

FORSCHUNG UND PSYCHOTHERAPEUTISCHE PRAXIS – WIE GEHT DAS ZUSAMMEN?

Wie Forschung die existenzanalytische Praxis unterstützen kann

SILVIA LÄNGLE, ASTRID GÖRTZ UND CLEMENS FARTACEK

Die Erforschung der freien Praxis ist für die Psychotherapieforschung bedeutsam, als sie die psychotherapeutische Arbeit dort untersucht, wo sie letztendlich wirksam werden soll. Das Mitwirken in der Forschung wird jedoch von vielen Psychotherapeut:innen als zusätzliche Belastung ohne direkten Nutzen für ihre Arbeit empfunden. Hier sollen drei Forschungsansätze vorgestellt werden, und zwar hinsichtlich des Vorteils, den die Psychotherapeut:innen durch das Mitwirken in der Forschung erhalten. So werden die phänomenologisch-hermeneutische Analyse, die qualitative Einzelfallforschung und die zeitreihenbasierte Einzelfallforschung in ihrem Wert für die Qualität des praktischen therapeutischen Arbeitens skizziert.

SCHLÜSSELWÖRTER: Qualitative Psychotherapieforschung, phänomenologisch-hermeneutische Analyse, zeitreihenbasierte Einzelfallforschung, Klient:innenperspektive

RESEARCH AND PSYCHOTHERAPEUTIC PRACTICE – HOW DOES THIS GO TOGETHER?

How research can support existential analytical practice

The study of independent practice is crucial to psychotherapeutic research since it examines psychotherapeutic work in the location it should become effective. However, many psychotherapists see this participation in research as an additional burden without any direct benefits for their work. Three research approaches are presented here with regard to the advantage psychotherapists achieve by participating in this research. Thus, phenomenological-hermeneutical analysis, qualitative individual case research and the individual case study based on time series are outlined in their value for the quality of practical therapeutic work.

KEYWORDS: qualitative psychotherapy research, phenomenological-hermeneutical analysis, individual case study based on time series, perspective of clients

EINLEITUNG

Was macht Forschung interessant? Natürlich das Ergebnis, darum geschieht Forschung, jeder Forscher jagt guten Ergebnissen hinterher. Man könnte meinen, einzig im Resultat liegt der Sinn und Zweck, die Befriedigung und Erfüllung von Forschung.

Aber wir möchten den Blick auch woanders hinlenken – nämlich auf den Prozess der Forschung selbst. Dieser Prozess ist nicht nur notwendiges Übel, um zu einem Ergebnis zu kommen, sondern auch eine Übung, in der die Fähigkeit des Erkennens wächst, dabei kann man die Funken der Erkenntnis sprühen fühlen und sehen. Dabei erfährt man als Forscher:in, dass Forschung *Abenteuer* ist – darauf möchten wir mit diesem Beitrag Geschmack machen.

Wir fragen uns daher: Wenn Sie als existenzanalytische Psychotherapeutin, als Psychotherapeut forschen: Was ist da für Sie persönlich interessant? Was haben Sie als Therapeut:innen in der eigenen Praxis von Ihrer Forschung? Haben Sie selbst auch einen Gewinn davon, oder zählt nur das Ergebnis, zu dem Sie beitragen? Inwiefern kann Ihre Forschung für Sie selbst persönlich Ihre eigene existenzanalytische Praxis unterstützen?

Wir stellen nun drei in ihrer Ausrichtung und ihrem Vor-

gehen unterschiedliche Forschungsprojekte der Existenzanalyse vor, an denen derzeit gearbeitet wird.

Die phänomenologisch-hermeneutische Analyse von Patient:innen-Interviews (Silvia Längle)

Meine Erfahrungen beziehen sich auf ein Projekt, mit dem ich selbst seit gut 15 Jahren beschäftigt bin und das zunehmend Kolleginnen und Kollegen mit mir in der Durchführung von Abschlussarbeiten (AA) und Masterarbeiten (MA) teilen, die phänomenologisch-hermeneutische Analyse von Patient:innen-Interviews. (Längle 2015; Längle & Görtz 2015; Längle & Häfele-Hausmann 2016)

Um kurz dieses Projekt zu umreißen: Es gibt uns ein Instrument für die Analyse von Interview-Antworten an die Hand, es ist dabei wie ein Mikroskop auf die Existenz. Mit diesem hineinzoomenden Blick bekommen wir eine Auskunft, wie jemand zu sich und der eigenen Lebenssituation in Beziehung ist.

Die Existenzanalyse interessieren *existenzielle Themen*, die strikten Bezug zur Lebenserfahrung haben, denn sie möchte den Menschen als Person in seinem Welt- und Selbstbezug in den Blick bekommen. Wir geben daher eine existenziell zielgerichtete Frage vor: *Was ist für*

dich ein gutes Leben? WAS und WIE jemand dazu berichtet, eröffnet eine begründete Wahrnehmung der existenziellen Seins-Verfassung, sodass wir im Vergleich von prä-post Erhebungen die Entwicklung der personalen Seins-Beziehung durch eine Therapie darstellen können.

Was bedeutet diese Art der Forschung für die forschende Person selbst?

Sie ist eine Übung in der phänomenologischen Wahrnehmung

Sie erfahren, wie sehr Sprache die *selbstverständliche Welt* der Sprecher:in, der befragten Person sichtbar macht. Sie erfahren, wie viel jedes einzelne Wort an *Haltungen* zeigt. Es wird deutlich, wie z. B. eine Aussagekonstruktion Sie als Zuhörer:in teilnehmen lässt oder auch aussperren kann. Und es wird offenkundig, wie der *Ausdruck der Stimme* diesen Zugang zur Person noch vertieft. So eine Analyse ist ein Training des Schauens und Hörens, wie genau man hinschauen kann auf eine Antwort und wie sich dabei ein *Verstehen* zu formen beginnt.

Sie üben sich in der phänomenologischen Geduld

Phänomenologisches Schauen braucht *Offenheit*, und es ist eine schrittweise Übung, selbst in Ruhe zu verweilen und dem anderen Wesen den Raum zu geben – erst dann kann es sich mir zeigen. In Eile und unter Erwartungen bin ich blind für andere.

In der Forschung kann ich *auf Zeitlupe drehen*, ich habe kein drängendes Vis-a-vis, ich kann mir Zeit nehmen und nachspüren. Man kann mit Geduld aushalten: nicht gleich eine Erklärung bereit haben, sich noch nicht auskennen. Phänomenologie ist manchmal *Intuition* – im Augenblick geboren, aber manchmal auch ein Weg. In der Forschung gehört ein *belegbar* nachvollziehbarer Weg dazu. Und die phänomenologische Wahrnehmung ist im Wesentlichen Wahrnehmung mittels der eigenen Emotion: denn nur die *Emotion kann die Bedeutung einer Sache in Bezug auf unser Leben* erfassen (A Längle 2016, 106), in Bezug auf die existenziellen Konsequenzen. Darin eröffnet sich das Verstehen-Können.

Und Sie können dabei sehen, wie eine *Entwicklung* sich *aus der Nähe* zeigt, die oft in der Therapie – speziell bei Persönlichkeitsstörungen – auf lange Strecken noch unscheinbar ist, noch ohne überzeugende Symptomveränderungen. Und dennoch ist der Umgang von Patient:innen mit sich – die Beziehung zu sich und zur Umwelt – in der existenzanalytischen Therapie schon in einen Aufbruch gekommen, hat sich schon in Grundlegendem geändert und bereitet Patient:innen vor, um sich damit in der Außenwelt zu zeigen und zu bewähren.

Existenzanalyse arbeitet an der Optimierung der Beziehung zu sich

Ihre Grundausrichtung ist nicht in erster Linie eine Optimierung des Außenverhaltens, sondern sie ist ausgerichtet, um das Eigene ins Leben zu bringen, um mit *innerer Zustimmung* leben zu können, um sich selbst gelebt zu haben. Und die phänomenologisch-hermeneutische Forschung will diese Optimierung der Beziehung zu sich belegbar machen, quasi „messen“ können: Diese Forschung gibt Ihnen einen Blick und auch Ergebnisse in die Hand, mit denen Sie unmittelbar verstehen können, womit Ihre Patient:innen beschäftigt sind – und Sie sehen auch die Ansatzpunkte für Ihre therapeutische Arbeit deutlicher.

Nun habe ich kurz aufgezeigt, wohin diese Forschung geht, wieviel Sie dabei an Training für die Praxis mitnehmen können, wie Sie dabei Ihre Wahrnehmung schärfen, für sich und für Ihre Patient:innen, inwiefern Forschung mit Ihren Patient:innen für Sie auch eine Weiterbildung ist. Das Herz dieser Forschung ist, dass Sie eine Patientin, einen Patienten in dieser phänomenologischen Nähe zu Gesicht zu bekommen – und nicht nur zu Gesicht, sondern es ist eine *Begegnung mit dem Wesen* eines Menschen und ist damit zutiefst berührend.

Die Klient:innenperspektive in der qualitativen Psychotherapieforschung (Astrid Görtz)

Der Großteil der qualitativen Psychotherapieforscher und -forscherinnen zieht die Befragung von Klient:innen jener von Therapeut:innen oder von Angehörigen vor. Der/die Klient:in selbst wird als Expert:in seines/ihrer Veränderungsprozesses angesehen. McLeod (2001) konnte in einer Übersicht über zahlreiche qualitative Studien zeigen, dass die Klient:innen durchwegs ihre eigenen Kriterien besitzen, nach denen sie die Wirkung einer Therapie beurteilen. Sie sind gut in der Lage zu unterscheiden, welche Veränderungen auf die Therapie und welche auf andere Lebensumstände zurückzuführen sind. Schließlich eröffnen Klient:innenbefragungen die Möglichkeit für Therapeut:innen, unmittelbares Feedback zu ihrem Vorgehen zu erhalten. Für Klient:innen wiederum kann die retrospektive Reflexion über die Veränderungen durch die Therapie diese festigen und die Therapiewirkung somit steigern. Diese Erfahrung konnte ich in den von mir durchgeführten Befragungen durchaus teilen (Görtz 2016a, 2016b, 2019). Bevor ich auf diesen Aspekt näher eingehe, möchte ich zunächst die Entwicklung meiner eigenen Vorgangsweise kurz schildern.

Um den Forderungen nach Standardisierung, wie sie in der Tradition des quantitativen Paradigmas erhoben wird, Rechnung zu tragen, ging ich ursprünglich nach dem „Change Interview“ von Robert Elliott (Rodgers & Elliott 2015) vor. Die Interviewfragen beziehen sich bei Elliott auf Veränderungen, die eine Klient:in seit Therapiebeginn wahrnimmt und wie sie sich diese erklärt. Es geht z. B. um hilfreiche und nicht hilfreiche Aspekte der Therapie. Insbesondere wird auch nach möglichen Verschlechterungen durch die Therapie gefragt bzw. nach Aspekten, die der Klient:in in der Therapie gefehlt haben.

Allerdings zeigte sich bald, dass manche Klient:innen sich durch die vorgegebene Struktur auf unangenehme Weise eingeeengt fühlten, was den Gesprächsfluss störte. Dies umso mehr, da ich ja Forscherin und Therapeutin in einer Person war. Meine Klient:innen waren es einfach gewohnt, mit mir frei zu sprechen, wenngleich im Verlauf des Interviews das Forschungsinteresse bei uns beiden im Hinterkopf natürlich ständig mitlief. Was mich selbst darüber hinaus störte, war der Umstand, dass ich die von den Klient:innen als wirksam erlebten Elemente in bloßer Abstraktion abfragen sollte. Dies kam mir sehr unpersönlich vor und schien unserer im Laufe der Therapie gewachsenen Beziehung nicht angemessen. Also entschied ich mich, dem Elliott-Interview einen freien Therapierückblick voranzustellen – nach dem Motto „Schauen wir gemeinsam zurück: Wie ist die Therapie gelaufen?“. So wurde eine gemeinsame Erinnerungs-Ebene, ein gemeinsames Narrativ geschaffen, um darauf aufbauend das Erlebte auf die therapeutischen Wirkelemente hin zu reflektieren. In diesem rückblickenden Gespräch nahm ich eine ähnliche Haltung ein wie während der Therapiestunden. Ich bestätigte die Erinnerungen der Klient:innen, fragte da und dort nach, wenn ich den Prozess nicht mehr so genau in Erinnerung hatte und stellte manchmal eigene Erinnerungen dazu. Insgesamt versuchte ich das Gespräch anzuregen und zu vertiefen, enthielt mich aber explizit therapeutischer Interventionen. Erst in einem zweiten Schritt kam es dann zu einer systematischen Reflexion nach der Struktur von Elliott. Manche Fragen waren natürlich schon behandelt worden und wurden dann sehr rasch beantwortet.

Dieses zweischrittige Vorgehen konnte dazu beitragen, dass sich die Klient:innen klarer darüber geworden sind, wie die Therapie gewirkt hat und was sie selbst zu dieser Wirkung beigetragen haben. Dies stärkte ihre Autonomie und Selbstwirksamkeit. Gleichzeitig war es wie eine Intensivierung der bereits gefühlten Wirkung, im Sinne von „es ist wirklich so“. Vereinzelt führte es zu neuen Erkenntnissen über die spezifische Wirksamkeit von bestimmten Interventionen und veränderten Möglichkeiten im Umgang mit den ursprünglichen Problemen und Symptomen. Man

kann also von einer zusätzlichen Therapiewirkung sprechen, die durch das Interview entstanden ist. Dies ist nicht verwunderlich, da wir eigentlich nach den Schritten der Personalen Existenzanalyse vorgehen. Das rückblickende Gespräch erstreckte sich von PEA 0 (Deskription: Woran erinnern Sie sich? Woran erinnern wir uns gemeinsam?) bis zu PEA 1 (Eindruck, Verstehen: Wie haben Sie es erlebt? Worum ging es dabei im Grunde?). Das Elliott-Interview holte dann die Stellungnahme (PEA 2) ein: Wie bewerten Sie das Erlebte in Hinblick auf die Therapiewirksamkeit? Als Therapeutin habe ich bei dieser Forschung vor allem davon profitiert, dass mir die Wirksamkeit beziehungsweise – und das ist vielleicht noch wichtiger! – die mangelnde Wirksamkeit spezifischer Interventionen quasi aus erster Hand rückgemeldet wurde. Derartige Erkenntnisse sind meiner Meinung nach eindrücklicher und nachhaltiger als das Lesen eines Fachbuchs.

Zeitreihenbasierte Einzelfallforschung (Clemens Fartacek)

Für die Legitimation einer psychotherapeutischen Methode haben quantitative Studien einen hohen Stellengrad, mitunter weil sie die Untersuchung versorgungspolitisch relevanter Fragestellungen ermöglichen (z. B. wie wirksam ist eine bestimmte Methode in einem gewissen Zeitraum bei einer bestimmten Personengruppe im Vergleich zu einer anderen oder keiner Therapie). Hierbei ist die Psychotherapieforschung unter Praxisbedingungen von besonderer Bedeutung, weil Psychotherapie letztendlich unter naturalistischen Bedingungen wirksam werden soll. Die Teilnahmebereitschaft von niedergelassenen Psychotherapeut:innen hält sich jedoch in Grenzen (Laireiter & Kopetzky 2015), was möglicherweise damit zu tun hat, dass eine Teilnahme als zu aufwendig und unergiebig für die tägliche psychotherapeutische Arbeit erlebt wird. Zudem sind die Aussagen typischer quantitativer Studiendesigns wie der randomisiert-kontrollierten Studie, der Goldstandard der Wirksamkeitsforschung, sehr reduktionistisch und vernachlässigen viele individuelle Facetten unserer Klient:innen sowie die komplexe Beschaffenheit psychotherapeutischer Prozesse (Schiepek 2008). Psychotherapieschulen wie die Existenzanalyse versuchen deshalb quantitative Paradigmen zu forcieren, die einem humanistisch-existenziellen Menschenbild gerechter werden, trotzdem zuverlässige Aussagen zur Wirksamkeit und Wirkungsweise zulassen und günstige Effekte für die Teilnehmer:innen und den zugrundeliegenden psychotherapeutischen Prozess mit sich bringen. Zeitreihenbasierte Einzelfallstudien stellen einen solchen Zugang dar (Fartacek et al. 2015).

Zeitreihenbasierte Einzelfallstudien zielen durch die Analyse regelmäßiger Interviews, Therapieprotokolle sowie standardisierter und individualisierter Selbstbeurteilungen darauf ab, den psychotherapeutischen Prozess im Einzelfall entlang seines naturalistischen Verlaufs aus Sicht der Klient:innen und Therapeut:innen abzubilden. In wissenschaftlicher Hinsicht ermöglicht dies, die Wirksamkeit und Wirkfaktoren unter der Berücksichtigung der Inhomogenität und Nicht-Stationarität psychotherapeutischer Prozesse mit einer hohen ökologischen Validität im Einzelfall zu untersuchen. Darüber hinaus lässt eine Zusammenschau mehrerer Einzelfallstudien (sog. Fallserien) auch Allgemeinaussagen zu, deren Evidenzgrad in gewissen Varianten mit dem Evidenzgrad randomisiert-kontrollierter Studien gleichgesetzt werden (APA 2006). Abgesehen von der Weiterentwicklung und Legitimation einer Therapiemethode können zeitreihenbasierte Einzelfallstudien dazu beitragen, den psychotherapeutischen Prozess unmittelbar zu unterstützen. Beispielsweise ermöglichen die gewonnenen Daten eine zusätzliche Validierung der jeweiligen Fallkonzeption und des Therapiefortschrittes und können Anlass geben, gemeinsam mit den Klient:innen genauer hinzuschauen, falls sich Inkohärenzen oder neue Aspekte zeigen. Dadurch können Therapieabbrüche und Non-Responder reduziert werden (Lambert et al. 2018). Zudem ist ein solches Prozessfeedback fixer Bestandteil der *Deliberate Practice* zur Weiterentwicklung der psychotherapeutischen Basiskompetenzen und trägt zum Transfer der Theorie in die Praxis bei (Rousmaniere 2016), was einen solchen Zugang für den Ausbildungskontext prädestiniert. Die regelmäßigen strukturierten Selbsteinschätzungen relevanter Aspekte des Erlebens können weiters die Selbstdistanzierungsfähigkeit und Emotionsregulation der Klient:innen fördern (Schiepek 2008), während iatrogene Effekte auszuschließen sind (Law et al. 2015).

Die zeitreihenbasierte Einzelfallforschung befindet sich im existenzanalytischen Kontext aktuell in der Konzeptions- und Pilotphase, um ein solches Design bestmöglich für die Existenzanalyse zu spezifizieren. Interessierte werden bei einer Teilnahme an diesem Projekt vom Forschungsteam der GLE-I betreut.

Literatur

- American Psychological Association [APA] (2006) Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist* 61, 271–285
- Fartacek C, Plöderl M & Schiepek G (2015) Idiographisches Systemmonitoring in der Suizidprävention In: Sammet I, Dammann G & Schiepek G (Hg) *Der therapeutische Prozess: Forschung für die Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer, 82–94
- Görtz A (2016a) Ein Therapie-Rückblick aus existenzanalytischer Sicht als Methode der qualitativen Psychotherapieforschung. *Existenzanalyse* 33, 1, 4–13

- Görtz A (2016b) „Ich hab’s akzeptiert ... aber es wird mich ein Leben lang begleiten“. Verarbeitung einer Erfahrung sexualisierter Gewalt im jungen Erwachsenenalter. In: Längle S & Gaweil B (Hg) *Themen der Existenz – Existenz in Themen*. Ein Lesebuch zur Existenzanalyse. Wien: Facultas, 105–120
- Görtz A (2019) „Was hat mir geholfen?“ – Wirkelemente im Therapieprozess aus Patientensicht. Ein Beitrag zur Psychotherapie-Prozessforschung. *Existenzanalyse* 36, 1, 15–43
- Laireiter AR & Kopetzky U (2015) Die Wirksamkeit von Psychotherapie in der Praxis. Erkenntnisse aus einer missglückten Praxisstudie. In: Koordinationsstelle Psychotherapieforschung an der Gesundheit Österreich GmbH (Hg) *Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Verfahrenübergreifende, patientenorientierte Aspekte und Kompetenzentwicklung*. Tagungsband zur wissenschaftlichen Tagung 2014. Wien: Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, 14–22
- Lambert, MJ, Whipple JL & Kleinstäuber M (2018) Collecting and delivering progress feedback: A meta-analysis of routine outcome monitoring. *Psychotherapy* 55, 520–537
- Längle A (2016) *Existenzanalyse. Existentielle Zugänge der Psychotherapie*. Wien: Facultas
- Längle S (2015) Methode zur Praxis Hermeneutisch-Phänomenologischer Forschung. *Existenzanalyse* 32, 2, 64–70
- Längle S & Görtz A (2015) Lebensqualität vor und nach stationärer Suchttherapie. Quantitative und qualitative Forschungsergebnisse im Vergleich. *Existenzanalyse* 32, 2, 51–63
- Längle S & Häfele-Hausmann S (2016) Übungen zur Phänomenologischen Forschungsmethode. *Existenzanalyse* 33, 2, 65–74
- Law MK, Furr RM, Arnold EM, Mneimne M, Jaquett C & Fleeson W (2015) Does assessing suicidality frequently and repeatedly cause harm? A randomized control study. *Psychological Assessment*, 27, 1171
- McLeod J (2001) Developing a research tradition consistent with the practices and values of counselling and psychotherapy: why counselling and psychotherapy research is necessary. *Counselling and Psychotherapy Research*, 1/3, 3–11
- Rodgers B & Elliott R (2015) Qualitative Methods in Psychotherapy Research. In: Gelo OCG, Pritz A & Rieken B (Eds) *Psychotherapy Research. Foundations, Process, and Outcome*. Wien: Springer, 559–578
- Rousmaniere T (2016). *Deliberate practice for psychotherapists: A guide to improving clinical effectiveness*. New York: Routledge
- Schiepek G (2008) Psychotherapie als evidenzbasiertes Prozessmanagement. *Nervenheilkunde* 27, 1138–1146

Anschrift der Verfasser:

DR.^{IN} PHIL. SILVIA LÄNGLE
Eduard Suess Gasse 10
A–1150 Wien
silvia.laengle@existenzanalyse.org

MAG.^A DR.^{IN} PHIL. ASTRID GÖRTZ
Breitenfurter Straße 376/10/17
A–1230 Wien
astrid.goertz@existenzanalyse.org

MAG. DR. CLEMENS FARTACEK
Bayerhamerstr. 11
A–5020 Salzburg
c.fartacek@salk.at