

Therapie & Beratung

Humanistische Psychotherapie

Theorien, Methoden, Wirksamkeit

von

Dirk Revenstorf, Jörg Bergmann, Dr. Albrecht Boeckh, Werner Eberwein, Dr. Heinrich Hagehülsmann, Ute Hagehülsmann, Lotte Hartmann-Kottek, Prof. Dr. Mark Helle, Dr. Christoph Hutter, Dr. Christoph Kolbe, Prof. Dr. Jürgen Kriz, Dr. Alfried Längle, Ilse Orth, Prof. Dr. Hilarion Petzold, Michael Schacht, Karl-Heinz Schuldt, Johanna Sieper, Manfred Thielen, Dr. phil. Otto Zsok

1. Auflage

Psychosozial Verlag 2014

Verlag C.H. Beck im Internet:
www.beck.de

ISBN 978 3 8379 2351 3

Werner Eberwein, Manfred Thielen (Hg.)
Humanistische Psychotherapie

Therapie & Beratung

Werner Eberwein, Manfred Thielen (Hg.)

Humanistische Psychotherapie

Theorien, Methoden, Wirksamkeit

Mit Beiträgen von Jörg Bergmann, Albrecht Boeckh,
Werner Eberwein, Robert Elliott, Heinrich Hagehülsmann,
Ute Hagehülsmann, Lotte Hartmann-Kottek, Mark Helle,
Christoph Hutter, Christoph Kolbe, Jürgen Kriz, Alfried Längle,
Ilse Orth, Hilarion Petzold, Michael Schacht, Karl-Heinz
Schuldt, Johanna Sieper, Manfred Thielen und Otto Zsok
und einem Geleitwort von Dirk Revenstorf

Psychozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2014 Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10, D-35390 Gießen

Fon: 0641 - 969978 - 18; Fax: 0641 - 969978 - 19

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Leonardo da Vinci: »Vitruvianischer Mensch«, 1490

Umschlaggestaltung & Satz: Hanspeter Ludwig, Wetzlar

www.imaginary-world.de

Druck: CPI books GmbH, Leck

Printed in Germany



ISBN 978-3-8379-2351-3

Inhalt

Geleitwort	9
<i>Dirk Revenstorf</i>	
Vorwort	11
<i>Werner Eberwein und Manfred Thielen</i>	
Humanistische Psychotherapie allgemein	
Was ist Humanistische Psychotherapie?	17
<i>Werner Eberwein</i>	
Überlegungen zum Menschenbild der Humanistischen Psychotherapie	23
<i>Werner Eberwein</i>	
Der Antrag der Humanistischen Psychotherapie als Verfahren beim Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie	39
<i>Jürgen Kriz</i>	
Methoden	
Die Gesprächspsychotherapie	53
<i>Mark Helle</i>	
Gestalttherapie	79
<i>Lotte Hartmann-Kottek</i>	
Die Gestalttherapie und ihre dialektische Entwicklung im Verhältnis zu anderen Humanistischen Therapiemethoden	95
<i>Albrecht Boeckh</i>	

Körperpsychotherapie heute	113
Theorie – Praxis – Anwendungsbereiche <i>Manfred Thielen</i>	
Geschichte und Entwicklung der Körperpsychotherapie	135
Ihr Bezug zu anderen humanistischen Methoden <i>Manfred Thielen</i>	
Existenzanalyse – Die Zustimmung zum Leben finden	149
<i>Alfried Längle und Christoph Kolbe</i>	
Logotherapie und Existenzanalyse	165
<i>Otto Zsok</i>	
Morenos Werk und eine allgemeine Theorie des Psychodramas	183
<i>Christoph Hutter und Michael Schacht</i>	
Psychodramatherapie heute	199
<i>Michael Schacht und Christoph Hutter</i>	
Transaktionsanalyse: Ein humanistischer Ansatz?	215
<i>Heinrich und Ute Hagehülsmann</i> <i>unter Mitarbeit von Karl-Heinz Schuldt</i>	
Wirksamkeit	
Die Wirksamkeit der Humanistisch-Experienziellen Psychotherapie	241
<i>Jörg Bergmann und Robert Elliott</i>	
Zur Wirksamkeit Humanistischer Psychotherapie	267
Eine kritische Diskussion <i>Jürgen Kriz</i>	
Integrative Ansätze	
Personenzentrierte Systemtheorie	283
<i>Jürgen Kriz</i>	
Integrative Therapie als methodenintegrative Humantherapie	297
Einige Bemerkungen zur Metatheorie und übergreifenden Wissensstruktur der Integrativen Therapie <i>Hilarion G. Petzold</i>	

Klinische Theorien und Praxeologie der Integrativen Therapie	315
Praxis in der »Dritten Welle« methodischer Weiterentwicklung <i>Ilse Orth, Johanna Sieper und Hilarion Petzold</i>	
Autorinnen und Autoren	333

Geleitwort

Dirk Revenstorf

Unser Denken ist besetzt von Dualitäten: Geist und Körper, Kommunismus und Kapitalismus, Freude und Schmerz, Mann und Frau, Leben und Tod. Dabei scheint stets das eine das andere überwinden zu wollen, braucht es aber gleichzeitig, um sich zu definieren – indem es sich davon abzugrenzen sucht, obwohl beides zusammengehört. Wenn Polarisierungen sich eine Zeitlang als produktiv erwiesen haben, dann geht es im Weiteren darum, die Gegensätze zu überwinden, so wie die Frau das Männliche in sich finden kann ohne dabei ihre weibliche Seite zu verlieren und umgekehrt der Mann seine weibliche Seite entdecken kann und dabei Mann bleibt. Die eher defizitorientierte Psychiatrie und Verhaltenstherapie und die eher potenzialorientierten humanistischen Therapien scheinen aufgrund ihrer Prinzipien unvereinbare Gegensätze zu sein. Die eine Richtung rühmt sich, eine *evidenz*basierte, die andere, eine *existenz*basierte Therapie zu sein. Beide möchten sie das jeweils geneigte Publikum für sich gewinnen, indem sie die Vorteile des eigenen Ansatzes herausstreichen und die Schwächen des Gegenbildes belächeln. Der Humanist belächelt den Flachlandempiristen und der Richtlinientherapeut den Esoteriker. Die Polarisierung schreibt die Positionen fest und verhindert den Fortschritt.

So gut es der Forschung tut, auch mal die Klinge zu wetzen, um die eigene Position zu untermauern oder gegebenenfalls zu verändern, so bleibt diese Art von Identitätsbildung doch häufig genug in der Bekämpfung eines Popanz stecken und vergeudet Energie. Die humanistische Therapie, Psychologie und Philosophie verfügen offensichtlich über einen Reichtum und eine Tiefe an Wissen über den Menschen, die von keinem der pragmatischen und eher technologischen Ansätze je erreicht werden können. Da der humanistische Fundus so groß ist und so tief liegt, gibt es zahlreiche unverbundene Bohrungen mit klangvollen Namen, die unterschiedliche Schätze zutage fördern – wie Lebendigkeit, Verantwortung, Wahlfreiheit, Ganzheit, Körperlichkeit, Verwirklichung, Sinnerfüllung, Wachstum und viele mehr –, die den technokratischen Dünnbrettbohrern unerreichbar bleiben. Aber dafür haben

diese die Definitionsmacht beim G-BA, WBP, bei den Leitlinien und den Krankenversicherungen, weil sie sich die Objektivität der Welt zunutze machen und die Subjektivität des Menschen unbeachtet lassen; Objekte kann man messen, damit kann man rechnen.

Die Herausgeber und Autoren des vorliegenden Bandes sind angetreten, Gegensätze zu überwinden und Dogmen abzubauen, die die Feinde der offenen Gesellschaft und damit des Fortschritts sind. Aber der Liberalismus hat Grenzen. Wie findet man einen Konsens darüber, was dazugehört und was die Suppe verdirbt? In diesem Buch werden die gemeinsamen Bestimmungstücke der Humanistischen Therapie und damit ihre ideologische Heimat definiert. Es werden ihre wichtigsten zeitgenössischen Formen dargestellt und die Gemeinsamkeiten zwischen ihnen aufgewiesen, um sie nicht in der Eigensprachlichkeit der jeweiligen Ansätze verschwinden zu lassen. So wird ein Konsens deutlich über das, was Humanistische Therapie ist.

Die Autoren stellen sich auch der Herausforderung, der Immunschwäche des Liberalismus gegen eindringende Parasiten entgegenzutreten, und machen klar, dass die Kostbarkeiten erst verhandelbar sind, wenn sie gezählt werden können. Es wird eine erste Bilanz darüber gezogen, was bereits nachweisbar ist, und es gibt auch die Erkenntnis, dass man um eine kritische Betrachtung der Evaluationsmethodik nicht herumkommt. Methoden der Objektivierbarkeit werden daraufhin abgeklopft, wie tragfähig sie sind und wie sie für eine substanzielle Evaluation zu revidieren sind.

Das subjektiv Bedeutsame und das objektiv Nachweisbare gehören zusammen, weil sich sonst das eine in der Selbstbespiegelung erschöpft und das andere in der Banalität von Zahlen versandet. Dieses Buch ist ein wichtiger Schritt, um aus den Polarisierungen herauszutreten und nicht nur die Gemeinsamkeiten der humanistischen Therapieansätze zu zeigen, sondern auch die Brücke zur Evidenz zu schlagen.

Vorwort

Werner Eberwein und Manfred Thielen

Nach dem sehr erfolgreichen Kongress »Humanistische Psychotherapie – Einheit und Vielfalt« im September 2012 in Berlin kam uns, die wir den Kongress organisiert hatten, die Idee, die Kongressvorträge als Grundlage für ein Buch zu nehmen, das den aktuellen Stand der Humanistischen Psychotherapie detailliert darstellen sollte.

Wir haben namhafte VertreterInnen der Humanistischen Psychotherapie gebeten, ihre Ansätze auf dem aktuellen Entwicklungsstand in Theorie und Praxis und in ihren Bezügen zur humanistischen Tradition darzustellen und anhand von Fallvignetten zu verdeutlichen. Entstanden ist ein, wie wir finden, gelungenes aktuelles Selbstportrait der Humanistischen Psychotherapie, wofür wir allen AutorInnen herzlich danken möchten.

In Deutschland ist die Abrechnung von Psychotherapie über die Krankenkassen zurzeit nur in drei sogenannten »Richtlinienverfahren« (Verhaltenstherapie, Psychoanalyse und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) möglich, was weder dem Stand der Wissenschaft noch der klinischen Praxis entspricht. International ist wissenschaftlich anerkannt, dass die Humanistische Psychotherapie neben der behavioralen, der psychodynamischen und der systemischen die vierte Grundorientierung der Psychotherapie ist (vgl. z. B. Lambert 2013). Damit werden den PatientInnen aus Gründen des Konkurrenzschutzes Psychotherapieverfahren und -methoden vorenthalten, die nachweislich hochwirksam sind.

Vor dem Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) im Jahr 1999 herrschte in der Psychotherapie in Deutschland eine große Verfahrens- und Methodenvielfalt. Im Rahmen der Kostenerstattungsregelung der Techniker-Krankenkasse war es möglich, auch Psychotherapie in Nicht-Richtlinienverfahren abzurechnen. Aufgrund dieser Regelung hatte die TK einen großen Mitgliederzuwachs, der den anderen Krankenkassen ein Dorn im Auge war; daher haben sie diese Regelung 1996 auf dem Klageweg beseitigt.

Das Psychotherapeutengesetz stellte auf der einen Seite einen großen historischen Fortschritt dar, weil die Psychologischen PsychotherapeutInnen sowie Kinder- und Jugendlichen-PsychotherapeutInnen den Fachärzten juristisch weitgehend gleichgestellt wurden, wodurch das Erstzugangsrecht zur/zum Psychologischen PsychotherapeutIn und Kinder- und Jugendlichen-PsychotherapeutIn ermöglicht wurde. Psychisch kranke Menschen wurden den körperlich Kranken gleichgestellt; sie haben denselben Anspruch auf Behandlung und deren Bezahlung durch die Krankenkassen. Psychotherapie auf Krankenschein wurde gesetzlich abgesichert.

Der Pferdefuß dieses Gesetzes war, dass die vorher bestehende Verfahrens- und Methodenvielfalt durch massive Lobbyarbeit auf die drei genannten Verfahren beschränkt wurde. Begründet wurde das mit der »Wissenschaftlichkeit« der Richtlinienv erfahren – dabei brauchten sie selbst diesen Nachweis bis heute nicht erbringen, sondern wurden einfach übernommen.

Im PsychThG wurde die Einrichtung des »Wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie (WBT)« verankert, der die Funktion hat, die Landesbehörden bei der Anerkennung von Psychotherapieverfahren und -methoden zu beraten. In der Praxis besetzte der WBP die weit darüber hinausgehende Funktion, auch über die Wissenschaftlichkeit von Psychotherapieverfahren sowie über die Kriterien, die dazu herangezogen werden, zu entscheiden.

Die Anerkennungskriterien, die der WBP festgelegt (und immer wieder verändert) hat, sind in der Fachwelt umstritten. Vor allem wird die angeblich umfassende Aussagekraft von randomisierten kontrollierten Studien (RCT) für die Wirksamkeit von Psychotherapie infrage gestellt, die aber vom WBP als »Goldstandard« betrachtet werden.

Um sozialrechtlich anerkannt zu werden, müssen Psychotherapieverfahren in Deutschland noch einmal vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) auf ihre Wissenschaftlichkeit hin überprüft werden, nachdem diese bereits vom WBP festgestellt ist. In beiden Gremien sitzen vonseiten der PsychotherapeutInnen aber nur VertreterInnen der Richtlinienpsychotherapie. Diese sollen nun die Wissenschaftlichkeit konkurrierender Verfahren feststellen – ein fragwürdiges Vorgehen.

So wurde die Wirksamkeit der Humanistischen Gesprächspsychotherapie zwar bereits 2002 vom WBP bestätigt, aber ihre sozialrechtliche Anerkennung zur Krankenkassenabrechnung wurde durch den G-BA 2006 trotz massiver Proteste aus der Fachwelt mit dubiosen Begründungen abgelehnt.

Seit 2010 setzt sich die Arbeitsgemeinschaft Psychotherapie (AGHPT), in der Verbände und Einzelpersonen der Humanistischen Psychotherapie vertreten sind, für die Anerkennung der Humanistischen Psychotherapie durch den WBP sowie für ihre adäquate Darstellung in der Öffentlichkeit ein. Zur Humanistischen Psychotherapie zählen als »Methoden« (in der Terminologie des WBP):

- Personzentrierte Psychotherapie/Gesprächspsychotherapie
- Gestalttherapie
- Körperpsychotherapie
- Psychodrama
- Transaktionsanalyse
- Existenzanalyse/Logotherapie

Im Oktober 2012 wurde von der AGHPT unter Federführung von Prof. Jürgen Kriz ein Antrag auf Anerkennung der Humanistischen Psychotherapie durch den WBP gestellt. Bis heute (August 2014) wurde dieser Antrag vom WBP noch nicht beschlossen.

In diesem Buch stellen führende VertreterInnen der Humanistischen Psychotherapie sowie verwandter integrativer Ansätze ihre Richtungen vor. Ein allgemeiner Teil präsentiert das Menschenbild und die gemeinsamen theoretischen und praktischen Grundlagen der Humanistischen Psychotherapie. In den Beiträgen zu den Methoden werden historische Bezüge hergestellt, es werden theoretische Grundkonzepte, Grundlagen der Gestaltung der psychotherapeutischen Beziehung und praktische Verfahrensweisen beschrieben und es wird auf die Verbindungen und gegenseitigen Beeinflussungen der einzelnen Ansätze eingegangen. Darüber hinaus wird ein Überblick über die empirische Forschungen zur Wirksamkeit der Humanistischen Psychotherapie gegeben, und das Verständnis des WBP von Wissenschaftlichkeit wird kritisch reflektiert.

Wir haben versucht, die Humanistische Psychotherapie in ihrer Ganzheitlichkeit und Wissenschaftlichkeit sowie mit ihrer Vielfalt an Zugängen und Vorgehensweisen umfassend darzustellen. Wir hoffen, dass das Buch dazu beiträgt, die Humanistische Psychotherapie in der Fachwelt und bei Interessierten zu verbreiten und den Kenntnisstand über ihren aktuellen Stand zu erweitern.

Wir bedanken uns herzlich bei den AutorInnen dieses Buches dafür, dass sie viel Zeit und Engagement investiert haben, um den aktuellen Stand ihrer Methode kurz zusammenzufassen (was, wie wir gemerkt haben, viel schwerer ist, als ausführlich darüber zu schreiben). Unser Dank gilt auch den KollegInnen der Arbeitsgemeinschaft Humanistische Psychotherapie (AGHPT), die dieses Buch möglich gemacht haben, indem sie namhafte AutorInnen ihrer Verfahren eingeladen haben, darin zu schreiben. Unser besonderer Dank gilt Prof. Jürgen Kriz, der in unermüdlicher Arbeit unseren Antrag an den Wissenschaftlichen Beirat verfasst hat und unser Buchprojekt durch hilfreiche Ratschläge und dezente Kritik auf vielfache Weise unterstützt hat.

Berlin im März 2014
Werner Eberwein, Manfred Thielen

Literatur

Lambert, M. (Hg.) (2013): Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. 6. Aufl. New Jersey (John Wiley & Sons).



***Humanistische
Psychotherapie
allgemein***

Was ist Humanistische Psychotherapie?

Werner Eberwein

Wenn man den Verfahrensbegriff des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie und des Gemeinsamen Bundesausschusses zugrunde legt, gibt es vier »Verfahren« der Psychotherapie, von denen in Deutschland aber zurzeit (August 2014) nur die ersten drei als wissenschaftlich im Verständnis des Beirates anerkannt sind und nur die ersten beiden mit den Krankenkassen abgerechnet werden können:

- Behaviorale Psychotherapie
- Psychodynamische Psychotherapie
- Systemische Psychotherapie
- Humanistische Psychotherapie

Was die Humanistische Psychotherapie betrifft, so liegen ihre *Ursprünge*

- philosophisch in der Existenzphilosophie nach Kierkegaard und Sartre und der Dialogphilosophie von Buber sowie im modernen Humanismus,
- psychologisch in der Humanistischen Psychologie von Maslow, Rogers, May und vielen anderen sowie in der Gestaltpsychologie von Wertheimer, Köhler, Koffka, insbesondere der Selbstregulationstheorie von Goldstein,
- psychotherapeutisch in der Pionierarbeit von Gründerpersönlichkeiten wie Reich, Rogers, Moreno, Frankl, Perls und Berne.

Weitere Quellen sind vor allem alte und neue Körper- und Bewegungslehren und meditative Praktiken.

In der Terminologie des Wissenschaftlichen Beirats besteht die Humanistische Psychotherapie aus *sechs* »Methoden«, die seit ihrer Begründung erheblich weiter ausdifferenziert wurden:

- Personzentrierte Psychotherapie
- Körperpsychotherapie

- Gestalttherapie
- Psychodrama
- Existenzanalyse
- Transaktionsanalyse

Hinzu kommen integrative Ansätze wie z. B. Focusing, die Emotionsfokussierte Therapie oder die Integrative Therapie.

Diese Ansätze sind verbunden durch ein *gemeinsames Menschenbild*, in dessen Mittelpunkt die Vorstellung des potenziell mündigen Menschen als Subjekt steht, das in seinen biopsychosozialen, ökologischen und biografischen Vernetzungen bewusst erleben, wahlfrei und sozial verantwortlich handeln und über seine gesamte Lebensspanne hinweg seine Existenz in seinen sozialen Bezügen aktiv und kreativ gestalten kann.

Im Zentrum des humanistischen Menschenbildes steht das, was am Menschen spezifisch menschlich ist, also über seine biologische Natur hinausgeht und ihn als Person ausmacht:

- *Nur der Mensch* strebt danach, sich in seinen sozialen Beziehungen und in seiner persönlichen und sozialen Geschichtlichkeit selbst zu verstehen und sein Leben an Werten auszurichten, die er als sinnhaft erlebt.
- *Nur der Mensch* ist zu Introspektion und zu reflexivem Denken, zu kulturell-historischer Gesellschaftlichkeit, zu Liebe, Mitgefühl und Intimität sowie zu engagiertem Sich-Einsetzen und kritischem Sich-Auseinandersetzen in der Lage.

Unter ungünstigen Bedingungen kann es im Leben eines Menschen zu einschränkenden Entwicklungen kommen, die als psychische Symptome erfahren werden. *Psychische Störungen* (subjektiv erlebt als psychisches Leid) werden in der Humanistischen Psychotherapie betrachtet als Produkt multipler Entfremdungen, z. B. von den eigenen Gefühlen oder zwischen Gefühlsanteilen, vom Körpererleben, vom sozialen Miteinander, von eigenen Fähigkeiten, Grenzen, Strukturen oder Bindungen.

Psychisches Leid entsteht biografisch durch unverarbeitete pathogene Beziehungserfahrungen oder Traumata wie:

- Deprivation – wenn jemandem etwas vorenthalten wird, was er notwendig braucht
- Invasion – gewaltsames Durchbrechen schützender Intimitätsgrenzen
- Repression – anhaltende Unterdrückung vitaler Lebensimpulse
- Konfusion – dauerhaft verwirrende und gleichzeitig ausweglose Interaktionsstrukturen

In der Humanistischen Psychotherapie wird bereits seit 60 Jahren das »*dialogische Prinzip*« betont, das den psychotherapeutischen Prozesses als intersubjektiven Dialog

auffasst, in dem sowohl der Patient¹ als auch der Therapeut (dieser auf professionell-selektive Weise) sein Erleben, seine Gefühle, seine Intuition und seine Erfahrungen einbringt. (Diese Sichtweise wird zunehmend auch von den Richtlinienverfahren übernommen, z. B. in der beziehungsorientierten Verhaltenstherapie nach McCullough oder in der relationalen/intersubjektiven Psychoanalyse/Tiefenpsychologie – leider oft ohne die humanistischen Quellen zu benennen.)

Der therapeutische Dialog findet als wechselseitige Resonanz nicht nur auf der verbalen bzw. inhaltlichen, sondern auch auf der nonverbalen Ebene des körperlichen und mimischen Ausdrucks statt. Auch innerhalb des Patienten und innerhalb des Therapeuten finden dialogische Prozesse zwischen bewussten, teilbewussten und unbewussten Gefühlen, Gedanken, Impulsen und Fantasien statt. Der innere Dialog des Patienten kann vom Therapeuten mit dem Ziel einer konstruktiven Kooperation der beteiligten Anteile moderiert werden.

In der Humanistischen Psychotherapie wurde in den letzten Jahrzehnten eine große *Vielfalt an Interventionen* entwickelt, deren Wirksamkeit durch Hunderte von Studien nachgewiesen wurde. Theoretische Konzepte und technische Interventionen werden in der Humanistischen Psychotherapie jedoch grundsätzlich als sekundär gegenüber einer personal akzeptierenden und wertschätzenden Beziehung zum Patienten und dem gemeinsamen Prozess der kooperativen und kreativen Auseinandersetzung zur Bewältigung der Probleme des Patienten betrachtet.

Es ist inzwischen empirisch gut belegt, dass die differenzierte Gestaltung und Reflexion der *psychotherapeutischen Beziehung* eine entscheidende Ressource für den therapeutischen Fortschritt des Patienten ist. Die Haltung des Humanistischen Psychotherapeuten bewegt sich in einer Dialektik zwischen schützendem Haltgeben und empathischer Zuwendung bei klarer professioneller Abgrenzung und gegebenenfalls respektvoll-konfrontativer Auseinandersetzung.

Humanistische Psychotherapie versteht sich als *gemeinsames Ringen* von Patient und Therapeut um konstruktive Antworten auf die Herausforderungen, die das Leben an den Patienten stellt. Der Patient wird ermutigt, sein Erleben und seine Beziehungsmuster fortgesetzt zu erkunden und probeweise konstruktiv zu verändern.

Die konkreten Probleme und Symptome, die der Patient in die Therapie einbringt (z. B. Depressionen, Ängste, psychosomatische oder Beziehungsprobleme) werden als eingebunden betrachtet in die Auseinandersetzung mit *existenziellen Fragen* wie:

- »Wofür lebe ich eigentlich?«
- »Wie gehe ich mit Erlebnissen von Gewalt, Verachtung, Schmerz oder Verlust um?«

Die Haltung, die der Patient zu solchen Fragen einnimmt, hat erhebliche Auswirkungen auf die emotionale und psychosomatische Bewältigung seiner psychischen Probleme.

¹ Wenn ansonsten schwer lesbar, wird hier die grammatikalisch männliche Form verwendet.