

Existenzanalytische-Phänomenologische Forschung

Studie zur Evaluation der existenzanalytischen Psychotherapie

Abschlussarbeit

im Rahmen des existenzanalytischen Fachspezifikums

eingereicht von

DSA Gabriele Gfader

Begutachterin:

Dr.in Silvia Längle

Mag.a Renate Bukovski, MSc

Gesellschaft für Existenzanalyse und Logotherapie

Österreich

Reutte, am 22.01.2022

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	3
2 Anfangsinterview	4
2.1 Transkript Anfangsinterview	4
2.2 Deskription der Inhalte/Fakten mit erster Epoche	5
2.3 Beschreibung der Ausdrucksweise	5
2.4 Heben des Eindrucks – Achten auf das Bewegende	8
2.5 Epoche einer affektiven Interpretation	9
2.6 Phänomenologische Beschreibung	9
2.7 Phänomenaler Gehalt	10
2.8 Integration in eine Theorie	10
3 Abschlussinterview	11
3.1 Transkript des Abschlussinterviews	11
3.2 Deskription der Inhalte/Fakten mit erster Epoche	12
3.3 Beschreibung der Ausdrucksweise	12
3.4 Heben des Eindrucks – Achten auf das Bewegende	14
3.5 Epoche einer affektiven Interpretation	14
3.6 Phänomenologische Beschreibung	14
3.7 Phänomenaler Gehalt	15
3.8 Überprüfung/Vergleich Anfangsinterview und Abschlussinterview	15
3.9 Integration in eine Theorie	15
4 Erfahrungsbericht zum Vorgehen der Evaluationsstudie	16
4.1 Wie gut lässt sich die Studie in den therapeutischen Alltag integrieren? Wie störend ist es?	16
4.2 Wie sind die Reaktionen der KlientInnen auf das Angebot, bei der Studie mitmachen zu können?	16
4.3 Wie sind (falls geäußert) die Meinungen der KlientInnen zu den Fragebögen?	16
4.4 Habe ich die Möglichkeit in Anspruch genommen, eine Rückmeldung zur Diagnostik zu erhalten? Wenn ja, wie habe ich diese Rückmeldung verwertet und war diese hilfreich im therapeutischen Prozess?	17
4.5 Wo hatte ich Schwierigkeiten?	17
4.6 Hatte ich stets eine Ansprechperson, die mir bei Schwierigkeiten helfen konnte?	17
4.7 Was kann optimiert werden und wie?	18
4.8 Persönliche Reflexion	18
4.9 Ausgefüllte Strukturierungshilfe	19
5 Schlussbemerkung	22

1 Einleitung

Das Forschungsanliegen dieser Studie ist das Aufzeigen von Veränderung durch eine existenzanalytische Psychotherapie.

Die Frage „**Was ist für Sie ein gutes Leben?**“ wurde im Rahmen eines Interviews gestellt und dann phänomenologisch ausgearbeitet. Diese Arbeit zeigt anhand eines Patientenfalles die Wirksamkeit der existenzanalytischen Psychotherapie anhand der phänomenologischen Forschungsmethode auf. Diese Arbeit beschränkt sich auf den qualitativen Forschungsteil.

Dafür wurde mit einer Patientin am Anfang und bei Abschluss der Psychotherapie in einem Interview die Frage „Was ist für sie ein gutes Leben?“ gestellt. Dies wurde aufgenommen und dann transkribiert

Die Interviews waren frei sowohl hinsichtlich der Zeitdauer, der Antworten und der etwaigen Zwischenfragen der Therapeutin. Die phänomenologische Auswertung der Arbeit erfolgt in drei Schritten der Epoché, die jeweils unterschiedliche Ebenen von Vorurteilen und Interpretationen klären und zurückstellen:

(1) die Tatsachen-Interpretation

(2) die affektive Interpretation

(3) die erfahrungsbezogene Interpretation

(siehe Längle, 2019, Skript „Übung zur phänomenologischen Forschungsmethode“).

Im Vergleich zwischen Anfangs- und Abschlussinterview zeigt sich eine Veränderung, was die Patientin bewegt und in welcher Beziehung sie zum Leben und zu sich steht.

2 Anfangsinterview

2.1 Transkript Anfangsinterview

A: ROED41 (Therapeutin)

B: HEMO58 (Klientin)

Aufgenommen am 17.06.20 in Reutte

- 1 A: Was ist für Sie ein gutes Leben?
- 2 B: (Pause 4sec.) Ein gutes Leben isch für mi (Stimme geht rauf) (Pause 3 sec.) wenns koan
3 Krieg gäb auf der Welt (Stimme geht etwas hoch) (Pause 3sec.) oähhh
4 Gut isch, wenn Familie alls funktioniert (Pause 2 sec.)
5 des wär für mi a guats Leben (Stimme geht leicht runter)
- 6 A: Sonst noch was?
- 7 B: (Pause 4 sec) (holt Luft und seufzt) Ja wenn i halt selba gsund wär. (Stimme geht leicht
8 runter)
9 Des wär d Hauptsache, eigentlich (Pause 3 sec) schunschn (Pause 3 sec.) bin it so
10 anspruchsvoll. (Stimme wird etwas leiser)
11 Wär i zufrieda. (Stimme stark)
- 12 A: Wären Sie Zufrieden
13 Passt so?
- 14 B: Mmmh (tief aus der Brust heraus)
- 15 A: okay
- 16 Dauer 00:47

2.2 Deskription der Inhalte/Fakten – mit erster Epoche:

Frau B. beschreibt– sehr allgemein

- Kein Krieg auf der Welt
- Familie alles funktioniert
- Wenn ich selbst gesund wäre
 - Das wäre die Hauptsache
- Ich bin nicht so anspruchsvoll
- Ich wäre zufrieden

2.3 Beschreibung der Ausdrucksweise

STRUKTUR:

Das Interview teilt sich inhaltlich in 3 Teile.

Im **1. Teil** beschreibt sie Bedingungen im Außen „*wenns koan Krieg gäb auf der Welt*“ (Zeile 2-3) und „*Familie alls funktioniert*“ (Zeile 4).

Das wäre eine Basis für ein gutes Leben für sie.

Als erstes fällt auf, sie **wiederholt die Frage**: „*Ein gutes Leben isch für mi*“ (Zeile 2)

Das heißt sie greift in ihrer Art, die Frage auf. Sie bezieht sich auf die Interviewerin, schlägt eine Brücke.

Sie wiederholt es noch einmal, „*des wär für mi a guats Leben*“ (Zeile 5). Sie rundet ab, kreist damit ein. Sie hat es gestaltet und gibt 2 Perspektiven.

Sie beginnt mit einem sehr **weiten Horizont, weit gefassten Entwurf** was für sie ein gutes Leben wäre „*wenns koan Krieg gäb auf der Welt*“ (Zeile 2-3)“.

Dann kommt sie auf die Familie zu sprechen, „*Gut isch, wenn Familie alls funktioniert*“ (Zeile 4), da kommt sie schon näher zu sich.

Im **2. Teil** kommt sie auf Nachfragen wendet sie sich selbst zu „*wenn i halt selba gsund wär*“ (Zeile 7), „*Des wär d Hauptsache*“ (Zeile 9). Sie kommt auf ihre Gesundheit zu sprechen Das wäre ihr Thema, was ihr am Herzen liegt, kommt sich nahe.

Im **3. Teil** gibt sie nach einer Pause noch ein Kommentar dazu „*bin it so anspruchsvoll*“ (Zeile 9-10), „*Wär i zufrieda*“ (Zeile 11). Sie nimmt es wie es kommt, sie fügt sich ein. Sie stellt sonst nichts mehr daneben was ihr wichtig wäre.

WENN und VERBEN:

Sie beginnt ihre Themen mit, **wenn** und verwendet **Verben im Konjunktiv: gäbe, wäre**

„wenns koan Krieg gäb auf der Welt“ (Zeile 2-3)

„wenn Familie alls funktioniert“ (Zeile 4)

„wenn i halt selba gsund wär“ (Zeile 7)

Sie geht in die Antwort, indem sie Bedingungen formuliert.

Es ist nicht so, sondern die Möglichkeitsform. Sie geht direkt auf das Ergebnis hin, trägt nicht dazu bei und beschreibt kein Weg dahin.

Ein **spezielles Verb** ist **funktionieren**:

„Gut isch, wenn Familie alls funktioniert“ (Zeile 4)

Das ist ein Verb, das etwas Technisches ausdrückt. Wenn etwas funktioniert, dann läuft es ab, es ist kein Sand im Getriebe, es spult sich so herunter. Es kommt zu einem reibungslosen Ergebnis und sie trägt nicht dazu bei. Das ist auch ein weiterer Rahmen, aber mit der Familie ist sie schon näher bei sich.

ES UND ICH:

Im 1. Teil verwendet sie oft **es**.

„wenns koan Krieg gäb auf der Welt“ (Zeile 2-3)

„gut isch, wenn Familie alls funktioniert“ (Zeile 4)

„des wär für mi a guats Leben“ (Zeile 5)

Es geht nicht um sie.

Erst im 2. Teil auf Nachfragen wendet sie sich selbst zu und verwendet **ich**.

„wenn i halt selba gsund wär“ (Zeile 7)

„wär i zufrieda“ (Zeile 11)

Sie macht eine längere Pause und seufzt und holt Luft (Zeile 7) es ist bedeutsam, es geht um sie, aber die Verben sind auch wieder im Konjunktiv. Es ist nicht so.

PAUSEN:

Sie macht viele **Pausen**. (Zeile 2-9)

Sie spricht immer wieder erst nach einer Pause meistens 2-4 sec., keine langen Pausen, aber spürbare Pausen und nach jedem Satz. Die Pausen haben den Charakter des sich am Anfang sammeln und zentrieren. Sie geht in die Frage hinein, nimmt sich die Zeit ihre Antwort zu finden. Nach der Pause hat die Stimme einen anderen Klang und ist fester.

ADJEKTIVE:

Es ist auffallend, dass sie **extreme** Adjektive, **wie kein, alles**, verwendet.

„wenns koan Krieg gäb auf der Welt“ (Zeile 2-3)

„Gut isch, wenn Familie alls funktioniert“ (Zeile 4)

Es kommen auch **generalisierende** Adjektive wie **zufrieden, gesund sein, anspruchsvoll** vor.

„wenn i halt selba gesund wär“ (Zeile 7)

„bin it so anspruchsvoll“ (Zeile 9-10)

„Wär i zufrieda“ (Zeile 11)

Diese Adjektive beschreiben etwas Positives, einen breiten Horizont und umfassen ihre Themen.

FÜLLWÖRTER:

Die Füllwörter **halt**, **eigentlich**, **ansonsten** vermitteln etwas atmosphärisches, eine persönliche Note.

„Ja wenn i halt selba gesund wär“ (Zeile 7)

Da ist eine Emotion drin- ist halt so, da muss man was aushalten. Das Wort halt verändert, transportiert etwas anderes, als ob eine Bremse drin wäre.

„Des wär d Hauptsache, eigentlich“ (Zeile 9)

Das heißt eigentlich im Grunde schon, das ist klar die Hauptsache. Es geht um was Wesentliches. Mit eigentlich ist es nahe am wesentlichen, aber nicht so entschieden, doch verschwommen. Durch das drangehängte eigentlich, verwischt sie und geht wieder raus aus der Hauptsache.

„schunschn bin it so anspruchsvoll“ (Zeile 9-10)

Ansonsten – sie ist nicht mehr drinnen, entfernt sich, zieht etwas zurück.

Füllwörter sind eine große Stütze sich weg zu bewegen, in die Oberfläche zu gehen, machen es verschwommener.

STIMME:

Im 1. Teil ist ihre Stimme im Allgemeinen **herb**, **metallisch**, **Klang der Stimme ist im Kopf**, aber **nicht kalt**. Sie beginnt mit einer **sachlichen**, **nachdenklichen**, **festen** Stimme und geht mit der Stimme am Ende des Satzes nach oben.

„wenns koan Krieg gäb auf der Welt“ (Zeile 2-3)

„Gut isch, wenn Familie alls funktioniert“ (Zeile 4)

Dazwischen kommt ein *oähhh* (Zeile 3), das wie ein Stöhnen klingt und wirkt als ob sie sich **winden** würde, etwas **wegschütteln** möchte, was **lästig** ist, da beschäftigt sie etwas. ist angekommen, ist sie selbst

Im 2. Teil sagt sie „Ja wenn i halt selba gesund wär. (Stimme geht leicht runter) Des wär d Hauptsache, eigentlich (Zeile 7-9)

Da wo es um sie geht, wird die Stimme **ungeduldig**, **mit leichtem Vorwurf** und **aufbrausend**. Ihre Stimme geht **runter** und wirkt **berührter** und es klingt eine **Enttäuschung** über ihren **Zustand** durch.

Nach einer Pause im 3. Teil sagt sie „*schunschn bin it so anspruchsvoll. (Stimme wird etwas leiser) Wär i zufrieda. (Stimme stark)“ (Zeile 9-11)*

Durch das eigentlich, ansonsten und lange Pause entfernt sie sich wieder von sich und ihre Stimme wird **leiser, weicher, samtiger, besänftigend und sich zurücknehmend**, aber trotzdem sich nicht übergehend.

Zum Schluss kommt ein **Brummer von unten rauf**, „*mhhh*“ (Zeile 14) tief aus der Brust heraus, einen **zustimmenden, freundlichen und verschmitzten Klang**. Das rundet das Gespräch warm ab.

ZUSAMMENFASSUNG INHALT UND AUSDRUCKWEISE

- Im Dialog mit Interviewer,
- herb, streng, bemüht liebenswürdig
- Schildert fest, trocken, sachlich aufzählend was sie für **Voraussetzungen** hält: Kein Krieg, Familie alles funktioniert
- Erst auf Nachfrage: Hauptsache wäre selbst gesund - wirkt davon betroffen, enttäuscht, leicht aufbrausend
- Entfernt sich wieder mit *eigentlich*
- *Sonst bin ich nicht so anspruchsvoll* – wird leiser, sich wieder zurückziehend in Weiches, Runderes – und bestimmt
- Am Ende ein warmer Brummer aus der Tiefe /Brust;

Sie verortet sich in stabilem Funktionieren von Welt und Familie, streng, sachlich; – in Enttäuschung zum Eigenen (wenn I halt selber gesund wäre) betroffen, aufbrausend – von dem sie sich wieder entfernt, eigene Ansprüche relativiert; bestimmt im Rückzug in sich, runder, warm.

2.4 Heben des Eindrucks – Achten auf das Bewegende

Was regt sich in mir dazu?

Wir geben der primären Emotion dazu Raum, um sie aufzufinden und nicht verdeckt Mitzutragen. Wir versuchen psychodynamische Vorurteile zu vermeiden.

Wir sammeln folgendes:

- Verhärtet – Mauer; hinter der Mauer: traurig, bemitleidenswert
- Mitleid, genervt
- Resignation, Trauer; Funktionalisierung
- Verzweiflung
- Beschämt, wie ein misstrauischer Blick auf Situation
- Leere bei mir, es ist nix zum Anspüren da

2.5 Epoche einer affektiven Interpretation:

Wir gehen die einzelnen Eindrücke durch und schauen -woran zeigt es sich- und vertiefen es. Dabei sortieren wir auch psychodynamische Vorurteile aus.

Mauer: Stimme fest, wirkt hart; Distanz, komm nicht an sie heran; sie **hält einen weg**

Hinter der Mauer: (Wunsch) Gesundheit – bemitleidenswert; **berührt mich**, weiches;

→ 2 Teile im Extremen: ganz oder gar nichts kommt an einen heran

Mitleid: aus Gesamteindruck- Pat **leidet**; bemüht, übergeht Leid/sich; im 2. Teil

authentischer: Frust, Traurigkeit;

Genervt: es stört, mehr noch- Schmerz zwickt mich: sie geht von sich weg, **sie lässt sich selbst im Stich**, sie ist nicht da, es ist ein Verblässen, sich verlassendes

Resignation, (Trauer): sie trauert nicht, sondern eine **basale Traurigkeit** spürbar, in der Resignation mitschwingt.

Funktionalisierung: am Beginn im Außen, sie ist nicht da, macht keine Bedeutung ihrer selbst für sich sichtbar; Funktionalismus – Halt, Sicherheit; Aber es ist **leer, monoton**, sie ist wie außen vor, nicht teilnehmend.

Verzweiflung: im Ausdruck (halt, Konj., Stimme etc.) ist deutlich, sie kann dazu nicht beitragen und sie vermittelt diesen Umstand spürbar als **Verzweiflung**

Beschämt: ihr Blick- scheu, verstohlen, wie über den Brillenrand schauend; misstrauisch zu mir; spricht kopfig, schicksalsergeben, vergebliche Suche, sprunghaft – suchend – **kindlich**; wie Hand suchend zum Festhalten- dann lebendiger; jetzt **hölzern, leblos**; In Summe:

ambivalent: suchend – scheu- verstohlen

Leere bei mir: Interviewbeginn- macht Irritation, Antwort passt nicht zur Frage und vermittelt: **sie geht nicht drauf ein**, sie macht nach kurzem Reinschauen zu.

→ Es zeigt sich: *Sie lässt Leid und sich selbst im Stich, schwimmt, hält sich draußen, hält auch anderen weg und berührt einen, suchend und scheu: ambivalent; kindlich; leblos, leer, monoton;*

2.6 Phänomenologische Beschreibung:

Durch das zusammenfügen von WAS und WIE und PHÄNOMEN

WAS und WIE:

- Sie verortet sich in stabilem Funktionieren von Welt und Familie, streng, sachlich;
- in Enttäuschung zum Eigenen (*wenn I halt selba gesund wäre*), betroffen, aufbrausend
- von dem sie sich wieder entfernt,
- eigene Ansprüche relativiert
- bestimmt in einem Rückzug in sich, runder, warm.

PHÄNOMEN:

- lässt Leid und sich selbst im Stich,
- hält sich draußen,
- hält auch anderen weg und berührt einen, suchend und scheu: ambivalent;
- kindlich;
- leblos, leer, monoton;

entsteht folgende phänomenologische Beschreibung:

Sie geht es lebenswürdig, streng und sachlich an, Stabilität käme aus dem Funktionieren von Welt und Familie; ihre eigene Nicht-Gesundheit macht sie betroffen, enttäuscht aufbrausend, im Rückzug in sich (runder, warm), sie bleibt nicht bei sich, lässt sich im Stich, distanziert von sich und eigenen Leid, hält sich draußen, ambivalent in der Wirkung auf anderen; berührt und hält anderen weg, suchend und scheu; kindlich; wirkt leblos und leer.

2.7 Phänomenaler Gehalt:

Sie erscheint als eine Person mit vor alle zwei Facetten. Etwas resolutes, starkes, energisches, aber sie ist von etwas betroffen, sie berührt einen.

Es ist nicht zu fassen, wohin ihre Aufmerksamkeit geht. Es wird verschwommen und leer. Sie scheint sich zu verlieren oder auch zu verlassen, im Stich zu lassen. Ist dann wieder suchend, scheu, verstohlen da.

Sie steht vor uns als jemand, der ein Leiden zu tragen hat, aber von sich aus nimmt sie es nicht in die Hand.

Sie hält sich in der Situation draußen, wirkt hölzern, leblos.- Kommt die Patientin im Hier und Jetzt zum Leben?

2.8 Integration in eine Theorie:

Die Patientin hat Defizite auf der 3. GM, 2. GM und 1.GM.

1.Grundmotivation: der kranke Körper, Schmerzen

2.Grundmotivation: nähere Beziehung zu sich, Mangel, Erschöpfung; Belastung

3.Grundmotivation: wenig gesehen worden, ihr nicht gerecht geworden, mangelnde Eigene

Persönlichkeitsdiagnose: Hauptthema auf der 3. GM, Nebenthema 2.GM und 1.GM

Symptomdiagnose: vorwiegend depressive Symptomatik (Erschöpfung, Belastung)

Therapieziel: Mangel nachnähren, Grenzen setzen, Selbstfürsorge, Beziehung zu sich stärken, ihren Selbstwert heben, das Eigene finden

3 Abschlussinterview

3.1 Transkript des Abschlussinterviews

A: ROED41 (Therapeutin)

B: HEMO58 (Klientin)

Aufgenommen am 07.09.20 in Reutte

- 1 A: Gut (Pause 1 sec) sind sie bereit?
2 Dann stell i ihnen wieder die Frage
- 3 B: Ich bin bereit (Stimme fest und Stimme geht nach oben)
- 4 A: (Pause 2 sec) Was ist für sie ein gutes Leben?
- 5 B: (Pause 3 sec) Ein gutes Leben (Pause 1sec) isch für mi (Pause 2 sec)
6 Wenns dr Kinder gut goat (Stimme geht nach oben) (Pause 1 sec) mei Familie sowieso
7 und mir (Klingt drangehängt) (Pause 2 sec)
8 Ähhhb (schnauft aus) (Pause 1sec) was kommt da no darzu (laut denkend) (Pause 1sec)
9 Nartürlich des Finanzielle o (Pause 3 sec) und (langezogen) (Pause 2sec)
10 Aber momentan sim mar (Stimme geht runter und etwas leiser) (Pause 1 sec) (Stimme
11 wieder fester) überall im grünen Bereich, Gott sei Dank, also von dem her (wird etwas
12 leiser und kurz gepresst) (Pause 2 sec) (Stimme wieder lauter und fest) kann i sagen es
13 isch momentan a guats Leben (Wird etwas leiser) (Pause 2 sec)
14 I bin bissl müde und erschöpft, abr (Pause 1 sec) i glob des isch normal (Pause 2 sec)
15 (gleichmäßige Stimme)
- 16 A: Mmmh (leise Zustimmung im Hintergrund) (Pause 2 sec)
17 Alles?
- 18 B: Mmmhn (Stimme geht nach oben)
- 19 A: Oder gibt's no was?
- 20 B: Na (Pause 2sec) (bestimmt)
- 21 A: Okay
- 22 Dauer 59,37 sec

3.2 Deskription der Inhalte/Fakten mit erster Epoche:

Frau B. beschreibt zu Therapieende:

- Gut geht
 - Kinder
 - Familie
 - mir
- Finanzielle momentan im grünen Bereich
- Momentan ist ein gutes Leben
- Müde und erschöpft, ist normal

Als Fakten bringt sie ein, wenn es den Kindern gut geht, der Familie und mir. Das mir klingt etwas drangehängt, aber es ist da.

„Wenns dr Kinder gut goat, mei Familie sowieso und mir“ (Zeile 6-7)

Das Finanzielle ist wichtig, aber momentan überall im grünen Bereich

„Nartürlich des Finanzielle o. Aber momentan sim mar überall im grünen Bereich“ (Zeile 9-11)

Sie kann auf Grund dessen, was da so ist, sagen es ist momentan ein gutes Leben.

„Gott sei Dank, also von dem her kann i sagen es isch momentan a guats Leben“ (Zeile 11-13)

Sie ist etwas müde und erschöpft, aber das ist normal.

„I bin bissl müde und erschöpft, abr i glob des isch normal“ (Zeile 14)

3.3 Beschreibung der Ausdrucksweise

Sie bezieht sich auch wieder auf die Frage und wiederholt sie.

„Ein gutes Leben isch für mi“ (Zeile 5)

VERBEN:

Die **Verben** haben sich verändert wie **gut gehen** „Wenns dr Kinder gut goat“ (Zeile 6), **dazu kommen** „Ähhhb was kommt da no darzu“ (Zeile 8), **kann sagen** „kann i sagen“ (Zeile 12), **glaube, ist** „i glob des isch normal“ (Zeile 14).

Es sind nach wie vor keine Verben, die eine Aktivität beschreiben, etwas was sie angeht, was sie tut, wie sie gestaltet, aber sie beschreiben, **wie es jetzt ist**.

Es ist kein Konjunktiv mehr, dieser ist verschwunden.

ES UND ICH:

Das **Ich** kommt erst wieder im 2. Teil vor, das **Es** zieht, sich so durch.

„kann i sagen es isch momentan a guats Leben“ (Zeile 12- 13)

„I bin bissl müde und erschöpft, abr i glob des isch normal“ (Zeile14)

Das heißt auf der einen Seite hat es was Paralleles zum Anfangsinterview und auf der anderen Seite hat es auch was Unterschiedliches.

PAUSEN:

Sie hat ein ähnliches Pausenmuster wie im Anfangsinterview. Immer wieder macht sie eine **Pause**, bevor was kommt, aber sie sind kürzer- nur mehr halb so lang, vorher 4sec-jetzt meistens 2 sec. „Ähhhb (schnauft aus) (Pause 1sec) was kommt da no darzu (laut denkend)“ (Zeile 8). Sie macht Pausen zum **Nachdenken**.

ADJEKTIVE Und ADVERBEN:

Die **Adjektive**, **gut** „Wenns dr Kinder gut goat“ (Zeile 6), **grün** „überall im grünen Bereich“ (Zeile 11), **bissl**, **normal** „I bin bissl müde und erschöpft, abr i glob des isch normal“ (Zeile14), diese beschreiben mehr eine **Qualität**, sind nicht mehr so generalisierend.

Sie bringt diesmal auch **Adverben** ein, **momentan** „momentan sim mar“ (Zeile 11) und „*isch momentan a guats Leben*“ (Zeile 13), **überall** „überall im grünen Bereich“ (Zeile11), **natürlich** „Nartürlig des Finanzielle o“ (Zeile 9). Momentan bring sie sogar 2-mal ein, das heißt es ist **jetzt**. Überall ist weit ausholend, es **betrifft viel**. Natürlich drückt aus, es ist **selbstverständlich** und mach das Finanzielle zentral, es ist **wichtig** für sie.

FÜLLWÖRTER:

Sie verwendet jetzt keine Füllwörter mehr

STIMME:

Die **Stimme** hat sich verändert zum Anfangsinterview. Der Klang ist nicht mehr so hoch oben, sondern ein Stück runtergerutscht. Sie klingt nicht mehr im Kopf, sondern mehr in der **oberen Brust**.

Am Anfang sagt sie „*Ein gutes Leben isch für mi, wenns dr Kinder gut goat (Stimme geht nach oben) mei Familie sowieso und mir*“ (Zeile5-7). Da ist ihre Stimme recht **hell**, **leicht zittrig** und der Klang ist in der oberen Brust. Sie schildert **beteiligt**.

Im nächsten Teil, wo es um das Finanzielle geht „*Nartürlig des Finanzielle o und (langezogen) Aber momentan sim mar (Stimme geht runter und etwas leiser) (Pause 1 sec) (Stimme wieder fester) überall im grünen Bereich, Gott sei Dank*“ (Zeile 9-11) wird die Stimme tiefer, **unruhiger** und klingt etwas **nüchterner und sachlich**.

Dann greift sie wieder die Frage auf „also von dem her (wird etwas leiser und kurz gepresst) (Pause 2 sec) (Stimme wieder lauter und fest) kann i sagen es isch momentan a guats Leben (Wird etwas leiser)“ (Zeile 11-13). Da nimmt sie mit ihrer Stimme Anlauf, sich **dazu stellend** und der Klang ist **klar im Ausdruck**.

Sie sagt noch dazu „I bin bissl müde und erschöpft, abr (Pause 1 sec) i glob des isch normal (Pause 2 sec) (gleichmäßige Stimme)“ (Zeile 13-14). Hier klingt sie in ihrer Wahrnehmung **offen zu sich** und stellt ein Urteil fest, aber **weist es von sich**.

Sie beendet das Interview mit „Mmmhn (Stimme geht nach oben)“ (Zeile 18). Ihre Stimme hat ein zustimmender Klang.

3.4 Heben des Eindrucks – Achten auf das Bewegende:

- schwingender, da gehst du gleich mit
- gehen wir es an – ist am Start, ins Handeln gekommen
- eingebettet in Geschichte in Vergangenheit- Gegenwart- Zukunft
- echt, greifbar, sie kommt bei mir an
- sanfter, freundlicher, nachsichtiger mit sich selbst
- zusammen geräumt, in der Welt und damit zu hat
- entschieden, überzeugt

3.5 Epoche einer affektiven Interpretation:

Die Eindrücke, die wiedergegeben worden sind, muss man jetzt nicht mehr auf ihr Phänomen hin nachverfolgen, denn sie beschreiben das Phänomen schon unmittelbar. Sie drücken ein Spüren aus.

Durch die Therapie spricht es einfach, war unmittelbarer greifbar und passt zum gesagten und ist stimmig.

Es war nicht mühsam das Phänomen zu heben, wie am Anfang, wo alles viel mehr verdeckt war.

3.6 Phänomenologische Beschreibung:

ihr Blick auf das gute Leben ist davongetragen, dass es den Kindern, der Familie und ihr selbst gut geht. Sie schildert, wie es jetzt ist für sie, dazu gehört auch die derzeit gegebene finanzielle Stabilität. Sie stellt in lebendigem Ton fest, dass ihr momentanes Leben ein Gutes ist, auch wenn sie müde und erschöpft ist. Das sei normal und nicht beeinträchtigend.

Das Interview drückt aus, dass sie in Beziehung gekommen ist, was vorher nicht der Fall war. Sie hatte vorher keine Beziehung zu sich im Sinne von Nähe, jetzt hat sie ein Naheverhältnis

zu sich. Die ist wichtig, denn aus dieser Nähe kann sie Kompetenzen, Fähigkeiten und Ressourcen bilden. Damit kann sie mit den Umständen umgehen, ist handlungsfähig und belastbar. Es ist eine gute Basis da und sie kann gut da sein.
Es ist nicht einfach, aber es ist machbar.

3.7 Phänomenaler Gehalt:

Es steht eine aktive, authentische Person vor uns. Sie hat Nähe zu sich und den anderen. Dadurch ist sie energetischer und es kann mehr Kraft fließen.
Die Zustimmung zum Leben ist spürbar.

3.8 Überprüfung – Vergleich Anfangsinterview und Abschlussinterview:

Es gibt eine starke Veränderung bei WAS und WIE sie es sagt.
Im Anfangsinterview sind ihre Themen weit weg von ihr und haben wenig mit ihr zu tun, sehr generalisierend. Im Abschlussinterview haben die Themen mit ihr und ihrem Leben zu tun.
Sie kommt auch nicht mehr auf ihre Krankheit zu sprechen.
Sie steht zu dem wie es ist und schiebt es nicht mehr weg wie im Anfangsinterview.
Sie verwendet keine Füllwörter mehr, wie im Anfangsinterview.
Die Verben sind nicht mehr im Konjunktiv, sondern so ist es, so schau ich darauf.
Ihre Stimme ist viel klarer und heller geworden.
Sie stellt sich zu sich und nimmt sich nicht mehr so stark zurück.
Sie sagt sie hat jetzt im Moment ein gutes Leben.

3.9 Integration in eine Theorie:

Die Patientin hat einen guten Prozess gemacht und Fortschritte auf allen Grundmotivationen gemacht.

1.GM: Es ist ihr gelungen die äußeren Bedingungen, vor allem die ihrer Erkrankung anzunehmen. So ist es.

2. GM: Durch das Nachnähren, ist die Patientin in einen Selbstbezug gekommen. die Beziehung zu sich und den anderen hat sich verbessert. Sie kann ihre Gefühle zulassen und ihre Bedürfnisse wahrnehmen. Sie kann für sich selbst gut sorgen.

3. GM: Sie ist gut bei sich angekommen. Sie kann ihr eigenes besser leben und vertreten. Sie hat gelernt sich abzugrenzen. Sie kann gut bei sich bleiben.

4 Erfahrungsbericht zum Vorgehen der Evaluationsstudie

4.1 Wie gut lässt sich die Studie in den therapeutischen Alltag integrieren? Wie störend ist es?

Am Anfang der Therapie werden die Rahmenbedingungen, Arbeitsweise und etwaige Fragen geklärt und da lässt sich das Anbieten und das Erklären der Studie gut integrieren.

Ich habe die Teilnahme an der Studie gleich beim Erstgespräch angeboten.

Nur bei sehr belasteten Patienten/innen, empfand ich es oft nicht passend gleich im Erstgespräch die Studien anzubieten, darum habe ich sie nach der 1. Therapiestunde angeboten.

Für mich war störend, dass die ICDL - Diagnostik oft mal mehr Zeit in Anspruch genommen hat als erwartet. Die Terminplanung ist dadurch für mich komplizierter geworden, da es ja auch außerhalb der Therapiezeit stattfinden soll.

4.2 Die sind die Reaktionen der KlientInnen auf das Angebot, bei der Studie mitmachen zu können?

Beim Großteil der Patienten/innen wurde das Angebot der Studie positiv angenommen. Die meisten Patienten/innen reagierten gleich zu Beginn mit Interesse, Neugier und Offenheit. Einigen Patienten/innen war es wichtig, einen Beitrag zur Psychotherapieforschung leisten zu können, andere waren interessiert dadurch mehr über sich selbst zu erfahren.

Bei den jüngeren Patienten/innen waren meist sehr schnell bereit und interessiert mitzumachen.

Es gab auch Patienten/innen die ganz klar kein Interesse hatten und ablehnten.

Bei einigen den älteren Patienten/innen war oft mehr Erklärung notwendig und das Angebot, dass sie Fragen können, wenn sie etwas nicht verstehen, hilfreich.

Es war mir auch immer wichtig auf die Freiwilligkeit und, dass es keine Konsequenzen hat das Angebot abzulehnen, hinzuweisen.

Patienten/innen die ein Defizit auf der 3. GM haben, waren gern bereit mitzumachen, da sie sich auch dadurch wertgeschätzt und gesehen fühlten.

Patienten/innen, die ein Defizit auf der 1.GM, 2.GM (Unsicherheit, Depression, Erschöpfung) haben, war es schwieriger sie dazu zu motivieren, oft hat geholfen, dass sie es sich auch erst mal den Fragebogen mit nach Hause nehmen zu können und dann eine Entscheidung treffen zu können.

4.3 Wie sind (falls geäußert) die Meinungen der KlientInnen zu den Fragebögen?

Für die meisten Patienten/innen hatten kein Problem beim Ausfüllen des Fragebogens.

Belastete Patienten/innen erzählten, dass das Ausfüllen der Fragebögen sehr mühsam war, weil Sie sich nicht so lange Konzentrieren konnten und brauchten während dem Ausfüllen eine

Pause und haben insgesamt lange dafür gebraucht.

Einzelne hatten auch Schwierigkeiten mit dem Verständnis mancher Fragestellungen und wussten nicht, wo sie ankreuzen sollten, wenn sie von etwas nicht betroffen waren. Auffallend war, dass bei der Durchsicht der Fragebögen nahezu alle eine oder mehrere Seiten übersehen hatten.

4.4 Habe ich die Möglichkeit in Anspruch genommen, eine Rückmeldung zur Diagnostik zu erhalten? Wenn ja, wie habe ich diese Rückmeldung verwertet und war diese hilfreich im therapeutischen Prozess?

Durch detaillierte IDCL-Checklisten sind mir einige Symptome nochmals bewusster geworden, dadurch konnte ich sie aufmerksamer im Therapieprozess verfolgen. Bei Unsicherheiten habe ich gerne eine Rückmeldung zur Diagnostik in Anspruch genommen, dadurch wurden manche Persönlichkeitszüge und Tendenzen für mich klarer, was für den Therapieprozess hilfreich war.

Auch die schriftlichen Rückmeldungen von den Fragebögen am Anfang der Therapie waren interessant für mich, um auch die Ausprägung der Symptome besser einordnen zu können. Besonders interessant war auch dann der Vergleich nach dem 2. Fragebogen, um zu sehen, wo es schon Verbesserung gab und wo wir noch mehr hinschauen sollten.

Für die meisten Patienten/innen war das Ausfüllen der Fragebögen eine Möglichkeit der Selbstreflexion und sie waren auch gespannt dann Rückmeldung von der Auswertung zu bekommen und auch die Rückmeldung vom Vergleich, um die Veränderungen besser einordnen zu können.

4.5 Wo hatte ich Schwierigkeiten?

Am Anfang war es für mich schwierig die richtigen Worte zu finden, um die Studie gut zu erklären und auch immer daran zu denken sie anzubieten. Die Diagnostik war für mich Neuland und ich brauchte eine Weile mich in den korrekten Ablauf einzufinden und mir einen Überblick zu verschaffen.

Es war auch manchmal erschwerend, wenn die Patienten/innen die Fragebögen vergessen hatten, und ich dann immer wieder nachfragen zu musste.

Auch die anfänglich schlechten Kopien der Diagnostikbögen haben die Arbeit erschwert.

4.6 Hatte ich stets eine Ansprechperson, die mir bei Schwierigkeiten helfen konnte?

Meine Ansprechperson Ingrid Lamprecht war immer gut erreichbar zu den angebenen Zeiten oder hat sich verlässlich zurückgemeldet.

Es war mir eine große Hilfe, komplexere Fragestellungen zur Diagnostik auch per Telefonat besprechen zu können und dadurch mehr Klarheit und Sicherheit zu bekommen.

Das finde ich besonders wichtig gerade am Anfang wo alles noch sehr neu und verwirrend ist. Es hat mich gestärkt und motiviert.

Hilfreich war es auch zu besprechen zu können, wie ich die Ergebnisse von den Fragebögen an die Patienten rückmelden kann.

Aber auch Fragen per Mail wurden immer schnell und verständlich beantwortet.

Die Möglichkeit der Vernetzungstreffen per Zoom habe ich auch gerne in Anspruch genommen, da konnte für mich immer wieder was geklärt werden und ich konnte unkompliziert teilnehmen, da für mich die lange Anreise weggefallen ist.

Auch die Nachbestellung von Fragebögen hat immer reibungslos funktioniert.

4.7 Was kann optimiert werden und wie?

Es wäre hilfreich für die Neueinsteiger in die Studie, in kürzeren Abständen ein Vernetzungstreffen per Zoom anzubieten, damit man Wiederholung hat, da es schwierig ist alles beim ersten Mal zu erfassen, wenn vorher damit noch nicht gearbeitet hat. Dadurch könnte man mehr Sicherheit bekommen.

Vielleicht wäre es auch unterstützend die Diagnostik an verschiedenen Fallbeispielen anschaulicher zu machen.

4.8 Persönliche Reflexion

Durch die Teilnahme an der Studie konnte ich sehr viel über Diagnostik und Phänomenologie lernen und vertiefen. Diese Erkenntnisse kann ich gut in meine Arbeit in der Praxis einbringen. Durch die phänomenologische Auswertung des Anfang- und Endinterview konnte die Wirksamkeit eines Psychotherapieprozesses sehr gut sichtbar gemacht werden.

Für mich war es faszinierend und beeindruckend wie aus den Antworten der Patientin der phänomenale Gehalt gehoben und das Wesentliche erfasst werden konnte, nur Anhand des Interviews, ohne dass die anderen in der Supervisionsgruppe die Patientin kannten oder irgendwelche weitere Informationen hatten.

Es ist eine persönliche Bereicherung, dass der Erfolg meiner therapeutischen Arbeit sehr klar für mich sichtbar wurde.

Weiters ist es aber auch sehr wesentlich, dass die Studie einen wichtigen Beitrag für die wissenschaftliche Evaluierung existenzanalytischer Psychotherapie liefert und mit ihren beiden Forschungsteilen (quantitativer und qualitativer Teil) die notwendige Objektivität von Psychotherapiewirksamkeitsstudien abdeckt.

Pilotstudie zur Evaluation von Existenzanalytischer Psychotherapie bei PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision in freier Praxis

Strukturierungshilfe

TherapeutInnen-Code: RO, ED, GA Datum: 09.02.21 - 13.04.21

Kürzel für neuen KlientIn (CONR, vom Studie oder anderen)	Alter	Geschlecht	erfüllt die Voraussetzungen? (Volljährigkeit, keine Ineinstellung)	Datum der Aufnahme an der Studie	Übersichtlichkeit teilzunehmen	IDCL Diagnostik durchgeführt	Datum wann der Fragebogen nach 25 Minuten mitgegeben wurde	Datum wann der Fragebogen zu Therapieschluss mitgegeben wurde
ALMA 32	59	<input checked="" type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum:	09.02.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 2. Einheit	10.08.21	03.11.21
ROKN 58	23	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum:	10.03.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 4. Einheit	10.05.21	
NOFÖ 75	20	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum:	10.02.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 4. Einheit		16.11.21
A. A.	58	<input checked="" type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum:	23.02.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 1. Einheit	hat sich durch gegeben unterbrochen	
NIHV 58	23	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum:	10.03.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 4. Einheit		
WOEL 66	32	<input checked="" type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum:	22.03.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 2. Einheit	ABBRUCH	
ARWA 50	28	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum:	22.03.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 3. Einheit		
L. M.	18	<input checked="" type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum:	20.03.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 1. Einheit	noch nicht mit gegeben	
A. H.	72	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum:	13.04.21	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	nach 1. Einheit		

Vielen Dank für Ihren wichtigen Beitrag! ..

bei Fragen und Anregungen melden Sie sich bitte bei mir unter ingrid.lamprecht@existenzanalyse.org oder +43699 111 80935
Mag. Ingrid Lamprecht, GLE Int. – Forschung - Eduard Suess Gasse 10 - A-1150 Wien

**Pilotstudie zur Evaluation von Existenzanalytischer Psychotherapie bei Psychotherapeutinnen in Ausbildung
unter Supervision in freier Praxis**

Strukturierungshilfe

Datum: 10.03.20 - 01.02.21

Therapeutinnen-Code: ROED 41

Kürzel für neuen Klientin (CODE von Studie oder erfunden)	Alter	Geschlecht	erfüllt die Voraussetzungen? (Viel, ungenügend, keine Angabe, keine Teilnahme)	Datum der Anfrage zur Teilnahme an der Studie	Bereitschaft teilnehmen	ICCT, Diagnostik durchgeführt	Datum wann der Beginn mitgegeben wurde	Datum wann der Therapieschluss mitgegeben wurde
HEOS 33	57	<input checked="" type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein: Datum:	10.03.20	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 3 Einheiten	10.03.21	11.01.22
HEMO 58	58	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein: Datum:	07.04.20	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	25.11.20	28.11.21
RESE 40	45	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein: Datum:	14.05.20	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	ABBRUCH	—
FR. K		<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein: Datum:	20.05.20	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	—	—
GUGL 63	23	<input checked="" type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein: Datum:	30.06.20	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	—	22.04.21
SICH 79	22	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein: Datum:	07.09.20	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	ABBRUCH	—
REPE 62	37	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein: Datum:	01.10.20	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	29.03.21	—
A. W.		<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein: Datum: 24.11.20	—	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	—	—
HR G.H	54	<input checked="" type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein: Datum:	01.02.21	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	—	—

Vielen Dank für Ihren wichtigen Beitrag! :-)

bei Fragen und Anregungen melden Sie sich bitte bei mir unter ingrid.lamprecht@existenzanalyse.org oder +43699 111 80935
Mag. Ingrid Lamprecht, GLE Int. - Forschung - Eduard Suess Gasse 10 - A-1150 Wien

Pilotstudie zur Evaluation von Existenzanalytischer Psychotherapie bei Psychotherapeutinnen in Ausbildung
 unter Supervision in freier Praxis

Strukturierungshilfe

Therapeutfirmen-Code: RD_ED_WA Datum: 19.09.21 - 23.11.21

Kürzel für auch Klientin (CODE von Studie oder erfunden)	Alter	Geschlecht	erfüllt die Voraussetzungen? (Wahrscheinlichkeit, keine Inzestgenetrik)	Datum der Anfrage zur Teilnahme an der Studie	Berufstätigkeit/Lebenssituation	ICCT, Diagnostik durchgeführt	Datum wenn der Fragebogen nach 25 Einheiten mitgegeben wurde	Datum wenn der Fragebogen zu Therapieabschluss mitgegeben wurde
A.C.	16	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein- Darum: <u>R.O.</u>	—	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	—	—
M.E.	52	<input checked="" type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein- Darum:	26.04.21	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	—	—
P.J.	28	<input checked="" type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein- Darum:	26.05.21	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	—	—
ERBA 22	75	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein- Darum:	13.07.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 3 Einheiten	ABBRUCH	—
ECH 83	24	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein- Darum:	20.10.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	—	—
SUKA 72	24	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein- Darum:	10.11.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	NACH 2. ÖHHEIT DOCH BEENDET	—
A.Z.	56	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein- Darum:	16.11.21	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	—	—
JOHE 18	67	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein- Darum:	17.11.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	—	12.01.22
FRSC 67	22	<input type="checkbox"/> männlich <input checked="" type="checkbox"/> weiblich	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein- Darum:	23.11.21	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	nach 2 Einheiten	—	—

Vielen Dank für Ihren wichtigen Beitrag!

bei Fragen und Anregungen melden Sie sich bitte bei mir unter ingrid.lamprecht@existenzanalyse.org oder 143699 111 80935
 Mag. Ingrid Lamprecht, GLE Int. - Forschung - Eduard Suess Gasse 10 - A-1150 Wien

5 Schlussbemerkung

In dieser Arbeit konnte der therapeutische Prozess einer Patientin sehr gut veranschaulicht werden.

Im Anfangsinterview zeigt sich eine Person, die ein Leid zu tragen hätte, dies aber nicht allein in die Hand nimmt. Sie ist schwer zu fassen, distanziert und nicht bei sich. Sie scheint sich zu verlieren und lässt sich im Stich. Sie ist erschöpft und immer wieder auf der Suche.

Durch die tragfähige therapeutische Beziehung und durch die konsequente Bearbeitung der Grundmotivationen konnte die Patientin mit sich und der Welt in den Dialog treten.

Beim Abschlussinterview konnte die Patientin sagen, sie hat ein gutes Leben.

Sie steht mit sich und der Welt in einer guten Beziehung und sie ist wieder lebendiger und hat mehr Kraft, kann das Leben sehen so wie es ist.

Durch die Mitarbeit an dieser Evaluationsstudie konnte ich Einblick in Veränderungsprozesse kriegen und sehen wodurch eine existenzanalytische Psychotherapie wirkt. Dieser Einblick hat mir persönlich wichtige Impulse und wertvolle Erkenntnisse für meine Arbeit in der Praxis gegeben. Ich konnte den phänomenologischen Blick schärfen und habe gesehen, wie wesentlich und hilfreich er ist