem potentiell innere Freiheit entstehen kann, aber noch nicht entstehen muss. Damit Freiheit entstehen kann, reicht meine *Offenheit gegenüber meiner MS und den erforderlichen Hilfsangeboten* nicht aus. Es reicht nicht aus, dass ich auf Krankheitseinbrüche gut reagiere oder mit diesen gut umgehe. Es reicht nicht aus, dass ich dafür Anerkennung von außen bekomme.

Das Wesentliche ist vielmehr, dass ich *spüre*, dass ich in diesen schwierigen Situationen letztlich mit mir gut umgehe und mich selbst als Wert erlebe. In dieser wertschätzenden Haltung mir selbst gegenüber wird mir warm ums Herz. Durch meine *Wertschätzung* komme ich mir nahe, und erst, wenn ich *„Ich‘ bin*, bin ich frei. Viktor Frankl schrieb: „Die Freiheit ‚hat‘ man nicht – wie irgend etwas, das man auch verlieren kann –, sondern die Freiheit ‚bin ich‘.“ (Frankl 1997, 218)

Viktor Frankl beschäftigte sich mit dem Sinn des Leidens, und er brachte seine Gedanken dazu auf den Punkt, indem er Yehuda Bacon zitierte: „Das Leiden hat einen Sinn, wenn *du selbst* ein anderer wirst.“ (Frankl 1998, 34) Die Frage, ob die MS für mich einen Sinn hat, kann ich nicht beantworten, aber ebenso wenig die Frage, ob sie sinnlos für mich ist. Den Umgang mit ihr erfahre ich aber als Aufgabe und Herausforderung, und insofern werde ich

¹ Aus dem Lied „Willy“ von Konstantin Wecker.

das Zitat für mich umformulieren: *Mein Leiden stellt an mich die Aufgabe, dass ich mir unter geänderten Rahmenbedingungen nahe bleibe; und wenn es mir gelingt, diese Aufgabe zu lösen, erlebe ich das als Sinn.*

Da ich mich jedoch in einer dialogischen Auseinandersetzung sowohl mit der Welt als auch mit mir befinde, werde ich ein anderer. Aber ich empfinde diese Tatsache als Begleiterscheinung des Prozesses des „Ich-Bleibens unter geänderten Rahmenbedingungen“.

Würde ich im neuen Boden der ge-

ten. Die Person stellt gleichsam die Mitte des Menschen dar – im religiösen Denken würde man von der Seele des Menschen sprechen.

Die Fähigkeit des Menschen, sich selbst gegenüberzutreten zu können, nannte Viktor Frankl Selbstdistanzierung (Frankl 1996, 161). Mein Zimmermodell ist ein Modell, das mir gute Dienste erweist, aus meiner „körperlichen Gefangenschaft“ auszubrechen, die durch den Verlust körperlicher Funktionen während einer Krankheitsverschlechterung verursacht wird.

Person ist demnach nicht nur befähigt, sich selbst gegenüberzutreten, sondern auch sich selbst zu begegnen.

Durch den Prozess des Wahrnehmens, des Erlebens und der Stellungnahme gelingt es mir aber nicht nur, mich selbst unter den geänderten Rahmenbedingungen neu zu definieren, sondern ich komme unter diesen geänderten Rahmenbedingungen letztlich auch wieder in einen Austausch mit meiner Umwelt. Nach Viktor Frankl langt der Mensch über sich selbst hinaus nach etwas, „das nicht wieder er selbst ist, nämlich entweder nach einem Sinn, den zu erfüllen es gilt, oder nach anderem menschlichen Sein, dem zu begegnen und das zu lieben es gilt“ (Frankl 1997, 35). „Je mehr er [der Mensch, Anm. d. Verf.] sich selbst übersieht, je mehr er sich selbst vergißt, indem er sich hingibt einer Sache oder anderen Menschen, desto mehr ist er Mensch, desto mehr verwirklicht er sich selbst.“ (ebd. 184)

In den Schritten der Schwelle erarbeite ich mir die Voraussetzungen, die notwendig sind, um über mich überhaupt hinaussteigen zu können und mich wieder auf anderes oder andere einlassen zu können. In einer Krise, dem Zustand eines Auf-mich-Zurückgeworfenseins und meiner Isolation von der Außenwelt, ist es mein Ziel, auf Distanz zu meinem Leid zu kommen, um mich meiner Umwelt wieder öffnen zu können. In einer Krise ist es mein Ziel, aus dieser heraus in ein neues Zimmer zu kommen. Im Kontext der Selbsttranszendenz kann ich sagen, dass mein Zimmer ein Bild für gelungene Selbsttranszendenz ist.

„Längle hat ab 1986 die Struktur des dreidimensionalen Menschenbildes unter einen existentiellen Gesichtspunkt gestellt. Dadurch verwandeln sich die drei Dimensionen zu unterschiedlichen **Aufgaben**, vor die der Mensch gestellt ist, um seine Existenz bewältigen zu können. Anders gesagt: Existieren bedeutet, diese Aufgaben zu erfüllen. Durch diese „existentielle Wende“² entsteht ein rein *dynamisches* Menschen-

Bedeutung des Zimmermodells	
Gelassenheit	Standortbestimmung
	Weil durch mein Vorwissen mehr Freiraum und Sicherheit entsteht.
Berührbarkeit	Durch Angstkonfrontation weitet sich meine Enge.
	Durch Trauerarbeit kann ich mit Verlust umgehen und mich Neuem öffnen.
Ich-Stärkung	Indem ich mich der neuen Situation stelle und mich darin neu definiere und
	ich mir unter geänderten Rahmenbedingungen nahe bleibe.
Sinnfindung	Indem ich die wertvollste Möglichkeit in der Situation finde

Tabelle 1: Bedeutung des Zimmermodells

änderten Lebenssituation nicht wieder Wurzeln schlagen, wachsen und reifen, würde ich verkümmern. *Ich kann „Ich“ sein, indem ich (ich) werde.*

2. Existenzanalytische Anthropologie und Zimmermodell

Viktor Frankl beschreibt den Menschen als eine „Unitas multiplex“ (Frankl 1990, 125), „denn *wir behaupten keineswegs, der Mensch sei ‚zusammengesetzt aus‘ Leib, Seele und Geist. All dies ist er vielmehr in einem;* aber erst das Geistige konstituiert und nur das Geistige garantiert dieses ‚Eine‘ ... Immer nimmt der Mensch als Geist zu sich als Leib und Seele Stellung, immer steht der Mensch zu sich selbst als Leib und Seele gegenüber.“ (ebd. 112)

Das Geistig-Personale des Menschen ist das, was durch sein Psychophysikum „durchtönt“ (per-sonare heißt durch-tönen) und den Menschen befähigt, zu sich Stellung zu beziehen und in Folge in Umgang mit sich und der Welt zu tre-

Durch mein Zimmermodell komme ich zweifach auf Distanz zu meinem Psychophysikum:

Erstens wird meine Enge in einer akuten Krise schon dadurch geweitet, als ich mittlerweile aus Erfahrung weiß, an welchem Punkt der Schwelle ich gerade stehe und welche Arbeitsschritte noch vor mir liegen. Das ist Selbstdistanzierung im Franklschen Sinn: Ich habe als Person die Freiheit, meinem Psychophysikum und meiner Lebenssituation gegenüberzutreten.

Zweitens bringt mich der Prozess des Wahrnehmens, des Erlebens und der Stellungnahme auf Distanz zu meinem angeschlagenen Psychophysikum und mich mir wieder nahe. Ich befinde mich also in einem Dialog mit mir selbst. „Eine Erweiterung und Akzentverschiebung erfuhr das Personkonzept durch A. Längle, der vom Verständnis der Person als ‚dem in mir Sprechenden‘ ausgeht, zu dessen Wesensbestimmung der Dialog gehört.“ (Längle 2000, 30) Die

² Ursprünglich von V. Frankl als „Kopernikanische Wende“ in der Psychotherapie formuliert: „Das Leben selbst ist es, das dem Menschen Fragen stellt. Er hat nicht zu fragen, er ist vielmehr der vom Leben her Befragte, der dem Leben zu antworten – das Leben zu verantworten hat.“ (Frankl 1990, 96)

bild, das sich nicht mehr mit der Natur bzw. der Substanz der Dimensionen, ihrem Verhältnis zueinander und mit den Unterschieden ihrer Gesetzmäßigkeiten befaßt, sondern **Pole** beschreibt, zwischen denen sich das **Menschsein** abspielt.

In einem existenzanalytischen Verständnis des Menschen lautet daher die **anthropologische Frage**: *Zwischen welchen Polen ist der Mensch eingespannt?*

Unter Einbezug der existentiellen Wende erhalten diese Pole eine Dynamik, weil sie zur *Anfrage* an den Menschen werden. Die rein anthropologische Frage mutiert daher zur **existentiellen Frage**: *Was haben wir zu „besorgen“, damit unser Leben gelingen kann?“* (Längle 1005, 73)

Das Menschsein ist nach Alfried Längle zwischen folgenden Polen eingespannt:

1. **Gesundheit und Krankheit** auf der körperlichen Ebene,
2. **Lust und Unlust** auf der psychischen Ebene,
3. **Erfüllung und Leere** bzw. **Glaube und Verzweiflung** auf der geistigen Ebene. (ebd.)

Insofern ich mein Leben auf der Schwelle als Aufgabe begreife, stehe ich auch auf dieser im Leben. Ich erlebe es aber als ein reduziertes Leben, da mir zwar meine Selbstdistanzierung im Wesentlichen gelingt, die Selbsttranszendenz aber nur rudimentär und streckenweise gar nicht.

Dem dynamischen Menschenbild, welches zwischen den Polen Gesundheit und Krankheit, Lust und Unlust und Erfüllung und Leere bzw. Glaube und Verzweiflung eingespannt ist, kann ich sehr viel abgewinnen. Denn gerade auf der Schwelle erlebe ich mich zwischen diesen Polen eingespannt. Meine Aufgabe auf der Schwelle ist es, aus der destruktiven Umklammerung der Krankheit, der Unlust und der Leere bzw. der Verzweiflung zu entkommen. Und es ist sehr wohl möglich, dass ich mich trotz chronischer Krankheit gesund fühle, dass ich die Anziehung der Welt und anderer Menschen spüre und Lust empfinde und mein Leben als ein erfülltes wahrnehme. Das

ist dann der Fall, wenn es mir gelingt, durch mein erkranktes Psychophysikum hindurch mir selbst ganz nahe zu kommen. Wenn ich mir ganz nahe komme, stellt sich ein Paradoxon ein, nämlich, dass ich mich selbst vergessen und mich auf andere(s) einlassen kann.

3. Personale Existenzanalyse und Zimmermodell

Alfried Längles Verdienst ist es, dass er das philosophische Menschenbild Viktor Frankls dynamisiert hat, indem er die Person in das Mensch-Sein einbettet und die Ganzheitlichkeit des Menschen betont. Die geistige Person kann sich nicht nur gegenüber dem „antigeistigen“ Psychophysikum frei verhalten und gegen dieses opponieren, sondern der Mensch ist als Person ansprechbar, verstehend und antwortend. Insofern, als die Person ansprechbar und antwortend ist, revolutionierte Alfried Längle das Franklsche Personenverständnis. Die Fähigkeit der Person zum Ja- oder Neinsagen in der Stellungnahme bewahrt den Franklschen Personbegriff auch in der heutigen Existenzanalyse (Längle 1999b).

Als therapeutisches Konzept findet die heutige existenzanalytische Anthropologie ihren Ausdruck in der Personalen Existenzanalyse.

Primär ist der Mensch zunächst in seine Realität eingebettet, und seine erste Aufgabe ist es, diese wahrzunehmen (PEA 0). Wenn sich der Mensch seiner Realität aussetzen kann, entsteht bei ihm ein emotionaler Eindruck, den er verbunden mit einem ersten Impuls als angenehm oder unangenehm empfindet (PEA 1). Das faktische Wahrnehmen der Realität, das Erleben der eigenen Emotionen und das Verstehen von sich selbst bilden die Voraussetzungen für eine Stellungnahme (PEA 2) der Person, aus der erst ein stimmiges Umgehenkönnen mit sich und der Welt resultiert (PEA 3).

Das Zimmermodell ist die Verbildlichung der PEA auf meine Situation und meine Person hin. Vor allem im Prozess innerhalb der Schwelle wird mir offenbar, dass gerade die faktische und die emotionale Auseinandersetzung mit meiner Wirklichkeit mit der MS, in der meine Fähigkeiten und Möglichkeiten immer geringer werden, eine schwere Aufgabe

für mich darstellt. Ohne diese Auseinandersetzung würde mein Handeln jedoch nur ein bloßes Agieren und Reagieren bleiben, und ich würde mich leer fühlen, da ich – ohne zu sehen, was ist, und ohne zu erleben, wie es ist, – meine Position innerhalb meines Lebens nicht finden könnte. Stellungnahme bedeutet, dass ich mich – mit meinen Gefühlen und meinem Gespür für das für mich Richtige – sowohl der konkreten Lebenssituation als auch mir stellen kann. Indiz dafür, dass ich mich in meinem Leben gefunden und positioniert habe, ist das Gefühl der Freiheit. Freiheit ist für mich als grenzenlose Freiheit undenkbar (Frankl 1997, 53) und für mich spürbar, wenn ich definiert (begrenzt) bin. Erst wenn ich frei bin, mich für oder gegen eine konkrete Situation zu entscheiden, stellt sich die Frage nach meiner Verantwortung für mich und meine Umwelt. Erst durch meine Freiheit wird es mir möglich, mit mir und meiner Umwelt stimmig und aktiv umgehen zu können.

4. Grundmotivationen und Zimmermodell

Alfried Längle begann 1992 einen Vortrag mit den Worten: „Ich möchte heute Abend darüber sprechen, was uns als Menschen bewegt – was uns in unserem Menschsein bewegt.“ (Längle 1999a, 18) Er machte in unzähligen Existenzanalysen die Beobachtung von vier fundamentalen Strebungen des Menschen: „Diese fundamentalen Strebungen sind *die Seinsfrage, die Wertfrage, die Rechtfertigungsfrage* und *die Sinnfrage* der Existenz.“ (ebd. 18f.) Ausgeschrieben lauten die Fragen: „Ich bin – kann ich sein?“ (= 1. GM = 1. existentielle Grundmotivation); „Ich lebe – ist es gut, dass ich lebe?“ (2. GM); „Ich bin Ich – darf ich so sein, wie ich bin?“ (3. GM); „Ich bin da – wofür ist es gut, dass ich da bin?“ (4. GM). „Der Kampf ums Dasein, um den Wert des Lebens und um die Behauptung der Eigenständigkeit der Person bilden die personalen Voraussetzungen für erfüllte Existenz. In der Sinnsuche erfährt dieses Streben schließlich seine Abrundung, wenn der Mensch sich in größeren Zusammenhängen findet. Und in ihrem Horizont sein Leben vollzieht.“ (ebd. 19)

In meinem Zimmermodell bin ich in

doppelter Hinsicht mit diesen vier Grundfragen konfrontiert:

Auf der Schwelle ist es definitiv ein Kampf um mein Daseinkönnen, um den Wert meines Lebens und um meine Identität innerhalb geänderter Rahmenbedingungen. Diesen Kampf kann ich zunächst einmal nur dann aufnehmen, wenn ich das Vertrauen habe, dass ich – auch wenn ich aufgrund einer Krankheitsverschlechterung falle – letztlich auf einem Boden landen werde (1. GM). Ein krisenhafter Einbruch tut mir weh. In einer solchen Situation meint es mein Leben nicht gut mit mir. Aber ist es deshalb schon schlecht, dass es mich gibt? Würde ich diese Frage bejahen, würde ich nicht kämpfen. Allein die Tatsache, dass ich den Kampf aufnehme, zeigt, dass ich mich als wertvoll erlebe (2. GM).

Bei der Frage: „Darf ich so sein, wie ich bin?“ drängt sich momentan eine andere Frage vor: „Darf das Leben so (gemein) zu mir sein?“. Es stellt sich hier aber nicht die Frage des Dürfens, sondern das Leben kann mir eben als eisiger Wind entgegenblasen. Hier zeigt sich aber schon ein wesentliches Kriterium der 3. GM, nämlich dass ich mich demgegenüber, was nicht ich bin, abgrenze. Meinen Einsatz für mich auf der Schwelle erlebe ich nicht einfach als Leistung, sondern viel mehr als Anerkennung und Wertschätzung meiner Person. „Es bleibt letztlich an mir und stellt eine ganz persönliche Leistung in meinem Leben dar, dieses ‚Ja zu mir‘ als Person hervorzubringen und in der Treue zu sich zu halten. Dann wird le-

ben authentisch.“ (ebd. 28) In der „inneren Stimmigkeit“ (Längle 2000, 5), die ich in der Authentizität erlebe, be-gegne ich der Freiheit.

Die Freiheit ist mein Zimmer. Auch mein Zimmer kann ich hervorragend am Portfolio der Grundmotivationen erklären: Es ist der Ort, an dem ich meine Rahmenbedingungen akzeptiert habe und nicht nur aushalte (1. GM). Dadurch, dass ich meine Begrenztheit sein lassen kann, ist Ruhe in mir eingekehrt, und ich kann mich - oder besser gesagt -, ich mag mich wieder auf das, was mir wertvoll ist, einlassen. Durch die innere Ruhe mag ich mir wieder die Zeit nehmen, mich von meiner Umwelt berühren zu lassen, und ich erlebe das Leben wieder als geschmackvoll (2. GM). Im Zimmer ist auch wieder das Gefühl da, es passt schon so, wie ich bin (3. GM) und auf dem fruchtbaren Boden der Zufriedenheit mit mir selbst, wächst die Pflanze der Offenheit – oder anders gesagt: Wenn ich mit mir meinen Frieden habe, kann ich mich wieder uneingeschränkt der Welt öffnen. Durch meine Offenheit erlebe ich eine Paradoxie, die als „kopernikanische oder existenzielle Wende“ in die existenzanalytische Literatur eingegangen ist: „Das Leben ist es, das Fragen stellt, Fragen an uns richtet – wir sind die Befragten! Wir sind die, die da zu antworten haben, Antwort zu geben haben auf die ständige, stündliche Frage des Lebens, auf die ‚Lebensfrage‘. Leben selbst heißt nichts anderes als Befragt-

sein, all unser Sein ist nichts weiter als ein Antworten – ein Ver-Antworten des Lebens.“ (Frankl 1996, 89) Wenn ich die für mich wertvollste Möglichkeit aus den Anfragen der Welt in einer konkreten Situation wähle, erlebe ich Sinn (vgl. Längle 1998, 121) (4. GM) – auch mit meinen Einschränkungen.

Literatur

- Frankl V (1990) Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie. München: Piper
- Frankl V (1996) Die Sinnfrage in der Psychotherapie. München: Piper, 6°
- Frankl V (1997) Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn. München: Piper, 7°
- Frankl V (1998) Das Leiden am sinnlosen Leben. Freiburg: Herder, 9°
- Längle A (1998) Lebenssinn und Psycho-Frust. Zur existentiellen Indikation von Psychotherapie. In: Riedel L (Hg) Sinn und Unsinn der Psychotherapie. Basel: Mandala
- Längle A (1999a) Was bewegt den Menschen? Die existentielle Motivation der Person. Existenzanalyse 16, 3, 18-29
- Längle A (1999b) Die anthropologische Dimension der Personalen Existenzanalyse. Existenzanalyse 16, 1, 18-25
- Längle A (2000) (Hg) Lexikon der Existenzanalyse und Logotherapie. Wien: GLE-Verlag
- Längle A (2005) Lehrbuch zur Existenzanalyse (Logotherapie). Grundlagen. Wien: GLE-Verlag, 3°

Anschrift des Verfassers:

Mag. Günther Scharf

1170 Wien

Gschwandnergasse 5/1

guenther.scharf@existenzanalyse.org

Call for Papers

Die GLE-Int. lädt Sie ein zu einem Beitrag beim Internationalen Kongress 2007 in Wien zum Thema

Das Wesentliche sehen

Phänomenologie in der Psychotherapie

Wenn Sie mit einem Beitrag in Form eines Vortrages oder eines Workshops an den Symposien teilnehmen möchten, nehmen Sie bitte Kontakt mit der Kongressleitung DDR. Alfred Längle auf und schicken Sie bis zum 15. August ein Abstrakt.

DDR. Alfred Längle; alfried.laengle@existenzanalyse.org

Eduard Sueß Gasse 10; 1150 Wien

Corrective Experience of Values and Existential Fulfillment

in a course of short-term psychodynamic group psychotherapy

Agnieszka Sym¹, Katarzyna Wiraszka–Lewandowska¹,

Andrzej Kokoszka¹

The aim of the study was to evaluate the relations among (1) corrective experience of values defined as a justification for a given manner of behavior, reflection and feeling that enables the implementation of prior unrealizable values; (2) enhancement of the sense of existential fulfillment and; (3) change of symptoms intensity, during a three-month-long treatment composed of group psychotherapy and pharmacotherapy in a day unit setting.

38 patients with neurotic disorders, personality disorders, dysthymia and mild episodes of depression took part in the study. Measures applied included: Kokoszka's Corrective Experience of Values Scale, Existence Scale and Aleksandrowicz's Symptoms Check List. The results indicated a statistically significant: (1) increase in the ability to experience values and; (2) an increase in the sense of existential fulfillment with a simultaneous reduction of symptoms. The ability to experience values and the sense of existential fulfillment showed a strong positive correlation before entering a course of psychotherapy and after its completion. Furthermore, connections were observed between changes in the scope of the sense of existential fulfillment and the ability to experience values.

Key words: *existential fulfillment, experience of values, psychotherapeutic factors*

Das Ziel der Studie war eine Evaluation zwischen (1) korrigierender Werterfahrung, die als Rechtfertigung für bestimmtes Verhalten definiert war, Reflexion und Gefühl, die die Umsetzung von zuvor nicht verwirklichtbaren Werten ermöglichen, (2) Verstärkung eines Gefühls existenzieller Erfüllung und (3) Veränderung der Symptomintensität während einer dreimonatigen Behandlung in Gruppenpsychotherapie und Pharmacootherapie in einem Setting von Tageseinheiten.

38 Patienten mit neurotischen Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Dysthymia und Episoden leichter Depression nahmen an der Studie teil. Die angewandten Maßnahmen umfassten: Kokoszkas korrigierende Wert erfahrungs-Skala, die existenzielle Skala und die Symptom-Checkliste von Aleksandrowicz. Die Resultate ergaben statistisch signifikante: (1) Steigerung in der Fähigkeit zur Wert erfahrung und (2) Steigerung des Gefühls existenzieller Erfüllung mit gleichzeitiger Verminderung der Symptome. Die Fähigkeit zur Wert erfahrung und das Gefühl existenzieller Erfüllung zeigten eine starke, positive Korrelation vor dem Beginn der Psychotherapie und nach ihrem Abschluss. Darüber hinaus wurden Verbindungen beobachtet zwischen Veränderungen im Ausmaß sowohl des Empfindens existenzieller Erfüllung als auch der Fähigkeit zur Wert erfahrung.

Schlüsselwörter: *existenzieller Erfüllung, Fähigkeit zur Wert erfahrung, psychotherapeutische Faktoren*

Introduction

In the current age of medical research, with its concentration on empirical facts, the efficiency of therapeutic methods tends to be measured by the intensity of symptoms. Cultural transformations, however, have meant an increase

in the attention being paid to the quality of a patient's life, especially in cases of lingering illness. The question of the meaning of life and values are often felt to be the domain of the patients' private choices and one in which therapists should not interfere. However, the manner in which a patient experiences the meaning of life and values constitute

¹ Department of Psychiatry, Medical University of Warsaw, Poland

psychological issues that in turn are connected to mental disease and subsequent treatment. Given this situation, the relatively few researchers that are dealing with mental health problems from this perspective tend to develop their ideas independently. Therefore, an exchange of findings, including the evaluation of relations existing between these issues, is at a stage of great need. There is a significant need to fully understand the influence the existential sphere has on the development and treatment of pathological symptoms.

The aim of this paper is to briefly summarize Andrzej Kokoszka's idea of the corrective experience of values and Alfried Längle's Existential Analysis and compare changes in the way patients experience values and a sense of existential fulfillment.

The concept of corrective experience of values

Andrzej Kokoszka formulated the concept of corrective experience of values based on the views of the prominent Polish psychiatrist Antoni Kępiński and philosopher Józef Tischner (Kokoszka 2000). Antoni Kępiński, considered a founder of an axiological psychiatry, recognized that psychiatric disturbances were the result of a disruption in the order of values (the axiological order). He considered transitions in the manner in which patients experience themselves, others and the surrounding world, as changes that were possible to achieve during psychotherapy. According to Kokoszka's (1996, 1999) analysis, these experiential changes may occur in a relationship with another individual.

On the one hand, the therapist helps the patients recognize, understand and work through the experiences they have of themselves, of others and of the surrounding world by analyzing pathological schemas which have formed in the past and which the patient unconsciously displays in the presence of the therapist through a process of transference.

On the other hand, by upholding a certain attitude, a therapist can also help a patient to open up to experiencing values that confer a meaning to life. These experiences are inherent in every individual and become inaccessible only as a result of disturbances in functioning. For example, experiencing values that enable a patient to discover a meaning to life can be accessed through therapy, as well as the reduction of difficult or unbearable emotions that are tied to certain memories or conflicts.

A therapist should:

- On the one hand, remain relatively neutral and not burden the patient with personal issues;
- Simultaneously however, a therapist should be aware that the therapeutic method being used could be limited in its knowledge on the topic of human nature. Acknowledging this, a therapist should be open to the novelty and spontaneity present in their contact with every patient, even if it should mean the necessity of questioning profound personal beliefs.

This type of demeanour on the part of the therapist is parallel to the attitude expected of the patient; it „allows the

other individual to be“, it enables „the encounter with another person“ and fosters the building of bonds. In other words, the therapist should be: a good craftsman with the skillful ability to use and modify psychotherapy; a researcher open to recognizing new information and ready to verify their own views and outlooks; and most importantly, a therapist should be a person sensitive to the other individual's (the patient's) experiences.

To understand the experiences connected with regaining a sense of personal meaning in one's life and satisfaction from accomplishing values, Tischner's phenomenological analysis is helpful (1977, 1982). Tischner depicts two kinds of experiencing values: the agatological experience which allows a person to discover what is good and what is bad and the axiological experience which projects outward. Feelings of hope, strength and a „sense of reality“ in this latter category convey values that may be accomplished by the patient and stem from the experience expressed by the phrase: „if you want to, you can“. According to Tischner (1982), meaningful contact with another individual (the philosophy of dialogue refers to this as „encounter phenomenon“) is the source of axiological experience and best expressed by the statement, „I know that you understand me, therefore we are“.

Kokoszka's concept of corrective experience of values resonates with Frank's views concerning „demoralization“ (Kokoszka 1999). The condition of „demoralization“ is characterized by „the feelings of helplessness, social isolation, despair, deterioration of self-esteem and of rejection by others because of failure to meet their expectations“.

In Frank's opinion, the main problem of all patients who seek psychotherapy is demoralization. The effectiveness of all psychotherapeutic schools lies in their ability to restore a patient's morale through „specific“ therapeutic agents.

Corrective experience of value is defined as „an experience that justifies a certain way of behaving, thinking or feeling that initiates the realization of values which had been unavailable to the patient. The corrective axiological experience, however, can be understood as a special case of the corrective experience of values that allows for the attainment of a feeling of personal meaning in the realization of defined values and for regaining a sense of life“. (Kokoszka 2000, 51) Corrective experience of values supplements the therapeutic effect of insight into the symptoms' mechanisms and corrective emotional experience.

The second pilot study (Kokoszka & Curylo 1999) has concentrated on verifying a concept concerning the occurrence of changes in the way a patient experiences values during a course of psychotherapy. Patients asked about the most meaningful experience in the course of disease and therapeutic meetings that had most influences on improvement of the frame of mind, the patients adduce the moment of being ready to undertake action in the direction of executing aims. Their utterances concerning change concentrate on important values, contact with another person and changing the meaning of symptoms (Kokoszka & Curylo 1999). The questionnaire was sent to 56 persons who underwent three

months of intensive psychodynamic group psychotherapy at the daily unit. The main question in the questionnaire was: „During the course of the disease, did you observe such a stage in which symptoms did not disappear, but their meaning for you changed; as a result of which the symptoms had become less burdensome? If such a situation did occur, please write about these changes and the situation in which they occurred“. 20 (36 %) subjects replied; 11 women and 9 men of age ranged 21-51.

The descriptions of experiences supporting the concept of the corrective axiological experience were delivered by most of the subjects (12/14) who reached symptom relief after treatment and by no one from the group of 6 persons who reported a lack of improvement after the treatment.

Some of the descriptions are the following:

1. I understood then, that my neurotic symptoms, which were accompanying me, had helped me with the many responsibilities in my life. I decided that that I would take life into my own hands and that I would live my life according to my own rules.
2. Some symptoms remained, but I simply do not care about them; over most of them I have no influence. I do not have to try to be someone who I am not.
3. I changed my attitude towards the disease and towards the world around me – all the time I am trying to accept myself in the situation in which I am.

On the basis of the patients' reports about experiences during psychotherapy that are compatible with the corrective experience of values, Kokoszka constructed a Corrective Experience of Values Scale (CEVS).

It measures the changes in experiencing or the ability to experience values, but not the values themselves or their hierarchical order.

From the studies done on the transitions taking place during psychotherapy (conducted on a group of 60 patients who were attended to at the II Department of Psychiatry of the Medical University of Warsaw), a relevant increase in the results achieved on the Scale was confirmed after psychotherapy was completed. Furthermore, these transitions moderately correlated with the symptoms' improvement measured by the Aleksandrowicz's Symptoms Check List (Kokoszka et al 2003). Studies conducted previously concerning the validity of the Corrective Experience of Values Scale report on a positive correlation with the general result on the PIL – The Purpose in Life Scale. The PIL Questionnaire was constructed on the basis of Logotherapy and measures the appearance of „existential emptiness“ (Crumbaugh & Maholick 1981).

The statistically significant increase of the mean score in CEVS during group psychotherapy in a daily unit setting was found in the previous study (Kokoszka et al 2003). Furthermore, these transitions moderately correlated with the improvement of the symptoms measured by the Aleksandrowicz's Symptoms Check List.

The conditions and methods under which the corrective

experience of values occurs have yet to be clearly identified. Kokoszka (1996, 1999, 2000, 2003, 2004) considers the corrective experience of values to be the third therapeutic factor, the first being the intellectual insight into the mechanisms of certain experiences, followed by a corrective emotional experience concerning the emotions connected with prior traumatic experiences. Corrective changes in experiencing values are connected with a capability for direct action. This is in accordance to the approach that recognizes the extent to which cognitive, emotional and behavioral processes influence the three main aspects of psychological phenomena (Kokoszka 2004).

Existential fulfillment

In the years 1926-1933, Viennese psychiatrist Viktor Frankl (Längle 2003a), introduced Existential Analysis. The foundation of Existential Analysis dealt with the question of the meaning of one's life. While Existential Analysis was considered an anthropological research area, Logotherapy was considered to be its practical side, i.e. a method of treatment (Popielski 1987). Frankl claimed that the search for meaning was one of our basic human needs. If the striving for meaning was unfulfilled, it led to existential frustration (Opoczyńska 1999). The „existential vacuum“, as Frankl called it, was not a pathological phenomenon, yet in certain conditions it might cause „noogenic“ neuroses (Frankl 1978a).

The aim of Logotherapy was to guide a patient toward becoming more responsible for themselves and discovering their personal and unique meaning of existence. While Logotherapy continues to concentrate on the treatment of disorders that deal with meaning, Alfred Längle's contemporary theory of Existential Analysis (EA) is a psychotherapeutic method for treating a wider range of mental illnesses. The core of EA is utilizing the power of decision in order to gain a level of complete existence and fulfillment.

For this purpose Alfred Längle created the Meaning Finding Method (Längle 1988; Längle, Orgler, Kundi 2000) and the Personal Existential Analysis (PEA) (Längle 1993, 2000). He claims that gaining a sense of existential fulfillment is a continuous and active framing of oneself (the creation of personality) and the surrounding reality (Längle 2003a, 2003b) in a four-step process.

Discovering personal meaning in one's life starts with an observation and analysis of the surrounding reality (Längle 1988). An individual then begins to contemplate the possibilities he or she is given by life. At the same time, the individual begins to differentiate those aspects remaining under their personal influence and those that are not. In the second step, objects and events from the surrounding reality are acknowledged by the individual and reach the level of experience. The individual recognizes what effect reality has on them while simultaneously upholding a clear and precise hierarchy of personal values. The choice between possibilities and decision occurs in the third step following an emotional evaluation of the situation. Realizing the most

valuable possibility and taking responsibility for the choices one makes marks the fourth step of the meaning finding process.

The Existence Scale (ES) is a questionnaire based on Frankl's theory and definition of meaning and on Längle's specific method derived from it. As an instrument specifically designed to evaluate noetic dimensions it is based on an exploration of the personal and existential realities of human beings. ES is the only test developed from Logotherapy that measures the dynamics in the process of gaining a sense of existential fulfillment. Both PIL and Logo-Test diagnose the state of the sense of existential fulfillment in a given moment. For this reason it was of interest to see whether ES would turn out to be a tool sensitive enough to pick out transitions in the course of psychotherapy. Studies like these have not been conducted so far. However, it is known that the Existential Scale differentiates between patients with depressive disorders in comparison with the healthy ones (Längle 2003a); therefore Längle points to the need for research in this area. It is Längle's view that gaining a sense of existential fulfillment is possible despite existing disturbances.

Längle's research is one of the few cases where empirical studies are being conducted in existential psychotherapy. Polish enquiries into the subject of the meaning of life were conducted with the use of PIL and Logo-Test and dealt primarily with dependencies between the sense of meaning of life, specific values, certain personality traits and disorders (Popielski 1987).

The aim

1. To verify the hypothesis that phenomena described as corrective experience of values, and an increase in the sense of existential fulfillment, occur in the course of non-conceptual psychotherapy in existential categories.
2. Evaluating the correlations between experiencing values, existential fulfillment and the modification of symptoms.

Materials and method

38 patients participated in the study (25 females and 13 males) ranging in age from 20-47 years ($M=28.34$; $SD=7.60$). The patients underwent a three-month-long treatment composed of group psychotherapy *in a daily unit*. The subjects were asked to fill out the questionnaires before, as well as after psychotherapy.

Kokoszka's Corrective Experience of Values Scale (CEVS) (Kokoszka et al 2003) is a self-rating questionnaire measuring transitions in experiencing or in an ability to experience values (not the values themselves or their hierarchical order). A present state is characterized on a five-notch scale. Obtained results are comprised in the interstice from 22 to 110 points. An increase in the ability to experience values is represented by higher scores. The scale's reliability is .87 of alpha Cronbach. The scale's validity, circumscribed through its correlation with Crumbaugh and Maholick's PIL Scale, amounted to $r(38) = 0.73$.

The results of the studies conducted in the II Department of Psychiatry of the Medical University of Warsaw show that the Corrective Experience of Values Scale is a useful tool for measuring transitions appearing in the course of psychotherapy. It was proven that undergoing psychotherapy was followed by an increase of results on the CEVS form 47.85 ($SD = 2.95$) up to 89.98 ($SD = 6.48$) ($p < 0.001$) (the participants were a group of 60 patients taking part in therapy due to neurotic disorders as well as mild and moderate depressive disorders). The changes showed moderate correlations with the improvement of the symptoms evaluated on the Aleksandrowicz's Questionnaire.

Existence Scale of A. Längle, Ch. Orgler, M. Kundi (translation: Polish-German team of scientists under the guidance of A. Längle and A. Kokoszka) was created on the basis of Frankl's concept of Logotherapy. As an instrument specifically designed to evaluate noetic dimensions it is based on an exploration of the personal and existential realities of human beings (Längle 2003a, 2003b). ES is a self-rating questionnaire with 46 items, evaluated on a six-notch scale, where 1 stands for „strongly agree“ and 6 stands for „strongly disagree“. The ES measures the level of existential fulfillment on 4 subscales:

1. Self-distance (SD) – includes 8 items,
2. Self-transcendence (ST) – includes 14 items,
3. Freedom (F) – includes 11 items,
4. Responsibility (R) – includes 13 items.

A factor analysis allowed a separate Personal Factor. It is dependent on the level of personality development and describes the ability of realistic perception of the surrounding world and is formed by the „self-distance“ and „self-transcendence“ subscales.

The second detected factor is the Existential Factor describing the ability for independent decision making with a consciousness of consequences and is formed by the „freedom“ and „responsibility“ subscales. High scores are evidence of the sense of satisfactory existence, fulfillment and the meaning of life.

Aleksandrowicz's S-II Questionnaire (Aleksandrowicz 2000) measures the intensity or the changes of intensity of the neurotic symptoms, i.e. if and to what extent the symptoms and ailments were onerous within the last week. The questionnaire consists of 85 questions, which are evaluated on a four-notch scale. The general score is estimated on the basis of the sum of points. Values over 165 point to a neurotic disorder. The reliability of the questionnaire is .79 - .90 of alpha Cronbach.

Analysis of Results

The manner of experiencing values was measured with the use of Corrective Experience of Values Scale. High results on the scale signify a high ability to experience values. The sense of the meaning of life was measured by the Existence

Scale and high results represent fulfillment in this particular aspect of the meaning of life. Symptoms' modification was evaluated with the use of Aleksandrowicz's Symptoms Check List (S-II), where high results stand for high intensity of symptoms. The analyses were conducted with the use of a statistical tool - SPSS.

Transitions occurring in the course of psychotherapy

Transitions in the ability to experience values: Analyses of the t-test indicated that participants of the study who had undergone psychotherapy achieved significantly higher results in the Corrective Experience of Values Scale compared with the scores obtained before starting therapy [T(38) = -4.17; p < 0.0001]. Before starting psychotherapy the mean result on the CEV Scale was: M = 66.12; SD = 17.88. After undergoing psychotherapy the result was: M = 79.97; SD = 14.88.

Transitions in the sense of existential fulfillment: Analyses of the t-test indicated that participants of the study, who had undergone psychotherapy achieved significantly higher results on the Existence Scale, compared with the scores obtained before starting therapy [T(38) = -3.96; p < 0.0001]. Before starting psychotherapy the mean result on the ES was: M = 156.86; SD = 45.72. After undergoing psychotherapy the result was: M = 181.00; SD = 34.87.

Symptoms' modification: Analyses of the t-test indicated that participants of the study, who had undergone psychotherapy achieved significantly lower results in the S-II scale, compared with the scores obtained before starting therapy [T(38) = 4.55; p < 0.0001]. Before starting psychotherapy the mean result on the S-II scale was: M = 267.61; SD = 129.62. After undergoing psychotherapy the result was: M = 186.10; SD = 118.09.

	M before therapy	SD before therapy	M after therapy	SD after therapy	T	DF	P
CEV	66.12	17.90	79.97	14.88	-4.17	37	.0001
ES	156.86	45.72	181.00	34.87	-3.96	37	.0001
S-II	267.61	129.63	186.09	118.09	4.55	37	.0001

Table 1: The change (test-t) of mean results on the Corrective Experience of Values Scale (CEVS), Existence Scale (ES) and Symptoms Check List (S-II), survey before and after psychotherapy.

M - mean of the results, SD - standard deviation, T- test results, DF- degrees of freedom, P - probability level

Correlations before and after psychotherapy

The sense of existential fulfillment and the ability and manner of experiencing values: High results on the ES were accompanied by high results on the CEVS [correlation before

psychotherapy: r = 0.71; correlation after psychotherapy: r = 0.77; p < 0.0001].

The ability and manner of experiencing values and the intensity of symptoms: High results on the CEVS were accompanied by low results on the S-II scale [correlation before psychotherapy: r = -0.65; correlation after psychotherapy: r = -0.57; p < 0.001].

The sense of existential fulfillment and the intensity of symptoms: High results on the ES were accompanied by low results on the S-II scale [correlation before psychotherapy: r = -0.77; correlation after psychotherapy: r = -0.62; p < 0.001].

Correlations of transitions in the course of psychotherapy

A transition in the sense of existential fulfillment and the transition in the ability to and manner of experiencing values: Among the participants, a significant and strong positive correlation [r = 0.64; p < 0.001] appeared between the increase in results obtained on the CEVS and the increase in the results gained on the ES, in a course of psychotherapy.

A transition in the ability and manner of experiencing values and the modification of symptoms: Among the participants, a significant and strong negative correlation [r = -0.66; p < 0.001] appeared between the increase in results obtained on the CEVS and the decrease in the results gained on the S-II scale, in a course of psychotherapy.

A transition in the sense of existential fulfillment and the modification of symptoms: Among the participants, a significant negative correlation [r = -0.47; p < 0.05] appeared between the increase in results obtained on the ES and the decrease in the results gained on the S-II scale, in a course of psychotherapy.

	r - before therapy	r - after therapy	r - of changes
S-II			
CEV	-0.65 p=.001	-0.57 p=.001	-0.66 p=.001
CEV			
ES	0.71 p=.0001	0.78 p=.0001	0.64 p=.001
S-II			
ES	-0.77 p=.001	-0.62 p=.001	-0.47 p=.05

Table 2: The relations between results on the Corrective Experience of Values Scale (CEVS), Existence Scale (ES) and Symptoms Check List (S-II) during the course of therapy (correlations - r).

Discussion

During the course of psychotherapy, a significant increase in the scores of the Corrective Experience of Values Scale occurred. This result is compatible with prior findings (Ohl 2001, Kokoszka et al 2003) and indicates that patients undergoing psychotherapy show an increase in the ability to experience values. These transitions were also noticeable in the scope of existential fulfillment expressed. Results on the scale significantly increased after psychotherapy. This was the first time ES was used and the results obtained prove that, as a tool, ES provides a satisfactory measurement of the transitions in psychotherapy. Increases in the ability to experience values and the meaning of life paralleled an expected descent of the symptoms' intensity.

Further, the relationship between the manner in which values were experienced, the sense of existential fulfillment and the modification of symptoms during and after therapy were distinguished. Of significant interest was the fact that the relationship between the ability to experience values and the sense of existential fulfillment was characterized by one of the strongest correlations obtained in the study. It turned out that the correlation between the symptoms' improvement and an enhancement in the sense of existential fulfillment was almost as strong. The correlation between the symptoms' improvement and the ability to experience values was slightly lower.

An increase in the sense of existential fulfillment was accompanied by an increase in experiencing values, whereas lowering of the symptoms' intensity turned out to be related to an increase in the sense of existential fulfillment and the ability to experience values.

The increase in the ability to experience values measured by the Corrective Experience of Values Scale was noticeable in prior research (Ohl 2001, Kokoszka et al 2003). This result is not surprising, given that the scale was created on the basis of the patients' indications about this aspect of transition (in a greater extent than the non-specific factors or the insight). The results reaffirm that the CEVS is valid in measuring transitions in the axiological dimension of therapy. Although the transitions appear relatively fast (in short-term therapy) and are easily gained, a definitive answer as to what agent – the therapy, the therapist or other external factors – may or may not be responsible, remains difficult to ascertain. However, this was not a study on the process or effectiveness of psychotherapy. The aim, rather, was to analyze the relations between experiencing values and the sense of existential fulfillment on the grounds of psychotherapy.

The improvement in the categories of values is accompanied by an improvement in the aspect of sensing the existential fulfillment. Therefore, unblocking the experiencing of values may lead to (although it's difficult to talk about a cause – effect dependency) activating existential fulfillment. Furthermore, it seems important to try and find the location of the convergent points between these two concepts. The concept of experiencing values and Längle's pattern are both set on grounds of humanistic and existential

psychology. In existential psychology an overriding emphasis is given to the realization of meaning „in action“ (Frankl 1978b). According to Längle's model, gaining existential fulfillment is attained in a four-step process, in which implementing the chosen goal is the last step, crowning the act of fulfillment.

A parallel increase in the corrective experience of values and the sense of existential fulfillment can be explained by a point common to both concepts, i.e. referring to „the action“.

How can the results obtained in the Symptoms Check List S-II (in the light of significant improvement in experiencing values and the sense of the meaning of life) be explained? Researchers dealt with the aspect of the meaning of life (existential fulfillment) mainly in the context of differentiating ill individuals from the healthy ones and testing the sense of the meaning of life in different disorders. The scale most frequently used was PIL – a tool capable of diagnosing the lack or presence of the „existential vacuum“ in a given moment. The Existence Scale was used for the first time to observe the transitions occurring in the course of psychotherapy. Längle uses the expression „existential fulfillment“ when talking about the Existence Scale's object of measurement. This understanding of the meaning of life more closely reflects the dynamics of psychotherapy than an analysis of the lack or presence of an existential vacuum. This probably accounts for the increase in the sense of the meaning of life observed in these studies.

The highest correlation observed in the study was between the sense of existential fulfillment and the reduction of symptoms. This relation was strong both before and after psychotherapy. This outcome suggests an inextricable link between the improvement of symptoms and the upswing in the meaning of life. Without penetrating the essence at the core of an individual's sense of the meaning of life, changes in one's sense and experience of the meaning of life are achievable in every psychotherapeutic treatment (not only those treatments of an existential stream). It remains a matter, however, dependent on both the therapist and patient as to whether the transition or reduction of symptoms is possible and attainable during therapy (Czabala 2000).

Conclusions

1. Transitions described as corrective changes in an experience of values and increase of the sense of existential fulfillment occur in the course of intensive short-term psychodynamic psychotherapy. Their intensification is connected with the relief of symptoms.
2. Very strong correlations between the results obtained on the Corrective Experience of Values Scale and the Existence Scale indicate that they explore similar psychological processes.
3. The results confirm an essential role of the existential dimensions, in particular the axiological, within the therapeutic process.

Because of the methodology used in the study - it was not an experiment - we don't know if the observed changes

were due to the therapeutic component as opposed to non specific factors or other events in patient's life.

Cause and effect relations between the existential state as well as the manner of experiencing values and the change in symptoms' intensity, cannot be ascertained. These issues ought to become a question of further research.

References

- Aleksandrowicz J W (2000) Kwestionariusz Objawowy S-II (Symptoms Check List SCL-II). *Psychiatria Polska*, 34, 945-959
- Crumbaugh J, Maholick L T (1969) Manual of instructions for the Purpose In Life Test. *Psychometric Affiliates*
- Czabala J (2000) Czynniki leczące w psychotherapii (Therapeutic factors in psychotherapy). Warszawa: PWN
- Frankl V (1978a) *Homo patients*. Warszawa: Pax
- Frankl V (1978b) *Nieświadomy Bóg. (The Unconscious God.)* Warszawa: Pax
- Kokoszka A (1996) Rozumieć aby leczyć i „podnosić na duchu”. *Psychotherapia według Antoniego Kępińskiego. (To understand in order to cure and support: Psychotherapy according to Kępiński)*. Kraków: Collegium Medicum UJ
- Kokoszka A (1999) Jak pomagał i leczył profesor Antoni Kępiński. (Treatment and counseling by Antoni Kępiński). Kraków: Wydawnictwo Medycyna Praktyczna
- Kokoszka A (2000) The concept of corrective experience of values and its inspirations: The axiology of Józef Tischner and the axiological psychiatry of Antoni Kępiński. *Constructivism in the Human Sciences* 5, 43-52
- Kokoszka A (2004) Information metabolism as a model of mental processes and its application for psychotherapy. In: Freeman A, Mahoney M, Devito P, Martin D (Ed) *Cognition and Psychotherapy*. Springer Publishing Company, New York, 323-348
- Kokoszka A, Curylo, A (1999) Concept of the corrective axiological experience in psychotherapy and its preliminary clinical illustration. *Existenzanalyse* 1, 24-27
- Kokoszka A, Ohl M, Bieniek A, Nikolska A, Kwiatek-Skrobańska K, Popielarczyk A (2003) Korektywne przeżycie wartości – rozwój koncepcji i konstrukcja skali pomiarowej, doniesienie wstępne (The corrective experience of values – evolution of the conception,

- construction of the scale: introductory report). *Wiadomości psychiatryczne, Wiadomości Psychiatryczne* 6, 41-47
- Längle A (1988) Wende ins Existentielle. Die Methode der Sinnerfassung. In: Längle A (Hrsg) *Entscheidung zum Sein. V. E. Frankl's Logotherapie in der Praxis*. München: Piper, 40-52
- Längle A (1993) *Personale Existenzanalyse*. In: Längle A (Hrsg) *Wertbegegnung. Phänomene und methodische Zugänge*. Wien: GLE-Verlag, 133-160
- Längle A (2000) (Hrsg) *Praxis der Personalen Existenzanalyse*. Wien: Facultas
- Längle A (2003a). Rozmowa terapeutyczna jako droga odkrywania siebie samego. „Drogowskazy“ do wolności. (A therapeutic conversation for finding oneself. A guidance to one's own will.) *Psychoterapia* 1, 41-54
- Längle A (2003b) The method of „Personal Existential Analysis“. *European Psychotherapy* 4 (1), 59-75
- Längle A, Orgler Ch, Kundi M (2000) *Existenzskala ESK*. Göttingen: Hogrefe-Beltz
- Längle A, Orgler Ch, Kundi M (2003) *The Existence Scale*. *European Psychotherapy* 4 (1), 143-145
- Ohl M (2001) *Doswiadczenie aksjologiczne w psychotherapii – zmiany w sposobie przeżywania wartości pod wpływem psychotherapii (Corrective axiological experience in psychotherapy – changes in experiencing of values in psychotherapy)*. Unpublished Master Thesis. Library of University of Social Psychology in Warsaw
- Opoczyńska M (Ed) (1999) *Wprowadzenie do psychologii egzystencjalnej (Introduction to existential psychology)*. Kraków: UJ
- Popielski K (1987) *Logoteoria i logoterapia w kontekście psychologii współczesnej. (Logotherapy and logotherapy in the context of contemporary psychology)*. In: Popielski K (Ed) *Człowiek pytanie otwarte*. Lublin: KUL
- Tischner J (1977) *Przestrzeń obcowania z drugim. (The space of communication with other)*. *Analecta Cracoviensia* 9, 71 -86
- Tischner J (1982) *Myslenie według wartości (Thinking according to values)*. Kraków: Znak

Please address correspondence to:

Andrzej Kokoszka M.D., Ph.D.

II Department of Psychiatry, Medical University of Warsaw
ul. Kondratowicza 8, 03- 242 Warszawa, Poland
kokoszka@amwaw.edu.pl

IMPRESSUM

Medieninhaber, Herausgeber und Hersteller:

GESELLSCHAFT FÜR
LOGOTHERAPIE UND EXISTENZANALYSE-International (GLE-Int.)
GESELLSCHAFT FÜR
LOGOTHERAPIE UND EXISTENZANALYSE-Österreich (GLE-Ö)
GESELLSCHAFT FÜR
EXISTENZANALYSE UND LOGOTHERAPIE in Deutschland e. V. (GLE-D)
INTERNATIONALE GESELLSCHAFT FÜR
EXISTENZANALYTISCHE PSYCHOTHERAPIE SCHWEIZ (IGEAP-CH)

Chefredaktion: Dr. S. Längle

Stellvertretung: Mag. K. Steinert

Redaktion: Dr. Astrid Görtz, G. v. Kirchbach, I. Lindner, Dr. F. Lleras, M. Sulz

Landesredakteure: Ö – Mag. U. Reischer; D – Mag. G. Bonnaker-Prinz; CH – Lic. Phil. B. Heitger

Redaktion: Eduard-Sueß-Gasse 10; A - 1150 Wien, Tel.: 01/9859566 Fax 01/9824845

e-mail: gle@existenzanalyse.org

Layout und Satz: Sabine Wutschek

Druck: Druckerei Glos, Semily (CZ)

„EXISTENZANALYSE“ ist das offizielle Organ der Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse-International (GLE-Int.) und erscheint 2x jährlich.

Die GLE ist Mitglied der Internationalen Gesellschaft für Psychotherapie (IFP), der European Association of Psychotherapy (EAP), des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie (ÖBVP), der Internationalen Gesellschaft für Tiefenpsychologie e.V. Stuttgart, der Wiener Internationalen Akademie für Ganzheitsmedizin, der Martin-Heidegger Gesellschaft e.V. und des Verbandes der wissenschaftlichen Gesellschaften Österreichs (VWGÖ).

Die GLE ist nach dem österreichischen Psychotherapiegesetz, der Schweizer Charta, der Berner Gesundheitsdirektion, der tschechischen und rumänischen Gesundheitsbehörden als Ausbildungsinstitution zum Psychotherapeuten anerkannt.

Veröffentlichte, namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht immer die Meinung der Redaktion wieder.

© by Intern. Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse.

OFFENLEGUNG NACH § 25 MEDIENGESETZ

Medieninhaber ist zur Gänze die Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse, Eduard-Sueß Gasse 10, A-1150 Wien. Die Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse ist ein gemeinnütziger Verein im Sinne der Bundesabgabenordnung. Dem Vorstand gehören folgende Personen an:

Präsident: DDr. Alfred Längle. Stellvertretende Präsidentin: Dr. phil. Liselotte Tutsch. Schriftführerin: Dipl. theol. Christine Wicki-Distelkamp. Stellvertretende Schriftführerin: Dr. Silvia Längle. Kassier: Dr. Christian Probst. Stellvertr. Kassier: Dr. Christoph Kolbe.

Grundlegende Richtung: „EXISTENZANALYSE“ ist das offizielle Mitteilungsblatt der Internationalen Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse. Die grundlegende Richtung der „EXISTENZANALYSE“ besteht in der Information der Mitglieder des Vereins über die Wahrnehmung und Förderung ihrer gemeinsamen wissenschaftlichen, beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Belange durch die Redaktion, den Vorstand der Gesellschaft und der Mitglieder untereinander.

Die Beziehung zwischen existenzieller Frustration und gesundheitsschädlichem Verhalten¹

Barna Konkoly Thege

Diese empirische Studie untersucht die Hypothese Frankls, nach der die Frustration des „Willens zum Sinn“ die Wahrscheinlichkeit gesundheitsschädlichen Verhaltens steigert. Die Forschung wurde mit Hilfe des Logo-Tests (Lukas 1986) und der Existenz-Skala (Längle, Orgler & Kundi 2000) unter ungarischen Jugendlichen (N=171) durchgeführt.

Die Ergebnisse unterstützen zum Teil die Annahme Frankls, obwohl die Ergebnisse nicht ganz homogen sind und die psychometrischen Eigenschaften der Messinstrumente auch nicht als tadellos gelten.

Schlüsselwörter: Alkohol-, Drogen- und Nikotinkonsum; Promiskuität, Sinnerfüllung

The aim of this empirical study was to test Frankl's hypothesis on the negative effect of existential frustration on the occurrence of health-destructive behaviours such as drug-, alcohol- and tobacco use and sexual promiscuity. Measuring meaning fulfilment Logo-Test (Lukas, 1986) and Existence Scale (Längle, Orgler, & Kundi 2003) were administered among Hungarian young adults (N=171).

The results partly support the Franklian assumption, although the results were not completely homogenous and the psychometric status of our measures is also uncertain.

Key words: alcohol-, drug- and tobacco use, meaning in life, sexual promiscuity

1. Fragestellung

Nach Frankl (1997) wurde in den letzten Jahrzehnten die Gruppe der Menschen, die existenzielle Frustration erleben, immer größer. Da es dem Menschen schwer fällt, dieses innere Gefühl dauerhaft zu ertragen, beginnt er entweder, den Sinn in seinem Leben in erhöhtem Maße zu suchen, oder er fängt an, sein inneres Leeregefühl und seine Langweile mit allerlei Ersatzmitteln zu mildern, unter die Frankl (1983) außer den „traditionellen“ Drogen auch die Promiskuität einordnet. Die folgende Studie möchte diese Hypothese empirisch untersuchen.

Aus dem Blickwinkel des zu untersuchenden Gegenstandes gesehen ist das junge Erwachsenenalter von großer Bedeutung, weil die in diesem Alter erworbene finanzielle und psychische Unabhängigkeit ermöglicht und der Druck der Altersgenossen es anregt, Alkohol, Nikotin und Drogen zu konsumieren beziehungsweise sexuelle Freizügigkeit zu akzeptieren. Neben der Pubertät ist das junge Erwachsenenalter unter dem Aspekt der Herausbildung des Gesundheitsverhaltens von großer Wichtigkeit. Wegen alledem haben wir die älteren Jugendliche und die jüngeren Erwachsenen als Untersuchungspopulation ausgewählt.

2. Überblick über frühere Forschungen

Laut früherer Forschungen steht die Tiefe existenzieller Frustration in positiver Korrelation mit der Gewichtigkeit von Drogenproblemen (Padelford 1974; Hutzell & Finck, 1994; Kinnier et al. 1994; Nam et al. 1994; Nicholson et al., 1994; Rahman 2001). Ferner verbessert sich die innere Sinnerfüllung während der Genesung von Drogenproblemen (Gruner 1984; Noblejas De La Flor 1997). Ähnliche Zusammenhänge wurden bei Alkoholikern entdeckt (Orcutt 1984; Peschel 1988; Amodeo 1992; Hutzell & Finck 1994; Emge 1995; Rainer 1997; Marsh et al. 2003). Unserem letzten Wissensstand nach gibt es nur eine einzige Publikation, die die Beziehung zwischen Sinnerfüllung und Promiskuität untersucht: Nam et al. (1994) haben einen erwartungsgemäßen Zusammenhang zwischen den zwei Variablen gefunden. Die Beziehung zwischen Tabakkonsum und Sinnleere wurde von Kopp & Skrabski (1992) unter Studenten erforscht. Sie haben herausgefunden, dass die zwei Variablen bei den jungen Frauen in Verbindung stehen, während bei den jungen Männern die Beziehung sich als nicht signifikant erwiesen hat.

Die zu diesem Thema durchgeführten Forschungen zeigen also in die Richtung, dass verschiedene gesundheitsschädliche Verhaltensweisen in Verbindung mit der Sinnproblematik

¹ Dieser Artikel ist die veränderte Version einer auf Ungarisch erschienenen Arbeit des Verfassers.

stehen. Sie haben aber die gemeinsame Schwäche, dass die meisten von ihnen durch den Purpose in Life Test (PIL; Crumbaugh & Maholick, 1964) oder durch die Untersuchung von Drogenabhängigen und Alkoholikern durchgeführt wurden. Das Problem mit dem ersteren ist, dass die Validität des PILs infrage gestellt werden kann, d. h., dass der PIL vielleicht eher die Depressivität und/oder das Erfolgsbewusstsein als die existentielle Frustration und die Sinnerfüllung misst (vgl. Lukas 1971; Dyck 1987; Debats 1996; Längle et al. 2003). Außerdem erlauben über eine kranke Population entstandene Ergebnisse nicht, die Frage zu entscheiden, ob die existentielle Frustration das Suchtverhalten verursacht oder umgekehrt. Uns erscheint nämlich auch der Gedanke vernünftig, dass die Sinnleere der Abhängigen vielleicht nur die Folge ihres chronischen Zustands und Lebensstils sei. Deshalb könnte eine unter der Normalbevölkerung und durch andere Messinstrumente durchgeführte Untersuchung diese Schwierigkeiten umgehen und zur Verifikation der Pathogenität des Sinnlosigkeitsgefühls beitragen.

3. Untersuchungsdesign

An unserer Durchschnittsuntersuchung haben 171 ungarische Freiwillige teilgenommen. 130 Personen wurden durch elektronische Briefe (mit „Schneeballmethode“) erreicht; die zwei Ausgangspunkte waren der Verfasser (in der Hauptstadt) und ein provinzielles Arbeitsnachweisbüro für Studenten. 41 Personen wurden in ebendiesem Büro persönlich angetroffen.

Die Verteilung der Geschlechter war nicht gleichmäßig: 59,6 % der Befragten waren weiblich und 40,4 % waren männlich. Das Durchschnittsalter war 23,9 Jahre (Standardabweichung = 3,3 Jahre). 81,3 % der Teilnehmer waren Akademiker oder Studenten, weshalb dieses Muster leider keinesfalls als repräsentativ gilt. In Verbindung mit den Vermögensverhältnissen aber sieht das Muster ausgeglichener aus (s. Abb. 1). Was den Arbeitsstatus betrifft, ist das Muster nicht einmal in die Nähe der Repräsentativität gekommen: 58 % waren Studenten und weitere 31,6 % waren geistig arbeitende Menschen.

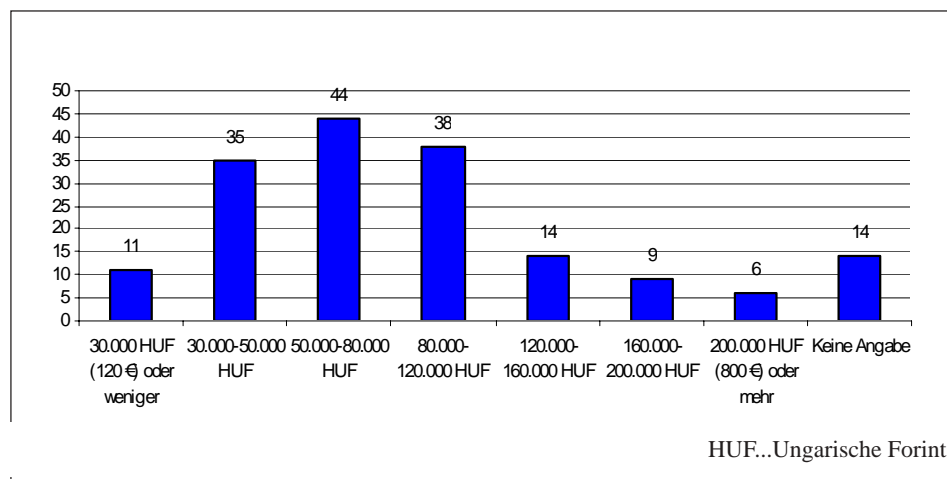


Abb. 1: Finanzielle Lage (monatliche netto Einnahme pro Kopf)

Alle statistischen Analysen wurden mit der Hilfe des Programms SPSS 10.0 durchgeführt. Für die Untersuchung der Beziehung zwischen Sinnerfüllung und dem Gesundheitsverhalten wurden t-Tests für unverbundene Stichproben (bei dem Vergleich von zwei Gruppen) und einfache Varianzanalysen (bei dem Vergleich von drei Gruppen) durchgeführt. Bei den t-Tests wurden zum Ausdruck der Effektstärke (ES) d-Werte nach Cohen kalkuliert.

4. Messinstrumente

Wegen der Einwände gegen den PIL benutzt diese Untersuchung zwei andere Messinstrumente der Sinnerfüllung/Existenzialität: den Logo-Test (Lukas 1986) und die Existenz-Skala (Längle et al 2000). Die Verfasser der Tests haben die unabhängigen Rückübersetzungen der von uns gebrauchten ungarischen Versionen bewilligt.

4.1. Logo-Test

Den Logo-Test, der von Lukas 1971 direkt zur Messung von Sinnerfüllung und existenzieller Frustration ausgearbeitet wurde, erwähnt Guttman (1996) als den besten Test der bis dahin entwickelten Messinstrumente der Logotherapie.

Lukas (1986) hat die psychometrischen Eigenschaften des Tests unter einem 340-köpfigen Sample untersucht. Die Reliabilität des Tests war nach den mangelhaften Daten der Handanweisung nicht genau begreiflich. Zum Beweis der Konstruktvalidität des Messinstruments hat die Verfasserin einen aus dem Rorschachtest extrahierten „allgemeinen Psychohygienewert“ als Außenkriterium benutzt. Wir sind der Meinung, dass diese Methode nicht als tadellos gelten kann, weil sie die Validität des Tests und eine Hypothese mit dem zu messenden Konstrukt gleichzeitig beweisen möchte. So kann der hohe Wert der erhaltenen Korrelation ($r=0.77$) sowohl bedeuten, dass der Test statt Sinnerfüllung eher den Mangel an psychischen Erkrankungen misst, als auch, dass die durch den Test wirklich gemessene Sinnerfüllung mit der allgemeinen Psychohygiene in einer starken Beziehung steht. Als Außenkriterium könnten wir am ehesten etwas Ähnliches wie

das von Crumbaugh & Maholick (1964) Herangezogene akzeptieren: Sie haben die Werte ihrer Tests mit Schätzungen von Therapeuten nach der ersten Sitzung verglichen.

4.2. Existenz-Skala (ESK)

Die ESK „misst die Kompetenz der Person, mit sich und mit der Welt umgehen zu können“ (Längle, et al. 2000). Die Eichung der ESK wurde an einer repräsentativen Stichprobe von mehr als 1000 österreichischen Personen vorgenommen. Die Reliabilität des Tests hat sich als sehr gut erwiesen. Die Konstruktvalidität wurde durch den Vergleich mit den Antworten auf

zwei anderen Fragen (Zufriedenheit mit dem Schicksal und mit sich selbst) getestet (Längle, et al. 2003). Leider bezieht sich unsere Kritik auch auf diese Validierungsmethode: Unserer Meinung nach gelten diese zwei einfachen Testfragen als kein tadelloses Außenkriterium der Sinnerfassung.

4.3. Eigener Fragebogen

Die weiteren Variablen wurden mit einem eigenen Fragebogen gemessen, der die folgenden Dimensionen enthält:

1. Geschlecht, Alter und die drei wichtigsten Komponenten des sozioökonomischen Status (Ausbildung, Arbeitsstatus, finanzielle Lage);
2. Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum;²
3. Einige Variablen des sexuellen Verhaltens (Zahl der Partner im letzten Jahr; Gesamtzahl der Partner; intime Beziehungen mit mehreren Partnern gleichzeitig; Bereitschaft, die sexuelle und die emotionale Beziehung voneinander zu trennen³).

5. Ergebnisse

5.1. Analyse der Messinstrumente

In Verbindung mit der Reliabilität der ungarischen Versionen der Sinnerfassungsmessinstrumente können wir behaupten, dass die innere Konsistenz der Subskalen⁴ der ESK (SD: $\alpha=0,73$; ST: $\alpha=0,78$; F: $\alpha=0,75$; V: $\alpha=0,80$) als ausgezeichnet gilt und die der ganzen Skala ($\alpha=0,92$) vielleicht auch etwas höher als der ideale Wert ist. Die Reliabilität der Teile des Logo-Tests (Teil I.: $\alpha=0,43$; Teil II.: $\alpha=0,54$; Teil III.: $\alpha=0,2$) gilt demgegenüber auch im Hinblick auf ihre Kürze als ungenügend und die des ganzen Tests ($\alpha=0,59$) liegt auch unter den akzeptablen Werten. Die letzteren Ergebnisse könnten auch aus der inkorrekten Adaptation folgen, aber die spanischen Angaben (Teil I.: $\alpha=0,37$; Teil II.: $\alpha=0,53$; Teil III.: $\alpha=0,35$; Total: $\alpha=0,54$) zeigen das Gleiche (Noblejas De La Flor, 2000).⁵

Wir haben bei beiden Tests auch eine unrotierte Faktorenanalyse durchgeführt.⁴ Die Unidimensionalität der ungarischen Version der ESK wurde eindeutig demonstriert, während die des anderen Messinstruments nicht genügend verifiziert werden konnte. Die Analyse des Logo-Tests lässt ahnen, dass es hinter den Items kein einheitliches Konstrukt gibt.

Die Pearson-Korrelation mit dem Alter war bei der ESK niedrig ($r=0,16$; $p=0,041$), im Falle des Logo-Test war sie nicht signifikant. Die Beziehung zu Ausbildung und Arbeitsstatus war bei den beiden Tests schwach (Kendalls $\tau_b=0,08-0,179$). Für merkwürdig und auch von theoretischem

Gesichtspunkt aus wichtig halten wir, dass *keine* der Subskalen/Teile/Gesamtwerte unserer Tests mit der finanziellen Lage in Verbindung steht.

5.2. Die Beziehung zwischen der Sinnerfüllung und den Verhandlungsvariablen des Gesundheitsverhaltens

Zwischen den Rauchern und den Nichtraucherern hat der Logo-Test mittelkräftig unterschieden: Die Raucher haben schlechtere Ergebnisse ($p=0,009$, $ES=0,49$) erreicht. Wur-

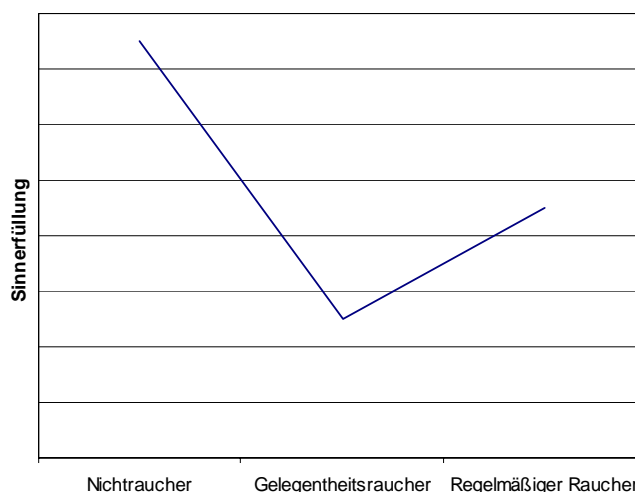


Abb. 2: Schematische Darstellung der Beziehung zwischen Nikotinkonsum und Sinnerfüllung

den die Testpersonen in drei Gruppen eingeteilt, hat der Logo-Test ($F=5,636$; $p=0,009$) unter ihnen wiederum unterschieden, aber interessanterweise haben die unregelmäßigen Raucher schlechtere Sinnerfüllung gezeigt als die Raucher oder die Nichtraucher (s. Abb.2). Die größte Differenz wurde zwischen den Nichtrauchern und den unregelmäßigen Rauchern gefunden ($p=0,025$; $ES=0,85$), die Unterschiede zwischen den weiteren Gruppen waren nur tendenziell ($0,05 < p < 0,1$) oder gar nicht signifikant.

Was den Alkoholkonsum angeht, haben wir unser Sample wieder in drei Gruppen geteilt. Die erste bestand aus denen, die (praktisch) nie alkoholische Getränke zu sich nehmen; die zweite aus denen, die Alkohol nur mäßig (ein paar Mal pro Woche oder Monat in Maßen) konsumieren, und die dritte Gruppe war die der „Problemtrinker“, die Alkohol oft maßlos trinken. Unter den Gruppen hat der Logo-Test signifikant ($F=4,060$; $p=0,019$) und die Existenz-Skala tendenziell ($F=2,754$; $p=0,067$) unterschieden. Den größten Unterschied haben wir in den ESK-Werten zwischen

¹ Wir haben unter den spezifischen Drogen keinen Unterschied gemacht, weil unser Muster nicht groß genug war, um spezifische drogenkonsumierende Subgruppen zu identifizieren. Deshalb wurden alle psychoaktiven Substanzen – abgesehen von Nikotin und Alkohol – vereineitlichend unter ‚Drogen‘ subsumiert. Die Testfragen lauteten: „Haben Sie schon irgendwelche Drogen (ausgenommen Nikotin und Alkohol) konsumiert?“ und „Haben Sie in den letzten 12 Monaten irgendwelche Drogen genommen?“

² Diese Variable wurde durch die folgende Frage gemessen: „Sind Sie abgeneigt, mit einer Person eine sexuelle Verbindung einzugehen, zu der Sie keine stärkere emotionale Beziehung haben?“

³ Selbst-Distanzierung (SD), Selbst-Transzendenz (ST), Freiheit (F), Verantwortlichkeit (V).

⁴ Einen einzelnen Artikel (Bühler & Land, 2004) haben wir noch über die Reliabilität des Logo-Tests gefunden, in dem aber das Alpha ziemlich gut (0.83) war. Da aber der im Artikel angegebener Korrespondent uns keine weitere Information geben konnte, ist die Authentizität dieser Daten sehr zweifelhaft.

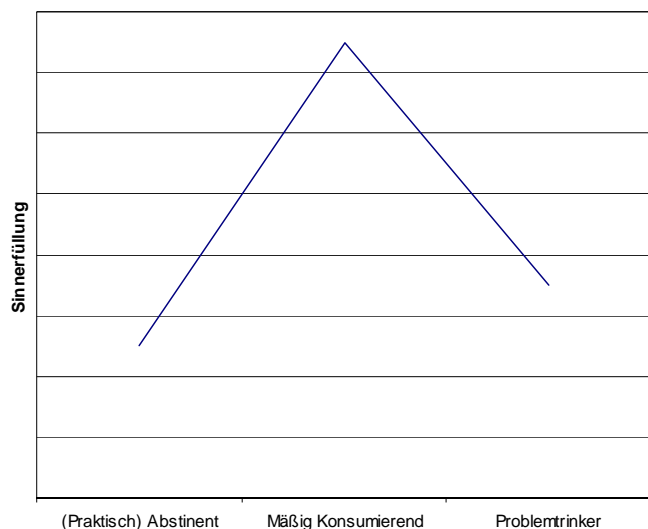


Abb. 3: Schematische Darstellung der Beziehung zwischen Alkoholkonsum und Sinnerfüllung

den Abstinentern und den mäßig Konsumierenden ($p=0,029$; $ES=0,47$) gefunden, und zwar zu Gunsten der letzteren (s. Abb.3)! Das heißt, dass das psychische Funktionieren der Abstinentern sich als schlechter erwiesen hat als das der mäßig Konsumierenden. Das stimmt so sehr, dass zwischen den Abstinentern und den Problemtrinkern weder die Existenz-Skala noch der Logo-Test einen Unterschied herausheben konnte. Zwischen den mäßig Konsumierenden und den Problemtrinkern konnten wir durch den Logo-Test wieder – einen mittelkräftigen – Unterschied feststellen ($p=0,021$; $ES=0,57$), und zwar zu Gunsten der ersteren Gruppe.

Zwischen den im letzten Jahr Drogenkonsumierenden und den Nichtkonsumierenden konnten sowohl die Existenz-Skala ($p=0,051$; $ES=0,59$) als auch der Logo-Test ($p=0,014$; $ES=0,80$) signifikant unterscheiden: Die Nichtkonsumierenden haben eindeutig bessere Ergebnisse gezeigt.

Drei Variablen der Promiskuität – Zahl der Partner im letzten Jahr, Gesamtzahl der Partner, intime Beziehungen zu mehreren Partnern gleichzeitig – haben keinen Zusammenhang mit den Punktezahlen der Existenzialität/Sinnerfüllung gezeigt, während die Geneigtheit, die sexuelle und die emotionelle Beziehung voneinander zu trennen, doch einen Unterschied zeigten. Das heißt, dass diejenigen, die ihr Leben nach der ESK ($p=0,026$; $ES=0,39$) und dem Logo-Test ($p=0,030$; $ES=0,38$) für sinnlos gehalten haben, sich eher bereit gefühlt haben, sich ohne emotionellen Hintergrund auf sexuelle Beziehungen einzulassen.

6. Diskussion

Unsere Ergebnisse (s. Tabelle 1) unterstützen zum Teil die Annahme Frankls, nach der das Defizit der inneren Sinnerfüllung mit hoher Wahrscheinlichkeit mit einigen der traditionellen gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen verknüpft ist, obwohl sich auch weitere interessante Fragen in Verbindung mit den Abstinentern und den Gelegenheitsrauchern erhoben haben. Es gibt aber keinen nachweisbaren Zusammenhang zwischen sexuellem Verhalten und Sinnerfüllung. In Verbindung damit halten wir für vorstellbar, dass Frankl Recht hat, wenn er sagt, dass die existenzielle Frustration eine generelle, genussuchende Motivation hervorruft, bei der die Liberalisierung der sexuellen Attitüden auch einen Teil bildet, aber das verwirklichte Verhalten wahrscheinlich außerdem von anderen, stärkeren Wirkungen abhängt – wie der Sozialisation, ethischen Überlegungen, der personalen Anziehungskraft, den Eigenschaften der früheren und/oder jetzigen Partnerschaften sowie Verhaltensweisen der Mitwelt. Es ist aber auch möglich, dass der Mangel des erwarteten Zusammenhanges eine Folge der Eigenartigkeit der unter-

N = 171	Existenz-Skala		Logo-Test	
	Gesamtpunktzahl des Tests	Ein oder mehrere Teilpunktzahl(en) des Tests*	Gesamtpunktzahl des Tests	Ein oder mehrere Teilpunktzahl(en) des Tests*
Tabakkonsum	–	–	✓	✓
Alkoholkonsum	–	✓	✓	✓
Drogenkonsum	✓	✓	✓	✓
Promiskuität (Attitüde)	✓	✓	✓	–
Promiskuität (Verhalten)	–	–	–	–
✓ Signifikanter, erwartungsgemäßer Zusammenhang – Kein signifikanter Zusammenhang * In diesem Artikel sind diese Zusammenhänge für die bessere Übersichtlichkeit und aus Umfangsgründen nicht detailliert demonstriert.				

Tab. 1: Die Beziehung zwischen Sinnerfüllung/Existenzialität und einigen Gesundheitsverhaltensweisen

suchten (partnersuchenden) Altersstufe ist und die Hypothese Frankls in einem abgeklärten Lebensalter beweisbar ist.

Die oben erwähnten Zusammenhänge sind aber zweifelhaft, da die niedrige Reliabilität des Logo-Tests die Verlässlichkeit der Ergebnisse verunsichert. Zudem gilt die Verifizierung der Konstruktvalidität bei beiden Tests als bestreitbar, deshalb würden wir es für wichtig halten, dass weitere Forschungen auf die Validierung – vielleicht am ehesten mit Hilfe klinischer Interviews – noch mehr Aufmerksamkeit richten. Unter den Limitationen unserer Untersuchung sollten wir auch den Mangel der Repräsentativität des Samples erwähnen.

Unser Meinung nach kräftigen – trotz ihrer Schwächen – diese Ergebnisse den Standpunkt Frankls, nach

dem der Wille zum Sinn im Menschen so tief liegt, dass seine Frustration zur Angewöhnung gesundheitsschädlichen Verhaltens führen kann. So gilt die Sinnleere mindestens so weit als Grund wie als Folge dieses Verhaltens, deshalb verdient die Sinnfindung in der (Gesundheits-)Psychologie mehr Aufmerksamkeit als sie bis dato hat.

Literatur

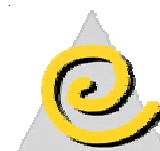
- Amodeo M (1992) Abstinence, Reasons for not Drinking, and Life Satisfaction. In: International Journal of the Addictions 27, 6, 707-716
- Bühler K, Land T (2004) Burnout and Personality in Extreme Nursing: An Empirical Study. Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie 155, 35-42
- Crumbaugh J, Maholick L (1964) An Experimental Study in Existentialism: The Psychometric Approach to Frankl's Concept of Noogenic Neurosis. Journal of Clinical Psychology 20, 200-207
- Debats D (1996) Meaning in Life: Clinical Relevance and Predictive Power. In: British Journal of Clinical Psychology 35, 4, 503-516
- Dyck M (1987) Assessing Logotherapeutic Constructs: Conceptual and Psychometric Status of the Purpose in Life and Seeking of Noetic Goals Tests. In: Clinical Psychology Review 7, 4, 439-447
- Emge S (1995) Alkoholabusus und Belastungsverarbeitung von dem Hintergrund existenzanalytischer Betrachtungen. Wien: Diplomarbeit
- Frankl V (1983) Theorie und Therapie der Neurosen. Einführung in Logotherapie und Existenzanalyse. München: Ernst Reinhardt Verlag
- Frankl V (1997) Orvosi lélekgondozás. A logoterápia és az egzisztenciaanalízis alapjai (Ärztliche Seelsorge). Budapest: UR Kiadó
- Gruner L (1984) Heroin, Hashish, and Hallelujah: The Search for Meaning. In: Review of Religious Research 26, 2, 176-186
- Guttman D (1996) Research in the Service of Logotherapy. In: Journal des Viktor-Frankl-Instituts 4, 1, 15-36
- Hutzell R, Finck W (1994) Adapting the Life Purpose Questionnaire for Use with Adolescent Populations. In: International Forum for Logotherapy 17, 1, 42-46
- Kinnier R, Metha A, Keim J, Okey J, Adler-Tabia R, Berry M, Mulvenon S (1994) Depression, Meaninglessness, and Substance Abuse in „Normal“ and Hospitalized Adolescents. In: Journal of Alcohol and Drug Education 39, 2, 101-111
- Konkolj Thege B (2005) Az élet értelmessége és az egészségmagatartás („Der Sinn des Lebens und das Gesundheitsverhalten“). In: Sárkány P (Hg) Az értelemkérdés sodrában. Viktor Frankl születésének centenáriuma. Budapest: Jel Kiadó, 161-175
- Kopp M, Skrabski Á (1992) Magyar lelkiállapot („Ungarischer seelischer Zustand“). Budapest: Végekén
- Längle A, Orgler C, Kundi M (2000): Existenz-Skala. Göttingen: Beltz
- Längle A, Orgler C, Kundi M (2003): The Existence Scale. A New Approach to Assess the Ability to find Personal Meaning in Life and to Reach Existential Fulfilment. In: European Psychotherapy 4, 1, 135-151
- Lukas E (1971) Logotherapie als Persönlichkeitstheorie. Wien: Dissertation
- Lukas E (1986) Logo-Test. Test zur Messung von „innerer Sinn-erfüllung“ und „existenzieller Frustration“. Handanweisung. Wien: Deuticke
- Marsh A, Smith L, Piek J, Saunders B (2003) The Purpose in Life Scale: Psychometric Properties for Social Drinkers and Drinkers in Alcohol Treatment. In: Educational and Psychological Measurement 63, 5, 859-871
- Nam J, Heritage J, Kim J (1994) Predictors of Drug/Alcohol Abuse and Sexual Promiscuity. http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/Home.portal?_nfpb=true&ERICExtSearch_SearchValue_0=promiscuity&

- ERICExtSearch_SearchType_0=ti&_pageLabel=Record Details&objectId=0900000b8013c699(08. 05. 2006)
- Nicholson T, Higgins W, Turner P, James S, Stickle F, Pruitt T (1994) The Relation between Meaning in Life and the Occurrence of Drug Abuse: A Retrospective Study. In: Psychology of Addictive Behaviors 8, 1, 24-28
- Noblejas de la Flor M (1997) Meaning Levels and Drug-Abuse Therapy: An Empirical Study. In: The International Forum for Logotherapy 20, 1, 46-52
- Noblejas de la Flor M (2000) Fiabilidad de los tests PIL y Logotest. In: NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial 4, 81-90
- Orcutt J (1984) Contrasting Effects of Two Kinds of Boredom on Alcohol Use. In: Journal of Drug Issues 14, 1, 161-173
- Padelford B (1974) Relationship between Drug Involvement and Purpose in Life. In: Journal of Clinical Psychology 30, 303-305
- Peschel H (1988) Zur Sinnproblematik des Alkoholikers: Eine Fragebogenuntersuchung mit dem Logo-Test bei männlichen Alkoholikern. In: Suchtgefahren 34, 2, 115-119
- Rahman T (2001) Mental Health and Purpose in Life of Drug Addicts in Bangladesh. In: International Forum for Logotherapy 24, 2, 83-87
- Rainer M (1997) Die existenzielle Seite der Alkoholkrankheit. Eine existenzanalytische Untersuchung an Alkoholkranken. In: Längle A, Probst C (Hg) Süchtig sein. Entstehung, Formen und Behandlung von Abhängigkeiten. Wien: Facultas, 39-51

Anschrift des Verfassers:
Barna Konkolj Thege
Bajor Gizi u. 13.
H-2045 Törökbálint, Ungarn
konkolj@freemail.hu

GLE-SHOP

SONDERANGEBOTE



Tagungsberichte

- Wertbegegnung, 1+2/1991
- Biographie, 1/1992
- Ich kann nicht ..., 1996

- 1 Exemplar EUR 4,-
- 2 Exemplare EUR 7,-
- 3 Exemplare EUR 9,-

Unser ganzes Shop Angebot finden Sie unter
www.gle.at unter Shop
oder fordern Sie unsere Shop-Liste an!

Zu bestellen bei der GLE-Int.:
Tel.: 01/985 95 66 gle@existenzanalyse.org

FRIEDMANN A, HOFMANN P, LUEGER-SCHUSTER B, STEINBAUER M, VYSSOKI D (HRSG)

Psychotrauma. Die posttraumatische Belastungsstörung

Wien/New York: Springer, 2005, 221 Seiten

Dieses Buch eignet sich gut als Einführung in die Thematik, gibt es doch in seiner Kürze einen umfassenden und interessanten Überblick über die aktuelle Diskussion zum psychischen Trauma. Es zeichnet sich durch eine durchgehend menschliche Haltung aus, die als Tenor der vielfältigen (nicht aufeinander abgestimmten oder aufeinander bezogenen) einzelnen Aufsätze bezeichnet werden kann. Er beginnt schon mit der Hommage an den Maler Adolf Frankl, von dem das Titelbild stammt, wird von A. Friedmann in der kundigen und kritischen Schilderung der Entwicklung des Traumakonzeptes im Textteil intoniert, von D. Vyssoki in mehreren Abhandlungen und von T. Lahousen et al. in der Betrachtung biologischer Aspekte weitergeführt und zieht sich bis in die mehrfachen Erwähnungen der Traumatisierung durch die Gesellschaft, insbesondere in der NS-Zeit, durch.

In guten Überblicksdarstellungen werden die psychischen und körperlichen Symptome von Traumatisierungen, ihre Ursachen, Häufigkeiten und Diagnostik, von Traumatheorien, Behandlungsansätzen und von wechselseitigen Verflechtungen von Psychotraumen mit gesellschaftlichen, sozialen und politischen Umständen vorgestellt. Der Beitrag von Vyssoki über die traumatogene Gesellschaft ist vielleicht etwas zu knapp und zu appellativ geraten, dürfte jedoch nicht fehlen. Hilfreich ist auch, daß gutachterliche Fragen aus psychologischer und psychiatrischer Sicht (warum nicht psychotherapeutischer Sicht?) Eingang fanden, wie spezielle Fragen zur Diagnostik, zur Testpsychologie sowie zur Notfallpsychologie (B. Lueger-Schuster).

Nach dem allgemeinen Teil wird in einem speziellen Teil die Traumalogie des Kindes und schwerster frühkindlicher Traumatisierungen behandelt, die Folge von Vergewaltigung und Mißbrauch, von Folter und Großschadensereignissen. Lesenswert ist auch Vyssokis (hier nun disproportional langes) Kapitel über NS-Traumatisierung und ihre Folgewirkung auf nächste Generationen. Dieses und das letzte Kapitel über die (österreichische) Entschädigungspolitik verweisen auf die politische Dimension der Traumatisierung, ihrer Verarbeitung bzw. Verdrängung auf kollektiver Ebene und darauf, wie diese (Nicht-)Verarbeitung ihrerseits wieder traumatisieren kann. Dadurch wird das Buch zu einem vorwiegend österreichischen Buch, das für unsere eigene Bewußtseinsbildung wichtig ist. Auffallend ist, daß einer der wichtigsten Autoren der Nachkriegszeit zum Thema „Psychologie des KZ“ trotz zahlreicher Berührungspunkte in einigen Texten kein einziges Mal erwähnt wird. Die Rede ist von Viktor Frankl. Geschieht hier eine Verdrängung eines „Versöhners“ und „Bewältigers“? Auch fehlt eine ernsthafte Bezugnahme zur existentiellen Dimension der Traumatisierung und ihrer Bewältigung etwa durch die Sinnfindung, obwohl Vyssoki und Tauber auf die große Bedeutung von „finding a mission“ in der Therapie hinweisen, ohne allerdings eine Verbindung zu Frankl bzw. zur Existenz-

analyse und Logotherapie herzustellen. Daß die existentielle Dimension des Traumas nicht im Bewußtsein der zahlreichen Autoren zu sein scheint, ist sicherlich auch dem Mangel an einschlägigen Publikationen von seiten der Existenzanalyse zuzuschreiben.

Obwohl sich unnötige Wiederholungen in Grenzen halten, bleibt der Charakter einer unabhängigen Artikelsammlung bestehen, unterstrichen durch das Fehlen eines Verzeichnisses der Autoren dieses Buches und eines Stichwortverzeichnisses. – Dennoch: ein informatives und angenehmes Buch!

Alfried Längle

HAUSMANN CLEMENS

Handbuch Notfallpsychologie und Traumabewältigung. Grundlagen, Interventionen, Versorgungsstandards

Wien: Facultas, 2005, 464 Seiten

Es verwundert nicht, daß dieses Buch nach zwei Jahren bereits eine Neuauflage erhält: gibt es doch eine sehr umfassende und gut lesbare Beschreibung eines noch recht neuen und angesichts des starken Interesses an der Traumalogie und des wachsenden Bewußtseins von Terrorismus und Naturkatastrophen aktuellen Bereichs der Psychologie.

Das Buch gewinnt durch seine Übersichtlichkeit, mit der die doch komplexe Situation der Notfallpsychologie strukturiert vorgelegt wird. So eignet es sich als Einführung, ebenso wie als Nachschlagwerk oder als Begleitbuch, für Ausbildungen. Angenehm ist auch eine „persönliche Atmosphäre“: Hausmann hält sich als Autor nicht versteckt hinter distanzierender Sachlichkeit, sondern ist spürbar „begleitend zugegen“ – eine Tugend des Notfallpsychologen.

Zum *Inhalt*, um das Buch greifbarer zu machen: Es wird das Feld der Notfallpsychologie umrissen, dann das spezifische Erleben geschildert (deskriptiv, nicht phänomenologisch), der Prozeß der psychischen Störung (sehr übersichtlich!) aufgezeigt, ein Katalog wichtiger Ressourcen aufgezählt und die Grundlage notfallpsychologischer Interventionen behandelt. Letzteres geschieht differenziert nach Akutintervention, besonderen Gruppen bzw. Situationen, Stabilisierungsmaßnahmen (also spätere Interventionen) und Hilfe für den Helfer bzw. grundsätzlicher Psychohygiene. Es werden weiters allgemeine Richtlinien der Traumatherapie in einer Weise vorgestellt, die die Person des Traumatisierten gut im Blick hat und dialogisch-rücksichtsvoll aufgebaut ist. Als Methoden der Weiterbetreuung werden die kognitive Verhaltenstherapie, die Hypnotherapie, EMDR (auf dem neuesten Stand: mit Berücksichtigung ihrer Wirkung ohne Augenbewegung!) und die Trauerbegleitung nach V. Kast (nach Anführung anderer Modelle) behandelt. Ein eigenes Kapitel ist den Katastrophen und Großschadensereignissen gewidmet. Modelle und Standards der notfallpsychologischen Versorgung, Reflexionen über Voraussetzungen für Notfallpsychologen und eine praktische Übersichtstafel in Kartonform nebst gutem Literaturverzeichnis und Stichwortverzeichnis runden das Buch ab.

Kritisch könnte man in die Diskussion werfen, daß vielleicht eine etwas zu optimistische und aktive Tendenz vorherrscht, welche die behutsameren und kritischen Positionen, die mehr mit der Zeit operieren und nicht gleich intervenieren (vgl. die Zürcher Untersuchungen der Psychiatr. Univ.-Klinik), zurückstellen. So wird vielleicht das Debriefing doch überbewertet. Auch wird die existentielle Tragik, das Verstehen des Ausnahmezustandes bis hin zum Erleben von Absurdität und Sinnlosigkeit nicht einmal erwähnt. Zwar weist das DSM IV das Gefühl der Zukunftslosigkeit aus, und im ICD 10 wird bei der Charakterisierung der traumatischen Persönlichkeitsveränderung Hoffnungslosigkeit genannt, beides typische Symptome erlebter Perspektivlosigkeit, einem Hauptsymptom der Sinnlosigkeit. Dieses nicht darauf Eingehen hängt wohl mit der wenigen Literatur zusammen, die es zum Thema gibt. Doch ist damit ein tieferes Verstehen des Notfalls, der spezifischen seelisch-*geistigen* Not der Betroffenen und ein profundes Verständnis der Entwicklung der Psychopathologie nicht ganz gegeben. Wenn auch die reflektierte, philosophische Tiefe, die durch einen Notfall (Jaspers „Grenzsituation“) angestoßen wird, und mit der *jeder* Mensch *gerade* in solchen Ausnahmezuständen zu kämpfen hat, fehlt, so bleibt es trotzdem ein brauchbares, praxisbezogenes, pragmatisches Buch, das zumindest den Zugang zu dieser Tiefe durch die besprochenen Vorgangsweisen nicht blockiert.

Alfried Längle

KARL TOIFL

Lebensfluss zwischen gesund und krank

Wien: Facultas, 2004, 226 Seiten

Vielleicht haben Sie sich auch schon einmal Gedanken darüber gemacht, wie Kranksein entsteht oder auf welch frappante Art und Weise die eine oder andere Form einer Auffälligkeit über Generationen weitergegeben wird. Möglicherweise haben Sie Interesse zu erfahren, wie sich die Vorstellungen von *gesund* und *krank* in den Jahrhunderten veränderten und wie eine Definition dieser Begriffe heute unter Berücksichtigung neuer Ergebnisse der Chaosforschung und der Theorie der Selbstorganisation in komplexen Systemen aussehen kann. Falls diese Themen Ihr Interesse wecken und Sie nicht nur trockene Theorie studieren möchten, sondern anhand von Fallbeispielen diese näher gebracht bekommen wollen, so sind Sie richtig bei der Wahl des neuen Buches von Karl Toifl (Neurologe, Psychiater und Kinderneuropsychiater an der Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kinder- und Jugendalters an der medizinischen Universität, Wien).

Der Buchtitel lässt vielleicht den einen oder anderen schon erahnen, von welcher Richtung sich der Autor auf der Suche nach einer neuen Annäherung an dieses alte Thema wagt. Stellen Sie sich einen Fluss vor... Was mögen wohl seine Wesenszüge sein? Bewegung – besser Dynamik – scheint wohl eine seiner hervorstechenden Qualitäten zu sein. Diesem Verständnis entspricht auch K. Toifls Vorstellung von dem qualitativen Gesundheitszustand des Menschen. Er verlässt die sta-

tischen, linearen, in ihre Subsysteme zerlegten und damit zwar berechenbarer gemachten Strukturen der bisherigen Krankheitskonzepte, die trotz und wahrscheinlich gerade *wegen* ihrer Reduktion des Menschen auf seine Teilsysteme seinem Wesen nicht entsprechen können, und stürzt sich sprichwörtlich ins Chaos. Dabei stützt sich der Verfasser auf Ergebnisse der umgangssprachlich so genannten Chaostheorie, die sich aus dem Bereich der nichtlinearen Dynamik in Mathematik und Physik entwickelt hat und die sich mit chaotischem Verhalten beschäftigt. Von letzterem ist die Rede, wenn kleinste Veränderungen an den Anfangsbedingungen später zu einem nicht vorhersagbaren Verhalten führen (wie der Flügelschlag eines Schmetterlings, der einen Orkan auszulösen vermag). Toifl beschreibt auf eindrucksvolle Art und Weise die Zusammenhänge, die er zwischen dem Menschen in seiner vielgestalteten Komplexität, letztendlich seinem Gewordensein, und der Selbstorganisation in komplexen Systemen sieht. Diesem Leitgedanken folgend postuliert er für seine Definition von gesund und krank die Integration der „qualitativen Zustände der bio-psycho-sozialen Mehrdimensionalität wie auch des nicht-linearen Prozesses der Entwicklung“ (S. 46). Das Leben spielt sich demnach zwischen den Polen mehr oder weniger gesund oder krank ab. Diese Ansicht korreliert letztendlich auch mit der V. Frankls, dessen Blick stets auch auf die gesunden Anteile des Kranken gerichtet war und für den das Individuum gleichsam unendlich mehr war als seine momentane körperliche, seelische oder soziale Störung. Für beide wird die eindimensionale Konzentration auf nur einen Teilbereich des Menschen unse-rem Sein als Mensch nicht gerecht.

Für das menschliche System als Ganzes unterscheidet er wie andere Autoren auch drei wesentliche Bereiche, den biologischen, psychischen und sozialen. Durch die Änderung in nur einem der vorgenannten folgt eine Veränderung aller anderen Parameter und damit eine Änderung des Gesamtzustandes. Jede nicht-lineare Wechselwirkung geschieht demnach immer nur auf der Basis der Ergebnisse aller früheren Abläufe. Dadurch wird die Vergangenheit eines jeden Prozesses in die Gegenwart mitgenommen, wodurch das damals entstandene Informationsgefüge entscheidende Auswirkungen auf den Verlauf jeder zukünftigen Entwicklung hat. Daran wird deutlich, welche Bedeutsamkeit Toifl der Information aus der individuellen Lebensgeschichte, aber auch der der Eltern- und Großelterngeneration zuschreibt. Seiner Erfahrung nach können erst dann Patienten ausreichend in ihrem Kranksein begriffen werden, wenn sowohl Komplexität als auch Dynamik des Informationsflusses über Generationen hinweg verstanden werden.

Interessanterweise beschränkt sich die Blickrichtung des Diskurses nicht allein auf die des Patienten. Toifls Definition von gesund und krank fordert von den Mitarbeitern eines medizinischen Teams ein grundsätzliches Hinterfragen ihrer Vorstellungen zu diesem Thema. Da auch ein Team, wie z.B. ein medizinisches, ein komplexes System seinerseits darstellt, gibt es laut Verfasser keinen prinzipiellen Unterschied zwischen dem qualitativen Zustand von Patient und vom medizinischen Personal. Aufgrund der unterschiedlichen, individuellen Herangehensweise bezüglich der Problemlösung einerseits und der

bestehenden Anforderungen andererseits, befindet sich eben auch eine Gruppe medizinischen Personals irgendwo zwischen den Polen gesund und krank. Der jeweilige „Standort“ wird bestimmt durch die Quantität und Qualität der Anforderungen sowie die Quantität und Qualität der zur Verfügung stehenden Strategien. Der grundsätzlichen freien Entscheidungsmöglichkeit des Menschen ist es zu verdanken, dass wir auf beide Faktoren Einfluss nehmen können.

Den Abschluss des Buches bildet ein Kapitel mit drei Fallgeschichten unterschiedlicher Krankheitsbilder (Anorexia nervosa, Morbus Crohn, sexueller Missbrauch), anhand derer die vorangestellten theoretischen Ausführungen vertieft und anschaulich gemacht werden. Auf beeindruckende Weise werden – teils in Dialogform – dem Gewordensein des Patienten Raum gegeben und Zusammenhänge in seinem jeweiligen Bezugsrahmen erhellt, die sein So-Sein verständlich erscheinen lassen. Es folgen Vorschläge mehrdimensionaler Therapieansätze und eine Beschreibung der tatsächlich erfolgten Behandlung ohne Beschönigung derselben, sodass eine vertrauensvolle und menschliche Basis als Grundstimmung zurückbleibt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das vorliegende Buch jedem, der sich mit dem Phänomen „Mensch“ beschäftigt, eine gute Möglichkeit bietet, seine Vorstellungen über die Begriffe „gesund“ und „krank“ neu zu reflektieren. Die dafür notwendige Theorie über komplexe, sich selbst organisierende Systeme ist ausführlich genug beschrieben, ohne den Leser mit weitschweifenden Ausführungen zu belasten. Die dargestellte Thematik sehe ich durchaus auch mit der existenzanalytischen Anthropologie vereinbar, wobei dies vor allem die Grundannahmen komplexer Systeme betrifft: Die Offenheit des Systems (EA differenziert Offenheit nach innen und nach außen) und, wie Toifl es nennt, den Energie- und Informationsbedarf von adäquater Qualität und Quantität. Darunter fällt die Anerkennung jeglicher menschlicher Individualität und bedingt durch die sensible Abhängigkeit von den Anfangsbedingungen eine Absage an den Determinismus bzw. Reduktionismus. Offen bleibt noch die Frage der geistigen Dimension des Menschen. Wo hat sie Platz in einer bio-psycho-sozialen Sichtweise vom Menschen? Tatsache ist, dass einige Charakteristika des Geistigen, wie Freiheit, Entscheidung, Wille, auch unter diesem Blickwinkel das Wesen des Menschen ausmachen, ohne jedoch einer eigenen Kategorie zugeordnet zu werden.

Marc Sattler

LUEGER-SCHUSTER, PAL-HANDL, LACKNER

Wie Pippa wieder lachen lernte

Wien/New York: Springer, 2005

Die Reihe „Wie Pippa wieder lachen lernte“ – bestehend aus einem Bilderbuch für (traumatisierte) Kinder, einem Elternratgeber und einem Fachbuch für professionelle Helfer – bietet eine ausgezeichnete Hilfestellung für Betroffene und Helfer bei kindlichen Traumata unterschiedlichen Schweregrades – vom kurzen Krankenhausaufenthalt bis zur schweren Verletzung. Sowohl der Elternratgeber, als auch das an die Thera-

peuten gerichtete Buch liefern zunächst eine sehr präzise und umfassende Definition von Trauma und posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS). Die einleitende Definition von Traumata des Typ I (einmalige Ereignisse) und Traumata des Typ II (Ereignisse bzw. Lebensumstände des Kindes, die wiederholt und/oder andauernd traumatisierend wirken) zeigt zugleich Indikation und Grenzen dieses Ratgebers auf. Die Autoren lassen keinen Zweifel daran, dass Typ-II-Traumata immer einer professionellen psychotherapeutischen Intervention bedürfen, zumal hier die Eltern und anderen Bezugspersonen der Kinder entweder selbst als Täter oder als in ihrer Schutzfunktion versagende Betreuer Teil der Therapie sein müssen.

Das Kinderbuch mit der Geschichte von Pippa und dem Löwen verwendet die kindliche Fähigkeit des magischen Denkens. Große Bedeutung kommt dabei dem imaginierten Löwen Leo-Rix zu, dem die Rolle eines schützenden Freundes zukommt. Der „Löwe“ ist dabei bewusst gewählt, stark und mächtig, und doch zum Kuschneln geeignet. Das Kind wird eingeladen, sich mit Pippa zu identifizieren, zwei Gestalten, die des Löwen und die eines weisen Nachbarn und Freundes, vermitteln ihm, dass es nicht allein mit seinen Gefühlen dasteht, dass es Wege gibt, sich mit dem Schrecklichen auseinanderzusetzen und das traumatische Ereignis als Teil des eigenen Lebens zu integrieren.

Der Elternratgeber erklärt zunächst in einem allgemeinen Teil die Entwicklung traumatischer Reaktionen in ihrem Verlauf, von der akuten Schockphase über die ersten Wochen mit Nachhallerinnerungen und Vermeidungsverhalten bis zur posttraumatischen Belastungsstörung mit einer durchschnittlichen Inzidenz von 8 % nach Typ-I-Traumen. Im Weiteren werden für jede Altersgruppe die altersspezifischen Reaktionen der Kinder im Denken (kognitive Faktoren) und im Fühlen (emotionale Ebene) beschrieben und Ratschläge gegeben, wie sinnvolle altersentsprechende Information und Hilfestellung erfolgen kann.

Gesonderte Kapitel beschäftigen sich mit dem Verständnis und den Gefühlen der Kinder gegenüber Tod – mit altersspezifischen Erklärungsmöglichkeiten und mit dem Trauerprozess bei Kindern. Immer wieder wird auf die Wichtigkeit des sozialen Umfeldes des Kindes (Geschwister, Freunde etc.) und auf das Zusammenwirken der an der Rehabilitation des Kindes verantwortlichen Personen (Eltern, Lehrer, Therapeuten ...) hingewiesen.

Im abschließenden Teil weist der Elternratgeber noch einmal nachdrücklich darauf hin, dass nicht jede Traumaerfahrung eines Kindes allein im Familienkreis gelöst werden kann, er erklärt jene speziellen Verhaltensweisen der Kinder, die die Notwendigkeit einer Psychotherapie zeigen und gibt einen Überblick über psychosoziale Einrichtungen und Therapieansätze.

Gerade der teilweise sehr systematische Aufbau des Buches – z. B. in der Erklärung altersspezifischer Erlebens- und Verhaltensweisen – macht es zu einem wertvollen, leicht verständlichen und einfach anzuwendenden Werkzeug in den Händen von Eltern und Betreuern.

Anita Ziegler

ROBERT ROCHÉ

Sinnsuche im Alter. Gehen wir ins Nichts?

Gedichte und philosophische Essays

deutscher lyrik verlag: Aachen 2005, 63 Seiten

Der ansprechende Band „Sinnsuche im Alter. Gehen wir ins Nichts?“ mit Gedichten und philosophischen Essays von Robert Roché bezeugt das Fragen und Antworten eines existentiell ringenden Menschen. Antworten werfen Fragen auf, gelten (nur) für den Moment, verweisen auf die erste und letzte aller Fragen: nach dem, was bleibt, was ‚darüber‘ hinausreicht, wovon wir und unser Leben umspannt und getragen wird – gleich dem alten Spruch:

„Ich komme, ich weiß nicht, woher.
Ich bin, ich weiß nicht, wer.
Ich sterb', ich weiß nicht, wann.
Ich geh', ich weiß nicht, wohin,
mich wundert, dass ich fröhlich bin.“

Dies Fragen entspringt dem uralten und tiefen Bedürfnis des Menschen nach Transzendenz.

Dabei ist der Stil des Autors unkonventionell und unpräzise – poetisch, zweifelnd, spöttisch, philosophisch. Silvia Längle schreibt dazu an den Autor: „In Ihrer schlichten unpathetischen Art vermittelt sich ein Blick auf ein Leben in seiner existentiellen Dimension, die eine zarte Balance hält zwischen dem Offenen allen Seins und einem Aufgehobensein.“ Bernulf Kanitscheider kommentiert an den Autor: „Mich freut es, dass Sie das Sinnproblem so unpathetisch und auch mit einem Anflug von Humor angehen.“

Rochés Worte dringen aus sich heraus und wandern von der Liebe zum Tod, von der Jugend bis zum Alter(n), von der Freiheit zur Verantwortung bis hin zur Sinnfrage. Wer beFRAGT, wer antWORTET? Ich, die Welt, das Leben, Gott? – Wen vermag dieses Buch (nicht) anzusprechen?

Martha Sulz

ROBERT ROCHÉ

Die Frage

Wie man die Frage aushält?
Wenn die Erde schläft,
die Nachtluft schweigt.

Es gibt geheime Ängste.
Und eine alte Blessur.
Die Narbe schmerzt,
kommt nicht zur Ruh.

Der Atem wird schwächer.

Wozu?

REZENSIONSBUCHER

- Braun-Scharm H **Depressionen und komorbide Störungen bei Kindern und Jugendlichen.** Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH
- Braus FD **Einblick ins Gehirn. Moderne Bildgebung in der Psychiatrie.** Stuttgart: Thieme
- Ciompi L **Die emotionalen Grundlagen des Denkens.** Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht
- Dörner K **Tödliches Mitleid.** Neumünster: Paranus Verlag
- Ertl M, Keintzel B, Wagner R **Ich bin tausend Ich. Probleme, Zugänge und Konzepte zur Therapie von Psychosen.** Wien: Facultas
- Essau C **Depression bei Kindern und Jugendlichen.** München: Ernst Reinhardt
- Franz M, Lieberz K, Schepank H **Seelische gesundheit und neurotisches Elend. Der Langzeitverlauf in der Bevölkerung.** Wien/New York: Springer
- Gatterer G, Croy A **Geistig fit ins Alter.** Wien/New York: Springer
- Gatterer G, Croy A **leben mit demenz.** Wien/New York: Springer
- Greve W (Hrsg) **Psychologie des Selbst.** Weinheim: Beltz Presse
- Hauch M **Paartherapie bei Sexuellen Störungen.** Stuttgart: Thieme
- Keenan JP **Das Gesicht im Spiegel. Auf der Suche nach dem Ursprung des Bewusstseins.** München: Reinhardt Verlag
- Kockott G, Fahrner EM (Hrsg) **Sexualstörungen.** Stuttgart: Thieme
- Krens I, Krens H (Hrsg) **Grundlagen einer vorgeburtlichen Psychologie.** Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht
- Lehmkuhl U (Hrsg) **Abschied und Neubeginn, Kontinuität und Wandel in der Individualpsychologie.** München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag
- Lohmer M **Borderline-Therapie.** Stuttgart: Schattauer GmbH
- Mertz JE **Borderline - weder tot noch lebendig ... Einzelheiten aus der subtilen Hölle des neuen Menschen.** Stuttgart: Enke
- Migge B **Handbuch Coaching und Beratung.** Weinheim und Basel: Beltz Verlag
- Niklewski G, Riecke-Niklewski R **Leben mit einer Borderline-Störung. Ein Ratgeber für Betroffene und ihre Partner.** Stuttgart: Trias
- Peter K (Hrsg) **Fortschritte in Psychiatrie und Psychotherapie.** Wien/New York: Springer
- Rachel B **Die Kunst des Hoffens. Begegnung mit Gaetano Benedetti.** Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht
- Reich G, Cierpka M **Psychotherapie der Essstörungen.** Stuttgart: Thieme
- Senf W, Broda M (Hrsg) **Praxis der Psychotherapie. Ein integratives Lehrbuch: Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, Systemische Therapie.** Stuttgart: Thieme
- Strauss B, Buchheim A, Kächele H **Klinische Bindungsforschung.** Stuttgart: Schattauer GmbH
- Verstegen I **arnheim, gestalt und art.** Wien/New York: Springer
- Zapotoczky HG, Fischhof PK **Psychiatrie der Lebensabschnitte. Ein Kompendium.** Wien/New York: Springer

NEUE ARBEITEN AUS DER EXISTENZANALYSE UND LOGOTHERAPIE

In dieser Rubrik wollen wir den großen Fundus an Bearbeitungen existenzanalytischer Themen bekanntmachen. Es sollen sowohl in anderen Medien veröffentlichte wissenschaftliche Arbeiten zur Existenzanalyse als auch die Abschlussarbeiten zur Beratungs- und Therapieausbildung vorgestellt werden.

ABSCHLUSSARBEITEN

Eigentlich geht es mir besser als es dürfte...

Lukas Wagner

Anhand mehrerer Praxisfälle wird die Bearbeitung einer Schuld bzw. eines Schuldgefühls in einem angemessenen Setting und vor dem Hintergrund der vier Grundmotivationen dargestellt. Dabei geht es um ein sorgfältiges, unvoreingenommenes Begreifen dessen, was jeweils dran ist. Kritisch kommen einige Züge gängiger Beichtpraxis in den Blick, die eine zielgerichtete Bearbeitung einer Schuld unter Umständen be- oder verhindern können; wobei ein Seelsorger, der phänomenologisch vorgeht, oftmals entscheidend zu einer Lösung beitragen kann. *Schlüsselwörter:* Gewissen, Religion, Schuld

Was wäre ein gutes Leben?

Phänomenologische Analyse – und der Versuch eines therapeutischen Ansatzes im Gefängnis

Christine Krempf

Mittels Interviews wird der Frage nachgegangen, warum die Energien und Ressourcen der Häftlinge sich vor allem darin erschöpften, um ihre Unzufriedenheit bezüglich der als „schlecht“ erlebten Haftbedingungen zu äußern. Die vorrangige Beschäftigung mit den „schlechten Haftbedingungen“ steht aber der Auseinandersetzung mit der Frage: „Wie mag ich mein Leben nach der Haft gestalten“? im Wege.

Die Behinderungen zeigten sich vor allem in den Antworten auf die Frage: „Was bedeutet für sie ein gutes Leben“? Die Antworten sind durchgängig auf die ontologische Ebene (I.GM) nach A. Längle bezogen. Auf dieser Ebene zeigten sich bei den Insassen die größten Defizite, die in einem Mangel an Beheimatung, Führung, Orientierung im Leben, der Erfahrung des „Angenommen – Seins“ zu finden sind.

In der praktischen Arbeit zeigte sich das Vorgeben von Regeln, Strukturen, Anleitung und Führung als tragendes therapeutisches Mittel. Das Fundament der therapeutischen Arbeit wird jedoch vom „Angenommen – Sein“ in seiner Person getragen.

Schlüsselwörter: empirische Forschung, Phänomenologie, Grundmotivation

PUBLIKATIONEN

Aregger K, Waibel EM (2006) **Schulleben und Lebensschule. Beiträge einer existenziellen Pädagogik.** Mit Beiträgen von G v Kirchbach, A Längle, Ch Kolbe, L Marretta-Schär, A Wagner, B Wicki, Ch Wicki, H Rothbacher, EM Waibel, K Aregger. Verlage Auer: Donauwörth und Comenius: Luzern in der Schriftenreihe: Module der Lehrerbildung

Görtz A (2005) **Existenzielle Lebensqualität: ein Outcome-Kriterium in der Psychotherapieforschung.** In: Psychotherapieforum Vol.13/2, 61-68

Heitger B (2005) **Wege zur Sinnerfahrung – Ausweg aus der Suizidalität?** In: Pro mente sana aktuell: Informationen aus der Psychiatrieszene Schweiz 4

Längle A, Tutsch L, Wicki B (2005) **Viktor Frankl zum 100. Geburtstag.** In: Psychotherapieforum Vol.13/2, 76-79

Längle A, Görtz A, Probst C, Probst M, Lopatka C, Kubin M, Steinert K (2005) **Wie wirksam ist existenzanalytische Psychotherapie: ein Projektbericht zur Existenzanalyse.** In: Psychotherapieforum Vol.13/2, 54-60

Längle A (2005) **Man's search for meaning. Viktor Frankl's life.** (Tschelowek w poiskakh smisla). In: Psichologija. Jurnal wisschej schkolj ekonomiki 2, 2, 55-64

Längle A (2005) **A therapeutic case of finding one's own self: the method of Personal Existential Analysis** (Terapewtitscheskij slutschaj nakhoschdenija sobstwenowo ja (primenenie metoda personalnowo ekzistentsialnowo analiza). In: Psichologija. Jurnal wisschej schkolj ekonomiki 2, 2, 81-98

Längle A, Zaitsev SN, Shoumskij VB (2005) **Existential Analysis in the practice of psychological telephone counselling** (Ekzistentsialnij analiz w praktike telefonnowo psichologitscheskowo konsultirowanija). In: Psichologija. Jurnal wisschej schkolj ekonomiki 2, 2, 99-109

Orlov AB (2005) Preface (Wstupitelnoe slowo). In: Psichologija. Jurnal wisschej schkolj ekonomiki 2, 2, 52-54

Orlov AB, Shoumskij WB (2005) **The Noetic Dimension of the human being: Viktor Frankl's contribution to psychology and psychotherapy** (Noetitscheskoe izmerenie tschelowecka: wklad Viktora Frankla b psichologiju i psichoterapiju). In: Psichologija. Jurnal wisschej schkolj ekonomiki 2, 2, 65-80

Tutsch L (2005) **Zur Phänomenologie und Therapie der narzisstischen Persönlichkeitsstörung.** In: Psychotherapieforum Vol.13/2, 69-75

(Sehn)Sucht **Hunger nach Leben**

Herbstsymposium der **GLE-Ö**
auf Schloss Goldegg in Salzburg
29. bis 30. September 2006

Plenarvorträge

Wir schulden unseren Träumen noch Leben (Dr. Anton Nindl)
Hunger nach Leben – Zur Therapie der substanzabhängigen Störungen (Dr. Lilo Tutsch)
Auf der Suche nach Endlosigkeit (Prim. Dr. Werner Leixnering)
Suchtprävention (Prim. Univ. Prof. Dr. Reinhard Haller)

Leitung

Dr. Anton Nindl, Mag. Ursula C. Reischer, Dr. Lilo Tutsch

Veranstalter und Anmeldung

Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse – Österreich
Einwanggasse 23/11
A-1140 Wien
Tel.: +43/(0)1/897 43 39
gle-oe@existenzanalyse.org - www.gle.at

Veranstaltungsort

Schloss Goldegg/Salzburg

Beginn: Freitag 14 Uhr

Ende: Samstag 15 Uhr

Kosten (inkl. Pausenverpflegung): € 95.-(Mitgl.)/ € 110.-

Frühbucher bis 10. Juni: € 80.-(Mitgl.)/ € 95.-

Workshops

- „Nur wer die Sehnsucht kennt, weiß was ich leide...“
Dr. Susanne Adamek
- Essen macht glücklich! Oder?
Dr. Helene Drexler
- „Was ist ein gutes Leben?“
Dr. Astrid Görtz
- „Ich liebe dich, ich brauche dich, ich kann ohne dich nicht leben...“
Dr. Patricia Gruber
- Sehnsucht als Emotion der Lebensenergie
Mag. Wilfried Peinhaupt und
Godela von Kirchbach
- „Warum Huck Finn nicht süchtig wurde“
Mag. Andrea Kunert
- „Wer sucht, der findet“
Dr. Karin Matuszak-Luss
- Bulimie – nicht genährte
Beziehungssehnsucht
Michaela Probst
- Alkoholkrankheit und Gruppentherapie
Mag. U.C. Reischer/Dr. S.Schuhmeier
- Stationäre Therapie der
Alkoholabhängigkeit
Mag. Beate Riedler



Vorankündigung:

DAS WESENTLICHE SEHEN

Phänomenologie in der Psychotherapie

Internationaler Kongress

27. April - 29. April 2007

Wien

Veranstaltungsort

Wien, Universitätsklinik AKH

Kongressleitung

Dr.med. Dr.phil. Alfried Längle

Organisationsteam

Ruth Kathan-Windisch, Karin Steinert,
Godela von Kirchbach, Christian Probst u.a.

Veranstalter

**Internationale Gesellschaft für Logotherapie und
Existenzanalyse (GLE-International)**

Eduard-Sueß-Gasse 10, A-1150 Wien
Tel.: +43/1/985 95 66 Fax: +43/1/982 48 45
kongress@existenzanalyse.org

Laufend mehr Informationen unter:

www.existenzanalyse.org

Approbationsansuchen bei der ÖÄK für 17 DFP-Punkte
Approbationsansuchen beim ÖBVP für 21 Fortbildungs-
Einheiten

Vorträge, Symposien, Workshops

Interdisziplinärer Dialog

- mit systemischen Richtungen
- mit Neurowissenschaft und Genetik

Phänomenologie in der Praxis

- Neurophysiologische Grundlagen von Empathie und Übertragung
- Intuition und Gespür als Grundlage der Psychotherapie
- Praktische Anwendungsbereiche der Phänomenologie in Prophylaxe und Therapie
- Methoden der Phänomenologie
- Entwicklungen in der phänomenologischen Forschung

Symposia

- **Klinische Psychotherapie**
- **Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie**
- **Lebensberatung und -begleitung**

Gastvortragende

Prof. Joachim **Bauer**, Freiburg
Prof. Gerald **Hüther**, Göttingen
Prof. Bin **Kimura**, Kyoto (Japan)
u.a.m.

Rahmenprogramm

Wiener Kultur in einer Auswahl

