

# Die personale Positionsfindung

Doris Fischer-Danzinger  
& Ursula Janout

*In der Einleitung wird kurz auf die Entstehung- und Entwicklungsgeschichte der Personalen Positionsfindung hingewiesen. Nach der Indikationsstellung werden die drei Schritte der PP (PP1 – PP2 – PP3) detailliert beschrieben und durch ein Fallbeispiel illustriert.*

*Abschließend werden Unterschiede und Ähnlichkeiten der Methode mit der Personalen Existenzanalyse (Längle), der Dereflexion (Frankl) und der Paradoxen Intention (Frankl) geschildert.*

**Schlüsselwörter:** Personale Positionsfindung, Existenzanalyse, Person

*The introduction gives a brief outline of the origin and development of the Method of ascertaining one's Personal Position.*

*After dealing with the question of indication, the three steps of the method (PP1 - PP2 - PP3) are described in detail, and illustrated by a case study.*

*Finally the differences and similarities between this method on the one hand, and the Personal Existential Analysis (Längle), the Dereflection (Frankl), and the Paradoxical Intention (Frankl) on the other, are discussed.*

**Key-words:** method of ascertaining ones's personal position, existential analysis, personhood

Die Personale Positionsfindung (PP) wurde in den Jahren 1984 bis 1987 von A. Längle entwickelt und 1994 im Bulletin der GLE (Vorläufer der heutigen EA) publiziert. Die theoretischen Grundlagen dafür waren die allgemeine Existenzanalyse Frankls, insbesondere das Konzept der Freiheit in seiner Aktualisierungsform der Stellungnahme. Aber auch anthropologische Weiterentwicklungen innerhalb der Existenzanalyse, die sich ebenfalls in diesen Jahren anbahnten, wie die Beziehungstheorie, die Emotionstheorie und die damaligen Ansätze der Aggressionstheorie flossen in die Formulierung des Positionsfindungsprozesses mit ein (vgl. Längle 1994). Vor allem ist die Phänomenologie von grundlegender Bedeutung und durchzieht die ganze Methode der PP.

Als **Indikationen** sind anzugeben: Blockade in der Ausführung angestrebter (sinnvoller) Ziele, bei Gefühlen des Ausgeliefertseins, der Ohnmacht und Passivität sowie bei generalisierenden Annahmen und Überzeugungen ("beliefs").

Im klinischen Bereich kommt die PP bei Ängstlichkeit, Hilflosigkeit, Selbstunsicherheit, Mutlosigkeit, Depressivität und Hyperreflexion (Frankl) zum Einsatz.

## Die Schritte der PP

Die einzelnen Schritte der Personalen Positionsfindung sollen hier – zur Erinnerung – nochmals **in aller Kürze** dargestellt werden; ausführlich beschrieben ist diese Methodik in dem Artikel "Die Personale Positionsfindung" von

A. Längle (siehe: Längle 1994).

Die Methode der PP besteht aus 3 Schritten, bei denen **dreimal Position** zu beziehen ist:

### 1. Schritt (PP 1): "Position nach außen"

Zunächst geht es um **Realitätsprüfung** ("fest"-stellen) und um **Abgrenzung** gegenüber Generalisierungen, nicht realitätsgerechten Annahmen und Einschätzungen (z.B.: "Ich werde das nie schaffen", "Ich mache alles falsch" etc.). Dazu bedarf es der offenen Wahrnehmung und Zuwendung zur Situation (die einen in Bedrängnis geraten läßt). **Es geht um das Infragestellen des scheinbar Gewußten.**

Der Störbereich wird fokussiert, indem der Blick vom Subjekt und seinem Erleben weggelenkt wird auf die Sachlage. Es beginnt hier eine erste Aus-ein-ander-Setzung. Die **grundlegende Frage** lautet: "Was ist wahrgenommene Wirklichkeit und was ist interpretierte Wirklichkeit?" oder: "Was habe ich gesehen und was habe ich mir dazu gedacht bzw. was für Erklärungen habe ich mir gegeben?"

Ein Beispiel dazu: Ein Patient erzählt, dass sein heutiger Arbeitstag schon in aller Frühe schlecht begonnen hat, da sein Chef mit seiner Arbeit sicher nicht zufrieden gewesen ist...er hat ihn "so grantig" angeschaut, als er ihm in der Früh auf dem Gang begegnet ist und er hat auch kaum seinen Gruß erwidert. Den restlichen Tag hat besagter Patient damit verbracht, "sein Sündenregister" nach

Fehlern zu durchforsten und ist selbst in seiner Arbeitsweise zunehmend unsicherer geworden. Gedanken wie "Ich mache ja doch immer wieder alles falsch", "Nie ist jemand mit meiner Arbeit zufrieden" haben immer mehr zugenommen und ihn fast völlig am Weiterarbeiten gehemmt. Auf die Frage, ob ihm sein Chef denn eine Rückmeldung bezüglich seiner Arbeitsweise gegeben hat, meint er: "Nein...aber das liegt wahrscheinlich daran, dass ich mich in meinem Zimmer verkrochen habe, um ihm möglichst gar nicht zu begegnen". Auch nach längerem Nachfragen bleibt es dabei, dass die wahrgenommene Wirklichkeit lediglich der ernste Blick und der kaum erwiderte Gruß des Vorgesetzten gewesen sind. Die interpretierte Wirklichkeit des Patienten, nämlich dass sein Vorgesetzter mit seiner Arbeitsweise nicht zufrieden ist, hat der Patient als **Tatsache genommen**, ohne seine Interpretation auf die Realität hin zu überprüfen, also ohne z.B. den Vorgesetzten zu fragen, ob er etwas an seiner Arbeit auszusetzen hat.

Im ersten Schritt der PP geht es nun darum, den Blick vom Gefühl und von den Meinungen wegzulenken ("Epoché") und zu jener Realität hinzuführen, die als belastend erlebt wird. Nun geht es darum, festzustellen, was in dieser Situation tatsächlich festgelegt ist und was möglicherweise noch offen ist (vielleicht hat sich sein Chef über etwas anderes geärgert, vielleicht hat er auch nur ernst geschaut, da er konzentriert nachdachte, vielleicht war er sehr in Eile und hat den Patienten daher kaum wahrgenommen, etc.). Der Ausgang der Situation ist jedenfalls offen und keinesfalls so sicher negativ, wie die ängstliche oder depressive Fixierung erwarten läßt.

**Typische Fragen:** "Was ist?", "Was kann realistischerweise passieren?", "Stimmt das auch?", "Woran kann ich das sehen?", "Was stimmt daran?", "Woher nehme ich die Sicherheit, dass es **so** ist?"

## 2. Schritt ( PP 2): "Position nach innen"

In diesem Schritt wird die **Position zu den eigenen Ansprüchen**, Erwartungen und Annahmen erarbeitet. Man tritt nun nicht der Welt, sondern sich selbst gegenüber. Generalisierungen, subjektive Theoriebildungen, Phantasien und Träume werden zurückgestellt (wiederum eine "Epoché"). Wichtig an diesem Schritt ist, dass die Situation konkret und in ihrer zeitlichen Begrenztheit ("Könnte ich **heute** auf Anerkennung verzichten?") gesehen wird und dass sie auf die situative Verfassung der Person und ihr Können bezogen wird. Es geschieht eine **Auseinandersetzung** mit den **eigenen Zielen, Erwartungen, Ansprüchen, den eigenen Wertvorstellungen** und der **Einschätzung der eigenen Kraft**, eine Situation emotional auszuhalten und durchstehen zu können. Indem nun die erlangte Stellungnahme zu den Erwartungen, Wünschen, Ansprüchen etc. auf die **konkrete Situation bezogen** wird, kann die innere Distanz zur Situation (die durch die generalisierende Haltung entsteht), aufgegeben werden.

**Typische Fragen:** "Brauche ich die Anerkennung von **diesen** Menschen **heute** oder könnte ich **dieses eine Mal** darauf verzichten?", "Ist es wirklich **so** wichtig, dass es auch dieses eine Mal so sein muss, wie ich es erwarte? Könnte ich dieses eine Mal auch aushalten, dass es anders kommt?", "Wenn die Realität so wäre (z.B. dass alle anderen besser wären als ich), was würde mir **heute** dadurch verloren gehen?"

## 3. Schritt ( PP 3): "Position zum Positiven"

Die Person kann sich nun (nicht mehr hilflos äußeren (PP1) und inneren (PP2) Störeinflüssen ausgesetzt) **auf ihre eigenen und ursprünglichen Beweggründe beziehen** und sich zu ihren Werten "dazustellen". Es geht um ein Sich-Einsetzen für die eigene Motivation, um ein **Zu-sich-selber-Stehen**. Das beinhaltet eine Wertprüfung und Wertanalyse unter Zurückstellung abstrakter oder bloß gewünschter und nicht wirklich aktiv angestrebter Werte.

**Typische Fragen:** "Was ist Ihnen in dieser Situation wichtig?", "Worum geht es Ihnen hier eigentlich?", "Was zieht Sie an?", "Was ginge verloren, wenn Sie es nicht täten?"

Dieses Freilegen der ursprünglich personalen Intention führt prozeßhaft zu einer Haltung, die Frankl formal (aber nicht methodisch) als "De-Reflexion" bezeichnet hat: sich von den ängstigenden Gedanken lösen und sich dem Sinn, nicht dem Ängstigenden der momentanen Situation zuzuwenden.

## Fallbeispiel:

Ein 50jähriger Insasse einer Justizanstalt ist als "Hausarbeiter" auf einer Gefängnisabteilung beschäftigt. Herr W. hat eine 16jährige Freiheitsstrafe wegen Mordversuchs abzusitzen. Von der körperlichen Statur her ist Herr W. groß und kräftig gebaut – in der Haftsituation an sich ein Vorteil, da man sich dadurch – normalerweise – leicht Respekt gegenüber den anderen Häftlingen verschaffen kann. Im Laufe der regelmäßigen Gespräche kristallisierte sich ein Thema heraus, das Herrn W.'s Leben im Haftraum maßgeblich beeinträchtigte: Herr W. ist ein exzellenter Koch, macht quasi "aus nichts etwas" und ist dazu von seiner Einstellung her sehr freigiebig. Er teilt grundsätzlich sein Eigentum mit seinen Zellengenossen. Seine Kochkünste beweist er in der Zubereitung des Abendessens für alle Kollegen im Haftraum, wobei er als Grundlage das Anstaltssessen verwendet und dieses mit Zutaten verfeinert, die er vom Kaufmann bezieht (1mal pro Woche kommt ein Kaufmann in die Justizanstalt, bei dem die Insassen Zusatznahrungs- und Genußmittel kaufen können). Zu einem Stück Fleisch werden z.B. als Beilage ein besonders guter Reis und Zucchini gemacht. Herr W. kocht dann selbstverständlich für alle und erzählt mir immer wieder, was ihm alles gelungen ist – seltene Lichtblicke in seiner

sonst sehr depressiven und oft genug verzweifelten Grundstimmung, da er nicht verstehen kann, wieso es zu seiner schrecklichen Tat (Mordversuch) gekommen war (deswegen wollte er auch therapeutische Gespräche). Die Freude über ein gelungenes Nachtstuhl wurde nun schon seit einiger Zeit durch einen bestimmten Mitinsassen ("Ali") getrübt, der in Herrn W.'s Zelle verlegt wurde und von Anfang an Herrn W. gegenüber eine befehlende und entwertende Haltung einnahm. Dies äußerte sich darin, dass er Herrn W. Aufträge erteilte ("Du mußt das Bad aber auch putzen") bis hin zum selbstverständlichen Mitessen des von Herrn W. zubereiteten Nachtstuhls, natürlich ohne auch nur eine Silbe in ein "Bitte" oder "Danke" zu investieren. Herr W. litt zunehmend unter dieser Situation und erzählte mir immer wieder, wie unverständlich ihm diese Haltung sei und dass er so nie sein möchte: "Man kann sich doch wenigstens bedanken, wenn einem jemand was schenkt?!" Nachdem die Atmosphäre im Haftraum immer angespannter wurde und Ali Herrn W. immer mehr zu sekkieren begann, war es notwendig "etwas zu tun". Dass es um Abgrenzung geht, war Herrn W. rasch klar – er wußte zumindest auf der kognitiven Ebene, dass es darum geht, Ali in seine Schranken zu weisen und dass Ali ihm als Hausarbeiter nichts anzuschaffen hat. Trotzdem schaffte er diese notwendige Begrenzung nicht, da er sich **ihm gegenüber hilflos und ohnmächtig fühlte**. "Der ist einfach stärker – ich weiss nicht, warum es nicht geht – wenn ich so mit Ihnen darüber spreche, ist mir klar, was ich tun sollte, aber es geht irgendwie nicht". Eine erste mögliche Abgrenzung für Herrn W. würde darin bestehen, nicht mehr für Ali mitzukochen. Ein direktes Ansprechen, dass er sich von Ali wünscht, dass dieser sein Kochen wertschätzt, war für Herrn W. undenkbar. Er hatte zu sehr Angst vor dessen Reaktion, vor einer Auseinandersetzung. Für ihn war vorerst nur eine averbale Abgrenzung vorstellbar.

Wir schauten uns in der Folge einmal die Situation im Haftraum ganz genau an (**PP1 – Position nach außen**): Herr W. hat das Nachtstuhl zubereitet und teilt normalerweise die Portion auf alle auf. Es ging im ersten Schritt darum, zu besprechen, ob Herr W. es einmal schafft, nicht für Ali mitzukochen, wenn dieser ihn in dieser abwertenden Weise behandelt. "Wie geht Ali mit dem für ihn zubereiteten Nachtstuhl um? Kann er es schätzen? Hat er sich schon einmal dafür bedankt? Was wird Ali machen, wenn er einmal kein Essen von Ihnen, sondern nur das normale Anstaltessen bekommt? Was ist an seiner Reaktion zu befürchten? Müssen Sie das Essen auch für ihn zubereiten?" Herr W. begann nach und nach zu erkennen, dass es ihn sehr ärgert, wenn sich Ali nicht für das Essen (und auch für viele andere kleine Arbeiten, die Herr W. für den gesamten Haftraum übernommen hat) bedankt. Erwartungen, was eigentlich passieren könnte, wenn er nicht für Ali kocht, waren nicht konkret, nur ein **Gefühl der undefinierten Furcht** machte sich breit. Beim genauen Hinschauen (trotz der Furcht – das war für ihn nicht leicht!) kam er zu dem Schluss, dass gar nichts passieren kann –

Ali wird im schlimmsten Fall verärgert sein, aber tun kann er ihm nichts. Vor einer körperlichen Auseinandersetzung (ein "gängiges" Mittel im Strafvollzug, Probleme mit Mitinsassen zu lösen – Ali hatte sich diesbezüglich schon einen Namen gemacht) hatte Herr W. wegen seiner Statur eigentlich keine Angst und dass Ali sich irgendwo beschweren würde, war auch sehr unrealistisch: worüber sollte er sich denn auch beschweren können? Er kam zum Schluss, dass **das Schlimmste was passieren könnte**, war, dass Ali aufmerksam wird, dass etwas nicht stimmt (was ihm Gelegenheit bieten würde, seinen Unmut über die Unverschämtheit von Ali anzusprechen) und dass Ali vielleicht verärgert sein würde.

Im 2. Schritt (**PP 2 – Position nach innen**) schauten wir uns an, ob es für Herrn W. heute – nur ein einziges Mal – möglich wäre, den Ärger von Ali auszuhalten. Könnte er es aushalten, ein einziges Mal als unhöflich und nicht hilfsbereit eingeschätzt zu werden? Könnte er es eventuell auch aushalten, dass ihn dann die anderen Zimmerkollegen für "gemein" und "unkollegial" halten? Die sehr starke Betonung **nur ein einziges Mal** machte es für Herrn W. möglich, sich diese Situation in Gedanken realistisch vorzustellen. So kam er zum Ergebnis, dass er es **ein einziges Mal** wohl **wagen** könnte. "Nur ein einziges Mal...ja Frau Magister, ich glaube, das könnte ich schaffen" (dabei atmete er ganz tief ein und ich konnte direkt sehen, was für ein grosser Berg da für ihn zu überwinden ist). Wir übten noch gemeinsam eine aufrechte Körperhaltung ein, um den Mut für dieses eine Mal noch zu verstärken. Natürlich ist diese nach innen bezogene Position noch recht schmal. Die Ansprüche von Herrn W.: ich möchte gemocht werden, ich möchte jemand sein, dem niemand böse ist, ich möchte keine Auseinandersetzungen (denn Auseinandersetzungen, Kritik, Konflikte wurden von Herrn W. als "schlecht" bewertet, als etwas, das es zu vermeiden gilt), ich möchte nicht abwertend beurteilt werden, ich möchte ein angenehmer Zeitgenosse sein etc. liessen zu diesem Zeitpunkt noch keine grundsätzliche Bearbeitung zu. Die (mühsame, zeitlich viel aufwendigere) psychotherapeutische Aufarbeitung wurde zurückgestellt und der Blick nur auf **diese konkrete Situation** mit den **hier und jetzt verfügbaren Ressourcen** gelenkt.

Im dritten Schritt (**PP 3 – Position zum Positiven**) schauten wir uns genau an, worum es ihm eigentlich geht, wenn er für andere kocht. "Warum kochen Sie für die anderen und geben sich dabei solche Mühe? Worum geht es Ihnen, wenn Sie bedenken, dass jeder Zimmerkollege einmal in der Woche etwas bekommen soll, was er sehr gerne isst? Was ist Ihnen dabei wichtig?" Durch diese Fragen wurde sehr bald klar, dass Herr W. gerne Freude bereitet, dass er gerne selber etwas Gutes isst und dass er grundsätzlich seine Freude auch gerne mit anderen Menschen teilt. Und dass es ihm darum geht, die Haftsituation so oft wie möglich ein bisschen erträglicher für alle zu machen... Es geht ihm um das Miteinander im Haftraum,

um die Gemeinschaft in dieser sehr extremen Situation, auch darum, Abwechslung in den grauen, immer gleich verlaufenden Häftlingsalltag zu bringen. All dies sind Werte, die Ali offensichtlich nicht schätzen kann bzw. ihm auch gar nicht so wichtig sind. Herr W. hat in diesem Schritt des Nicht-mehr-Kochens geschafft, eine Mitteilung zu machen: Er hat ein zumindest averbales Zeichen (Abgrenzung über Distanz) gesetzt, auch wenn es noch keine personale Auseinandersetzung (Abgrenzung in der gelebten, gestalteten Beziehung) ist. Das Positive an dieser Abgrenzung war für Herrn W., dass er nicht mehr enttäuscht wäre, wenn er keine Anerkennung, kein Danke von Ali bekäme: er hat sich für ihn ja auch – bei diesem einen Mal zumindest – keine Mühe gemacht. Diese Abgrenzung ist ein **Einstehen für "seinen" Wert**, Freude den Mitinsassen bereiten zu wollen; es geht um ein Schützen dessen, was ihm sehr wichtig ist.

Die Aufarbeitung der Fragen: "Wie tief trifft es mich, wenn all dies, was mir so wichtig ist, für jemand anderen gar nicht wichtig ist?" "Wie bedrohlich wird es für mich, wenn das Zusammenleben (im Haftraum) nicht harmonisch ist?" ist Aufgabe des weiteren therapeutischen Vorgehens.

Herr W. schaffte es tatsächlich, an diesem Abend nicht für Ali zu kochen, was dieser vorerst gar nicht bemerkte. Erst die anderen Kollegen schnitten das Thema an und unterstützten Herrn W. dann im Gespräch mit Ali, dass dieser ja zu allen sehr unhöflich ist und Ali versprach dann, sich zu bemühen, sich in diesem Punkt zu ändern. "Natürlich" verfiel er recht bald wieder in seine Unhöflichkeit, Herr W. kochte trotzdem für ihn, aber diese eine Erfahrung von "ich muss mir nicht alles gefallen lassen" und vor allem das genaue Hinterfragen der realen Situation machte es Herrn W. möglich, auch in anderen Situationen, in denen er sich ohnmächtig und hilflos fühlte (und da gab es viele), hin und wieder diese Gefühle zu durchbrechen, seine Werte zu verteidigen und sich so nach und nach auch mehr Respekt unter den Insassen (und nicht zuletzt mehr Selbstbewußtsein) zu verschaffen.

### Reflexion der PP im Vergleich zu anderen Methoden

In der **Durchführung** der PP kommt es – wie schon der Name sagt – darauf an, daß der Patient in einer Problemsituation eine Position finden kann, die ihm einen personalen Umgang in der Situation ermöglicht, also ein Handeln eröffnet, das sowohl der Situation wie auch der Person angemessen ist. Das Auffinden dieser personalen Position erfolgt in 3 Schritten: In der PP kommt es zuerst zu einer Auseinandersetzung der Person mit ihrer Situation. Daraufhin erfolgt die Stellungnahme der Person zu sich selbst, wobei sie sich von eigenen Erwartungen und Ansprüchen abgrenzt. Mit diesem Schutz nach außen und dem gewonnenen inneren Freiraum kann sich die Person auf ihre ursprüngliche Motivation beziehen und sich neu auf ihre Situation (Werte-Welt) hin öffnen.

Welt/Vorstellung	—	ICH	PP 1
ICH	—	ICH /Anspruch	PP 2
ICH	—	Werte - Welt	PP 3

Hier fällt eine gewisse Ähnlichkeit des formalen Aufbaus mit der Grobstruktur der Personalen Existenzanalyse (Längle 1993) auf: Subjektiver Eindruck – persönliche, innere Stellungnahme – Ausdruck.

Welt	→	ICH	PEA 1
ICH	→	Selbst	PEA 2
ICH	→	Welt	PEA 3

Um die PP im Kontext anderer Methoden der Existenzanalyse und Logotherapie besser einordnen zu können, wird im folgenden kurz auf Zusammenhänge, Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen der PP und der PEA, der Paradoxen Intention und der Dereflexion hingewiesen (vgl. dazu die lexikalischen Kurzfassungen S. 46 ff.).

PP (Personale Positionsfindung)	PEA (Personale Existenzanalyse)
<b>Ziel</b> ist der Abbau von Hemmungen und Stärkung des Selbst in emotional belastenden Situationen.	<b>Ziel</b> ist die Selbstfindung als Person: ein Leben in Einverständnis, Zustimmung und Achtung.
<b>Inhaltlich</b> geht es um das Auffinden von Positionen durch Mobilisieren der vorhandenen freien Kräfteressourcen.	<b>Inhaltlich</b> geht es um das Bergen von Emotionen und Einarbeiten in die personale Integrität und in authentisches Verhalten.
<b>Ebene des Könnens; stützende, wachstumsfördernde Methode</b> (nur situativ aufdeckend)	<b>Ebene der Emotionen, des Denkens, des Handelns; aufdeckende, bearbeitende Methode.</b>

### PP und DEREFLIXION Frankls

Bei der *Dereflexion* (Frankl 1983) wird die Aufmerksamkeit von den Symptomen (von sich selbst) weg auf ein positives Ziel gelenkt. Dies ist durch das prinzipielle Hingeordnet- und Ausgerichtetsein des Menschen auf etwas (Idee, Werk, etc.) oder jemanden möglich. Frankl bezeichnet dies als "Selbst-Transzendenz" (z.B. Frankl 1982 35, 52).

Der Indikationsbereich der Dereflexion ist enger als der der PP und beschränkt sich auf Angst, Zwangs- und Sexualneurosen, die durch Hyperintention bzw. Hyper-

reflexion gekennzeichnet sind (Frankl 1982, 54-60, 147).

Der Einsatz der Dereflexion ist abhängig von der Fähigkeit der Person, ihre Aufmerksamkeit nach außen zu lenken.

Die PP hingegen hat eher stützenden Charakter, insofern sie den Patienten durch gezielte Auseinandersetzung mit der Realität, den eigenen Ansprüchen und der ursprünglichen Motivation stärkt und ermutigt in der neuen Haltung der phänomenologischen Offenheit.

Die PP ist eine methodisch gegliederte, auf den vorhergehenden Schritten aufbauende, schrittweise Heranführung zur dereflektoischen Haltung, wobei der letzte Schritt, das Finden einer authentischen Motivation und Hinwendung zur Situation (PP3) im Ergebnis bereits der klassischen Dereflexion Frankls entspricht.

## PP und Paradoxe Intention bei Angst

Die paradoxe Intention (z.B. Frankl, 1983) zielt auf einen paradoxen Umgang mit sich selbst und so auf eine Änderung der Einstellung zur Angst ab.

In der paradoxen Intention soll der Patient angeleitet werden, sich genau das zu wünschen, wovor er sich fürchtet. Mit Einsatz des Humors gelingt es, zu sich selbst Distanz zu schaffen. An Stelle der Angst tritt, auch wenn nur für einen Augenblick, die paradoxe Absicht und unterbricht so den neurotischen Zirkel. Der Patient erfährt dadurch, daß ihm letztlich in den neurotisch befürchteten

Situationen doch nichts passieren kann.

Die paradoxe Intention ist eine Methode der Angstkonfrontation mit dem Ziel der Selbstdistanzierung. Sie verbleibt im Angstkontext.

Die PP ist auf die Angstausslöser gerichtet und kommt im Situationskontext zur Anwendung. Die Lösung von ängstlichen oder depressiven Fixierungen und die innere Distanzierung zur Situation erfolgt durch Konkretisierung der Realität und den eigenen Erwartungen. Die PP ist eine schrittweise Heranführung zu einer phänomenologischen Haltung in Situationen, wo die Offenheit durch Ängste, depressive Gefühle, Selbstwertzweifel, Oberflächlichkeit usw. verstellt ist.

Mag. Doris Fischer-Danzinger  
Tilgnergasse 4  
1238 Wien

Mag. Ursula Janout  
Furth 13  
4076 St. Marienkirchen

## Literatur:

Frankl, V. E. (1982): Die Psychotherapie in der Praxis. Wien: Deuticke  
Frankl, V. E. (1983): Theorie und Therapie der Neurosen. München: UTB

Längle, A. (1993): Personale Existenzanalyse. In: Längle, A. (Hrsg.): Wertbegegnung. Phänomene und methodische Zugänge. Wien: Tagungsbericht der GLE, 133-160.

Längle, A. (1994): Die Personale Positionsfindung (PP). Bulletin der GLE 11, 3, 6-21

## Personale Positionsfindung (PP)

Eine lexikalische Kurzfassung

Phänomenologische Methode der Existenzanalyse zur Behandlung von *Passivierungsgefühlen* bei Angst, Depression, generalisierenden Annahmen usw. Die Aktivierung der Person und Festigung ihres Willens geschieht über das Beziehen von Stellungnahmen, wodurch die Methode zu den primär stützenden Verfahren zählt. Als Vorläuferin der Personalen Existenzanalyse teilt sie mit ihr eine formale Analogie, stellt aber inhaltlich eine Ausgestaltung ihres 2. Schrittes (authentische Restrukturation) dar.

Die Schritte im einzelnen (z.B. bei einem ängstlichen Gefühl: man könnte nicht ernst genommen werden; bei einem depressiven Gefühl: weil "alle anderen besser" sind, bleibe ich zu Hause):

PP1 - *Position nach außen*: "fest-stellen", was real der Fall ist ("Stimmt es?" - "Woran sehe ich das?" - "Was kann real passieren?"). Die Realitätsprüfung führt zu Abgrenzung, situativer Entflechtung und Schutz.

PP2 - *Position nach innen*: "sich ein-stellen" auf die eigenen Kräfte/Fähigkeiten und Selbst-Distanzierung von den eigenen Ansprüchen ("Könnte ich das Negative noch einmal aushalten?"). Führt zur inneren Freigabe.

PP3 - *Position zum Positiven*: "sich dazu-stellen" zum Wert, um den es einem in der Situation geht (authentische Motivation, Selbst-Transzendenz) mit Fragen wie: "Um was geht es mir eigentlich? - Was ist mir wichtig? - Was will ich?". Führt zur Stärkung der personalen Intentionalität.

Die PP3 deckt sich weitgehend mit V. Frankls Dereflexion.

Alfried Längle

### Literatur:

Längle, A. (1994): Die Personale Positionsfindung (PP). In: Bulletin GLE 10, 3, 6-21

Längle, A. (1997): Die personale Positionsfindung (PP) in der Angsttherapie. In: Hofmann et al. (Hrsg): Klinische Psychotherapie. Wien/New York: Springer, 284-297

## Paradoxe Intention

Eine von Frankl 1929 entwickelte, erstmals 1938 publizierte Methode der existenzanalytischen Therapie der Erwartungsangst, in welcher die Person angeleitet wird, sich paradoxerweise gerade das, wovor sie sich so fürchtet, zu wünschen oder vorzunehmen. Die Angstkonfrontation soll möglichst übertrieben, absichtlich übersteigert und humorvoll-spielerisch ausgestaltet werden, damit es zu einer maximalen Entfaltung der Selbst-Distanzierung und zur Unterbrechung des neurotischen Vermeidungsverhaltens kommt. Dadurch ist die Paradoxe Intention mehr als eine bloße Methode der Angstkonfrontation. Sie stellt einen Einsatz der existentiellen Grundhaltung einer gewissen Todesmutigkeit dar und ist Ausdruck der "Trotzmacht des Geistes" (Frankl), die sich "frecherweise" sogar erlaubt, die Angstsymptome provozierend zu wünschen. Basis ist das Vertrauen in den Halt der Welt und das Rückgewinnen des "Urvertrauens ins Dasein" (Frankl). Ein Beispiel: Soziophobische Patientin hat Angst, sie könnte durch ihren (vermeintlich) torkeligen Gang auffallen und ob ihres Schwindelgefühls kollabieren. Sie lernt sich vorzunehmen, zunächst einmal täglich einen besonders auffälligen Ausgang zu unternehmen, dabei am besten gleich mehrmals zu kollabieren, besonders vor der Wohnung ihrer "heuchlerischen" Nachbarin, dann im Geschäft, natürlich auf der Straße. Wie ein Stehaufmännchen wird sie zum Schrecken aller Leute umfallen, alle sollen es bemerken und sich denken, welch eine arme, verrückte Person ...

Durch dieses Vorgehen wird

- a) der Erwartungsangst (Angst vor der Angst) durch mutiges und freiwilliges Provozieren der Boden entzogen
- b) der unrealistische (überhöhte) Anteil der Angst aufgedeckt
- c) das realistische Scheitern-Können in der Existenz angenommen
- d) die Grenze des Willens (Machbarkeit) und der Notwendigkeit des Lassens (Zulassens, Gelassenheit) geübt
- e) das Erleben des Ausgeliefertseins und der Ohnmacht vor der Angst aufgehoben.

Der Betroffene erfährt sich wieder als jemand, der dasein, den Selbstanforderungen standhalten und dem bedrohlich Erlebten etwas entgegensetzen kann. "Die Angst wird unverrichteter Dinge nachgeben." (Frankl 1983). Diese Erfahrung stärkt wiederum das Grundvertrauen des Menschen. Die Paradoxe Intention ist demgemäß in ihrem Wesen keine symptomorientierte Methode, sondern eine "grund-legende" strukturbildende Vorgangsweise.

Voraussetzungen für den Einsatz der Paradoxen Intention sind

- a) eine exakte Diagnose von Erwartungsängsten bzw. kontraindizierten generalisierten und psychotischen Ängsten
- b) eine Vertrauensbasis zwischen Therapeut und Klient
- c) eine verständliche Information über Entstehung und Aufrechterhaltung der unangemessenen Angst
- d) eine "ontologische Vorarbeit" (Grundvertrauen)

*Indikationsbereich:* Angst- und Zwangsstörungen, Schlafstörungen bzw. unangemessene Angst- und Absicherungsphänomene. Letztlich ist die Indikation eine klaffende Differenz zwischen Wissen um einen Sachverhalt und Glauben / Vertrauen in seine Tragfähigkeit. Häufige Verwechslungen geschehen mit der *Symptomverschreibung* (Patient erhält Auftrag, das Symptom bewußt zu wiederholen, z.B. beim Waschzwang sich die Hände statt fünfmal jedesmal zwanzigmal zu waschen) und der *Paradoxen Intervention*. Bei ihr "interveniert" der Therapeut paradox, indem er den scheinbar widersinnigen Auftrag (= Verhaltensanweisung) gibt, nicht gegen die Störung zu handeln, sondern das Problem zu erhalten. Im Unterschied dazu soll der Therapeut bei der Paradoxen Intention nicht mit Verhaltensanweisungen (von außen) intervenieren, sondern die (innere) Einstellung des Patienten zur Angst (die Erwartungs-Haltung) ansprechen und mit Hilfe seiner eigenen "Trotzmacht des Geistes" die Automatik der Vermeidungsreaktion durch eine ihr zuwiderlaufende "paradoxe" (eigene) Absicht (= Intention) durchbrechen ("jetzt reicht's mir mit dem ewigen Davonlaufen; jetzt wünsch' ich mir, endlich einmal wirklich zu kollabieren, zu schwitzen ..." nach dem Muster: "Lieber ein Ende mit Schrecken als ein Schrecken ohne Ende").

Erleichternd und die Effektivität verstärkend ist die Fähigkeit zum Humor auf Seiten des Patienten und des Therapeuten sowie seine Bereitschaft die paradoxe Handlung vorzuspielen.

*Lilo Tutsch, Alfred Längle*

*Literatur:*

- Ascher, L. M. (1985): Die Paradoxe Intention aus der Sicht des Verhaltenstherapeuten. In: Längle, A. (Hrsg): Wege zum Sinn. Logotherapie als Orientierungshilfe. München: Piper, 130-141
- Ascher, L. M. (1989): Therapeutic Paradox. New York: Guilford
- Frankl, V. E. (1983): Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse. Frankfurt: Fischer, 185f.
- Frankl, V. E. (1982): Psychotherapie in der Praxis. Wien: Deuticke, 4°, 155ff.
- Froggio, G. (1990): L'intenzione paradossa secondo Frankl. Analisi dei principi, indicazioni e risultati terapeutici. In: Orientamenti Pedagogici 37, 6, 1290-1318

## Personale Existenzanalyse (PEA)

Eine lexikalische Kurzfassung

Bezeichnung der von A. Längle 1988 bis 1990 entwickelten zentralen Methode der Existenzanalyse. Sie stellt eine Anleitung dar für den (psychotherapeutischen) Prozeß der Entwicklung einer autonomen, authentischen, emotional erfüllten, sinnvollen und personal verantworteten Existenz. Die Entwicklung der PEA markiert die *personale Wende* in der Existenzanalyse, durch die subjektives Erleben, Emotionen, personale Prozesse vor, während und nach dem Existenzvollzug (Grundmotivationen) und Biographie in den Mittelpunkt existenzanalytischer Psychotherapie rückten (parallel dazu entwickelte G. Funke im Rahmen der Existenzanalyse eine "personale" Pädagogik). Dadurch wurde das von Frankl als zentral für die Existenz angesehene Sinntheorem (Sinn, Logotherapie) den personalen Prozessen nachgeordnet und in seiner Bedeutung für die Psychotherapie als Ergebnisvariable erkannt. Es zeigte sich, daß sich das Sinnkonzept nur selten als unmittelbares psychotherapeutisches Instrument eignet.

Die PEA basiert auf dem prozeßualen Personkonzept (Person) von A. Längle, wonach die Person ihr Sein im dialogischen Austausch mit der Welt über drei Schritte vollzieht. Sie markieren die drei Grundfähigkeiten personaler Begegnung, sind dafür konstitutiv und schaffen den inneren (subjektiv-intimen) als auch äußeren (begegnenden) Zugang zur Person. Die drei Fähigkeiten bilden im dialogischen Geschehen wie im subjektiven Erleben stets eine Einheit. Darin kommt die Offenheit, Selektivität und Interaktivität (Kommunikativität) des Personseins zum Ausdruck.

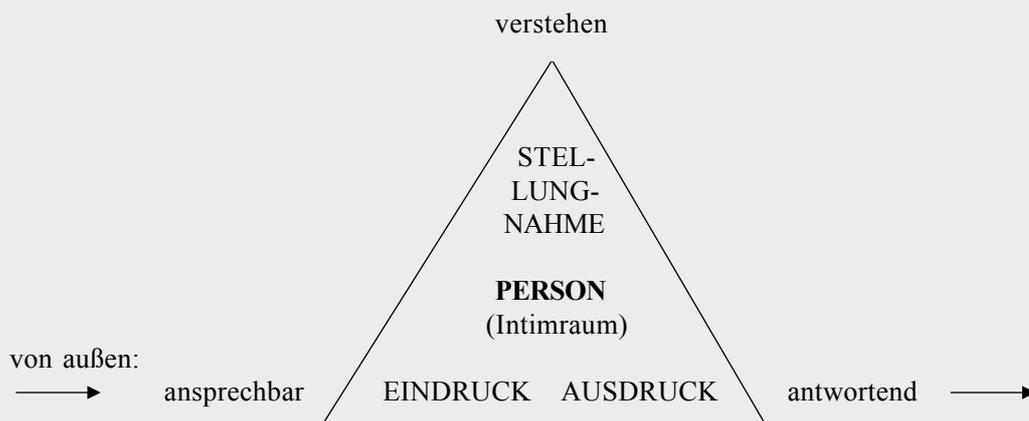


Abb.: Das prozeßuale Personmodell der PEA

Die Methode der PEA erfolgt in vier Schritten:

- PEA 0 (deskriptive Vorphase): Inhaltliche *Beschreibung* der Fakten (Probleme).  
Beziehungsaufnahme [kognitive Haltung des Therapeuten].
- PEA 1 (phänomenologische Analyse): Heben des *Eindrucks* (primäre Emotion und phänomenaler Gehalt).  
Therapeutische Haltung: Empathie.
- PEA 2 (authentische Restrukturierung): Einarbeiten des Eindrucks zu bestehenden Wertbezügen (verstehen - entscheiden - entschließen): innere *Stellungnahme* (integrierte Emotion; Emotionstheorie).  
Therapeutische Haltung: konfrontativ-begegnend.
- PEA 3 (Selbstaktualisierung): Erarbeiten des adäquaten *Ausdrucks* als handelnde Antwort (äußere Stellungnahme). Schützend-ermutigende Haltung des Therapeuten.

Alfried Längle

### Literatur:

- Längle, A. (1993): Personale Existenzanalyse. In: Längle, A. (Hrsg): Wertbegegnung. Phänomene und methodische Zugänge. Wien: Tagungsbericht der GLE, 133-160
- Längle, A. (1995): Personal Existential Analysis. In: Psychotherapy East and West. Integration of Psychotherapies. Seoul: Korean Academy of Psychotherapists, 348-364