

# POLYLOGE

## Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed)

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,  
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

### In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,  
Hückeswagen

Univ.-Prof. Dr. phil. **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

Univ.-Prof. Dr. phil. **Nitza Katz-Bernstein**, Universität Dortmund

Prof. Dr. med. **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität Krems

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale  
Gesundheit, Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Dr. phil. **Sylvie Petitjean**, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale  
Gesundheit, Rorschach

Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper**, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,  
Hückeswagen

*© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.*

**Ausgabe 02/2014**

**Zweifel I -**

**Marginalien zu Zweifel-Zyklen, Kritik und Parrhesie\***

*Hilarion G. Petzold*

---

\* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Hückeswagen. <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: [EAG.FPI@t-online.de](mailto:EAG.FPI@t-online.de), Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>). Der Beitrag hat die Siegle 2014e.

„Man muss sich immer wieder die Zeit geben, die Quellen und Bezüge seiner Theorie und Praxis mit kritischem Zweifel durchzugehen. Bei der Psychotherapie heißt das, ihre großen Strömungen auf Stärken, Schwächen, Fehlannahmen, Ausblendungen anzusehen, *common and divergent concepts* herauszuarbeiten und Lücken zu ergänzen oder Einseitigkeiten zu korrigieren, ein langwieriges aber lohnendes Unterfangen“  
(Petzold 1971)

Die Betonung eines letztlich „Nichtwissens“ als ein Wissen des: „Ich weiß, dass ich nichts weiß“, verweist, und das ist wesentlich, auch auf Grenzen menschlichen Wissen. *Sokrates* stand in der Tradition der Wissen schaffenden Selbsterforschung des „*γνῶθι σεαυτόν*“ (Erkenne dich selbst!), ein dem *Thales von Milet* oder *Chilon von Lakedämon*, einem der sieben Weisen, zugeschriebenes Logion, das als Inschrift am delphischen Tempel des *Apollon* stand (Tränkle 1985). Der war Gott der schönen Künste, der Medizin und des Wissens. Mit den Sophisten, *Pyrrhon von Elis* und seine Schule der „Skeptiker“, den Denkern der späteren Akademie, *Änesidemus*, *Sextus Empiricus*, *Karneades Pitharon* (Obdrzelesk 2006; Ricken 1994) wurde zu einer skeptischen, kritischen, parrhesiastischen Haltung gefunden: Probleme gilt es offen zu benennen. In der Neuzeit sind in dieser Linie zu nennen die Renaissance-Humanisten von *Lorenzo Vallo* bis *Erasmus Desiderius* u.a., dann *Descartes*, *Montaigne*, *Bayle*, *Hume* (Hecht 2003; Höningswald 1914). In der Gegenwart sind es die „Denker der Differenz“ wie *Deleuze*, *Derrida*, *Foucault*, *Liotard*, aber auch *Ricœur* – Referenzphilosophen der Integrativen Therapie (Petzold 2002p, 2011i, j) und Skeptiker wie *Bertrand Russel* (1963) oder *Odo Marquard* (1994, 2000).

In dieser Traditionslinie finden sich die problematisierenden, offen gestellten „Fragen und Zweifel“:

„Ist das wirklich so?“, „Was sind die Gründe?“, „Wodurch ist das gerechtfertigt?“, „Was sind die Ziele?“, „Wem dienen sie?“, „Was ist wahr?“, „Was ist wirklich?“, „Was ist richtig oder falsch?“

Mit solchen „Fragen des Zweifels“, die zumeist ein **Suchen** initiieren und von „**explorativer Neugier**“ vorangetrieben werden, haben wir uns bewusst und entschieden in die philosophisch-säkulare Erkenntnistradition des Abendlandes gestellt und das bedeutet, dass man immer wieder einmal das Vorhandene **kritisch neu betrachten**, **problematisieren und bezweifeln muss**. Das kann zu einer beruhigenden Bestätigung des

Bestehenden und Überkommenen führen, zum Entdecken von Neuem im Alten, zum beunruhigenden Auffinden von Fehlern oder zum beglückenden Auffinden von ungehobenen Schätzen. Manchmal führt ein erneuter Durchgang durch das Bekannte auch zu Vertiefungen und Verbreiterungen, die eine „**neue Welle**“ im eigenen Denken und Handeln anstößt. In der Verhaltenstherapie ist es zu einer so genannten „Dritten Wellte“ (Heidenreich et al. 2007) gekommen. In der Integrativen Therapie ist eine solche „**Dritte Welle**“ seit Anfang der vergangenen Dekade in Bewegung, wenn man die Einleitung zur Neuauflage meines „Dreibändigen“ (Integrative Therapie Bd. I, 2. Aufl. 2003) und das neue neurobiologische Kapitel im Bd. III ansieht. Vorläufer finden sich u.a. mit *Petzold, van Beek, van der Hoek* (1994), ein entwicklungspsychobiologischer Text im Kontext der Kinderpsychotherapie – eine meiner wichtigsten Arbeiten, die allerdings wohl wegen des Kinderbezugs von der Mehrzahl meiner KollegInnen nicht rezipiert wurde – in dem neuen Praxisbuch zur Integrativen Therapie in „österreichischer Perspektive“ (*Reichel, Hintenberger*, 2013) auch nicht. Dieses Buch ist leider sehr unausgewogen, bietet also **Material zum Bezweifeln**. Ich sage das aus parrhesiastischer Offenheit im Sinne der Sache, nicht um KollegInnen zu schelten. Zweifel, Bezweifelungen sollten immer auch Richtungen aufzeigen, weiterführen, deshalb einige Bemerkungen zu diesem Buch, dessen Intentionen sicher zu begrüßen sind. Neben guten Praxisbeiträgen, die anschaulich Einblick in konkretes Tun bieten – und darum ging es ja –, finden sich Kapitel, die nicht auf einem neueren oder gar auf dem aktuellen Stand des Integrativen Ansatzes sind. Manche fallen hinter Erreichtes zurück, ja geben Positionen wieder, die mit Integrativer Therapie wenig zu tun haben (z. B. im Bereich der Kindertherapie, Traumatherapie, der Borderline-Persönlichkeitsstörung) und zwar leider nicht aus einem **begründeten, weiterführenden Zweifel**, was ja zu begrüßen wäre und Positionen weiterführen könnte, sondern eher aus Rezeptionslücken oder fehlendem Bezweifeln. Meine Zweifel an diesem Praxisbuch setzen bei dem Fakt an, dass die Herausgeber keine Theorie der **Praxeologie** (*Petzold* 1993a, *Orth, Petzold* 2004) vorangestellt haben, die durchgängig durchgehalten wurde, wie sie etwa in den Behandlungsjournalen der Integrativen Therapie vorliegt (<http://www.fpi-publikation.de/behandlungsjournale/index.php>), auf die man keinen Bezug genommen hat, obwohl hier Mengen von sorgfältig standardisiert dokumentierter Praxis vorliegen (*Petzold, Orth-Petzold, Patel* 2010; *Salahshour, Petzold, Orth-Petzold* 2013). Weiterhin fehlt dem Buch eine **grundsätzliche und durchgehende Orientierung** an zentralen Leitkonzepten des Integrativen Ansatzes. Sie sind oft nur okkasionalistisch eingestreut:

1. wie das Konzept des „**Informierten Leibes in der Lebensspanne**“ (Petzold 2002j, 2009c, jetzt Petzold, Sieper 2012a, in Fortführung von Merleau-Ponty und Lurija) mit den modernen neurobiologischen und neurophilosophischen Theorien des *embodiment* und der *embeddedness* (Hüther, Petzold 2012) und der damit verbundenen ökologischen und **ökopsychosomatischen** Perspektive des „**going green**“ (Petzold 2006p, 2011g, vgl. jetzt Petzold, Moser, Orth 2012; Petzold, Orth-Petzold, Orth 2013), ein starkes altes, aber neu fundiertes **naturtherapeutisches** Element in der neuen, „dritten Welle“ der Integrativen Therapie, das in der Fachwelt stark beachtet wurde (Petzold 2013f, g).
2. Ähnlich steht es mit dem Konzept der „**mentalen Repräsentation**“, mit den Dimensionen der **individuellen** und **kollektiven mentalen Repräsentation** (in Fortführung von Vygotskij und Moscovici; vgl. Petzold 2003a, b; Petzold, Orth, Sieper 2014a), die natürlich auch in den Kontext einer Theorie der Sprache gestellt werden müssen. Sie ist im Integrativen Ansatz differenziert ausgearbeitet (Petzold 2010f), was von Reichel in seinem Sprachkapitel offenbar übersehen wurde .

Diese Dimensionen sind von uns auf dem Boden eines **Bezweifeln** der psychoanalytischen „Lehre“ der „Repräsentanzen“ und der „psychosexuellen Entwicklung“ ausgearbeitet worden in dem Text Petzold, van Beek, van der Hoek (1994) u. a. mit Bezug auf die ökologische Psychologie J. J. Gibsons, die Neuromotorik von E. Thelen und den *life span developmental approach*. Unser Text stand am Anfang der „**neuobiologischen Wende**“ in der Psychotherapie (Schiepeck 2003; Grawe 2004; Petzold 2002j) in meinem Buch über „Psychotherapie und Babyforschung“ (Bd. II Petzold 1994j), das von Alfred Pritz (2007) in sein Werk „100 Meisterwerke der Psychotherapie“ aufgenommen wurde.

3. Das integrativtherapeutische Konzept „**komplexen Lernens**“ wurde aufgrund der von mir schon früh geäußerten **Zweifel** an den Simplizitäten klassischer behavioraler Lernkonzepte für komplexe Lernprozesse (Petzold 1974j) und des weitgehenden Fehlens von Lernmodellen in Psychoanalyse und Gestalttherapie entwickelt. Ohne eine Konzeption des Lernens (und Lehrens) können Veränderungen nicht erklärt und geplant angesteuert werden. In jeder Praxis müssen die Wege des Lernens deshalb immer wieder aufgezeigt werden (Sieper, Petzold 2002; Lukesch, Petzold 2011; Chudy, Petzold 2011). Das vermisst man bei Reichel, Hintenberger (2013).
4. Das Konzept der **Soziotherapie** (Petzold 1993a; Petzold, Sieper 2008b; Sieper, Petzold 2011), das aus einem **Bezweifeln** der Leistungsmöglichkeiten der Psychotherapie bei verelendeten Populationen (z. B. Suchtkranken) ohne flankierende psychosoziale und sozialarbeiterische

Unterstützung hervorgegangen war, wird in der „Dritten Welle“ des Integrativen Ansatzes auch vermehrt in die Arbeit mit gefährdeten und belasteten gesellschaftlichen Gruppen eingebracht, etwa bei Langzeitarbeitslosen und Migranten – Felder, die schon Ende der sechziger Jahre von mir bearbeitet wurden (*Petzold* 1968b) und heute mit neuen Methodologien (Talentdiagnostik, Polylog-Gruppen etc.) angegangen werden (*Hartz, Petzold* 2010, 2013).

In dem Praxisbuch von *Reichel* und *Hintenberger* (2013) hätte ich mir die Berücksichtigung dieser Leitkonzepte und einen konsequenten Bezug auf die **Integrationstheorie** der Integrativen Therapie gewünscht (*Petzold* 2003a, Einführung, und grundlegend *Sieper* 2006) sowie eine stärkere Betonung unserer Idee Integrativer Therapie als **politisch engagierte Bildungs- und Kulturarbeit** (*Petzold, Sieper* 1970; *Petzold, Orth, Sieper* 2014a), denn die ist in jeder „Welle“ unserer Arbeit präsent gewesen und soll es auch bleiben.

All das ist in der Integrativen Therapie mit einer verstärkten Bewertung des Willens und Willenslernens in der Therapie verbunden worden (*Petzold, Sieper* 2004; 2008a), einerseits wegen unseres eigenen „Willens zum Wissens“ – hier stehen wir in der Linie von *Foucault* –, andererseits, weil das beinahe gänzliche Fehlen des Willenthemas in Theorie und Praxis fast aller Therapieformen uns in unserer Arbeit der **bezwiefelden Durchsicht** der Psychotherapiemethoden auffiel und schließlich weil wir in der Praxis feststellten, dass ohne Willensarbeit bei unseren PatientInnen nichts bewirkt werden konnte. Viele unserer Arbeiten an relevanten Themen, die wir aufgegriffen haben – Alter, Sinn, Identität, Menschenbild – haben einen solchen Hintergrund der in Theorie und Praxis aufgeworfenen Zweifel. Wir wollten Fragen auf den Grund gehen, wir liebten und lieben den Zweifel und erfreuen uns an der Neugier, an den Prozessen des Erkenntnisgewinns, an kulturkritischer Arbeit (*Petzold, Orth, Sieper* 2013a).

Dieser prozessuale Erkenntnisweg des herakliteschen Denkens, bei dem man „niemals zweimal in den gleichen Strom steigt“, dieser Weg des „kultivierten Zweifels“ (*Sieper, Petzold* 1965; *Petzold, Sieper* 1988b) wurde schon früh in der griechischen Philosophie deutlich und von *Descartes* zum Königsweg der philosophischen Methode erhoben. Deshalb konnten wir mit *Merleau-Ponty, Hermann Schmitz* und anderen seinen Dualismus bezweifeln und zu anderen Perspektiven auf das Körper-Seele-Welt-Problem kommen (*Petzold, Sieper* 2012a). **Zweifeln** indes ist vielen Menschen unangenehm, weil es uns an Unsicherheiten führt. Im Untergrund wirkt vielfach auch noch, dem Bewusstsein

entfallen, die Drohung der „Sünde wider den Heiligen Geist“, die *desperatio* (Ohly 1976), die nicht vergeben wird (Petzold 2014f). Und auch ein „Zweifel an der psychoanalytischen Wahrheit“ wurde von Freud, seinen Paladinen und seiner Tochter nicht toleriert – wir hatten und haben dessen ungeachtet diesen Zweifel (Sieper, Orth-Petzold 2008). Ein Zweifeln an den Theologemen der „wahren Lehre“ wird in den meisten geschlossenen Glaubenssystemen und somit auch in vielen Psychotherapieschulen nicht gern gesehen. Deshalb muss die „Tugend des Zweifelns“ gelobt werden (Berger, Zijderveld 2009) und die Praxis konstruktiven Zweifelns „geübt“ werden (Sommer 2005), denn das sind auch Qualitäten „transversaler Vernunft“ (Welsch 1996; Petzold, Orth, Sieper 2013b). Verbunden damit wird auch häufig ein Einüben in konstruktive Stile der Kritik erforderlich, was schon Edward M. Glaser (1941) in seinen Untersuchungen zum „*Development of Critical Thinking*“ aufgezeigt hat. Überhaupt sollten die Erkenntnisse über die Förderung „kritischen Denkens“ (*critical reasoning resp. thinking*<sup>1</sup>) – eine Grundqualität transversaler Vernunft – in der Psychotherapie aufgenommen werden. Im Integrativen Ansatz spielen sie durchaus eine wichtige Rolle als eine Pflege „weiterführender Kritik“ (Petzold 2002a; Sieper 2006, Petzold, Sieper 2001d), die parrhesiastisch und klar sein soll, ohne – wie häufig vorfindlich – in „beißende oder vernichtende Kritik“ zu entgleisen. Sie erwartet vom Kritisierten allerdings auch, dass er nicht sofort mit einem Aufschrei der Empörung in den Abwehrgestus verfällt, sondern zuerst einmal interessiert ist, was an der Kritik denn richtig sein könnte.

Was falsch ist, ist ohnehin wenig bedeutsam und man sollte es dann bei demjenigen lassen, der Falsches in die Welt setzt – so *Marc Aurel*<sup>2</sup>. Er empfiehlt stattdessen: „Kann mir jemand überzeugend dartun, dass ich nicht richtig urteile oder verfare, so will ich’s mit Freuden anders machen. Suche ich ja nur die Wahrheit, sie, von der niemand je Schaden erlitten hat. Wohl aber erleidet derjenige Schaden, der auf seinem Irrtum und auf seiner Unwissenheit beharrt.“ (*Marc Aurel* VI, 21). Das kommt einer Idee „weiterführender Kritik“ nahe.

»**Weiterführende Kritik** ist der Vorgang eines reflexiven Beobachtens und Analysierens, des problematisierenden Vergleichens und Wertens von konkreten Fakten (z.B. Dokumenten, Handlungen) oder virtuellen Realitäten (z.B. Positionen, Ideen) aus der Exzentrizität unter mehrperspektivischem Blick aufgrund von legitimierbaren Bewertungsmaßstäben (für die

---

<sup>1</sup> Vgl. Cederblom, Paulsen 2006; Hamby 2007; Moore, Parker 2012.

<sup>2</sup> „Verachtet mich jemand? Das ist seine Sache. Meine Sache aber ist es, nichts zu tun oder zu sagen, was Verachtung verdient.“ *Marc Aurel* 11, 13.

Psychotherapie die der Humanität, Menschenwürde und Gerechtigkeit, die der Wissenschaftlichkeit und klinischen Fachlichkeit) und des Kommunizierens der dabei gewonnenen Ergebnisse in ko-respondierenden Konsens-Dissens-Prozessen, d.h. in einer Weise, dass die parrhesiastisch kritisierten Realitäten im Sinne der Wertsetzungen optimiert und entwickelt werden können. Weiterführende Kritik ist Ausdruck einer prinzipiellen, schöpferischen Transversalität« (Petzold 2000a).

Wenn wir zum Beispiel aus integrativer Sicht ein unseres Erachtens einseitiges, linearkausal ansetzendes einsichtsorientiertes, psychoanalytisch-deutendes Vorgehen kritisieren, so geschieht dies in „weiterführender Absicht“ und im Dienste von PatientInnen, denn die Neurowissenschaften haben uns heute zu einer Reihe neuer Perspektiven geführt, wenn sie den Wert der **Übung** für das Lernen und die Aneignung neuen Verhaltens betonen, was schon antike Autoren wie *Seneca*, *Marc Aurel* u.a. wussten, nicht zu reden von chinesischen Meistern wie *Konfuzius*.

In allen Bereichen demokratischer Gesellschaften wird es heute wichtig, das Herausbilden eines „**kultivierten Zweifels**“ zu fördern, damit es an die Stelle des „**alarmierenden Zweifels**“ mit seinen begleitenden Affekten der **Besorgnis**, **Angst**, **Verzweiflung**, des **Widerwillens** treten kann, so dass alternative Affekte wie **Neugier**, **Interesse**, **Hoffnung** bestimmend werden können, die Zuversicht, neue Erkenntnisse und neue Lösungen bringen. Damit wird eine Geisteshaltung **transversaler Vernunft** gewonnen, die im Diskurs einer „Emanzipation des Geistes“ von Indoktrinierungen steht und die Integrative Therapie seit ihren Anfängen bestimmt hat, zunächst inspiriert durch *Gabriel Marcel* (1964)<sup>3</sup> und *Ernst Blochs* (1954-1959/1985)<sup>4</sup> „Philosophien der Hoffnung“, so unterschiedlich diese Philosophen auch sein mögen (Petzold, Marcel 1976; Petzold 2004f), dann durch die kritischen Diskurse von *Bourdieu*, *Deleuze*, *Derrida* und *Foucault* und vor allem durch *Paul Ricœur* (1990, 2000) offenes und zugleich vernetzendes Denken, in dessen Tradition wir stehen (Petzold 2005p) und das „Synthesen der Übersicht“, „*synthèses panoramiques*“ ermöglicht (Ricœur 1999).

Menschen sollten einen „Kräfte verbrauchenden Stil **beunruhigenden Zweifels** aufgeben und einen Kräfte generierenden Stil **angeregten Zweifels** pflegen. Seine Kultivierung bewahrt vor Unsicherheit, weil Zweifel aus Neugier statt aus Befürchtung in die Suchbewegung führt und von Antizipationen des Gelingens statt von den

---

<sup>3</sup> Vgl. *Berning* 1973; *Konickal* 1992; *Treanor* 2006; *Troisfontaines* 1968.

<sup>4</sup> Vgl. *Flego*, *Schmied-Kowarzik* 1986; *Hoster*, *Negt* et al. 1975.

selbsterfüllenden Prophezeiungen (*Merton* 1948) des antizipierten Misserfolges begleitet wird. Man lernt dabei, auf die Erfahrungsgewissheit zu zählen, immer etwas zu finden“ (*Sieper, Petzold* 1965).

**Kultiviertes Zweifeln** als ein wichtiger „Stil des Denkens, Fühlens und Wollens“ im Fungieren *transversaler Vernunft* bewahrt vor falschen Sicherheiten, trügerischen Wahrheiten, Dogmatismus, denn es macht Menschen neugierig, kreativ, zuversichtlich. An die Stelle eines Zweifel-Zyklus der Alarmiertheit, der in die Verzweiflung führen kann, muss ein Zweifel-Zyklus der Zuversicht treten:

**Zweifel-Zyklus der Alarmiertheit:**

Zweifel → Alarmiertheit → Suche → scheiternde Problemlösung → Misserfolg → **Verzweiflung**

**Zweifel-Zyklus der Zuversicht**

Zweifel → explorative Neugier → Suche → gelingende Problemlösung → Erfolg → **Zuversicht**

Gerade in der Behandlung von PTBS-Patienten ist es wichtig, den dort häufigen Zyklus der Alarmiertheit zu unterbrechen und durch Zyklen der Zuversicht abzulösen (*Petzold, Wolf et al.* 2000, 2002).

Heute sprechen wir auch von einem angstgeleiteten, *ressourcenverbrauchenden* Stil des Zweifels und einem besonnenen und zugleich kreativen, *ressourcengenerierenden* Stil des Zweifels, denn letzterer kann im Sinne der integrativen Ressourcentheorie mit ihrem Stil des „*creating*“ (*Petzold* 1997p) als zweifelndes Denken („Kann das sein?“), als bezweifelndes Fühlen („Ich fühl’s, das stimmt nicht!“) und Wollen („Ich will das einfach nicht glauben!“) als *Ressource* und als *Potential* betrachtet werden, womit die für den Integrativen Ansatz charakteristische und so wichtige **potentialorientierte Arbeit** (*idem* 2009k) unterstrichen wird.

„In Lehrtherapien bedeutet solches Zweifeln auch, dass die Positionen des Lehrtherapeuten, ja dass die Lehrtherapie in ihrem Wert und Nutzen selbst in Zweifel gezogen werden darf. Sie leidet dadurch nicht, sondern sie gewinnt, wenn die Bedenken des Zweifels ausgeräumt werden können“ (*Petzold, Leitner, Orth, Sieper* 2008). Und sie gewinnt natürlich auch, wenn sich die Zweifel als berechtigt erweisen, in Parrhesie frei



und assertiv geäußert werden. **Assertivität** (Beherztheit) ist eine zentrale Qualität der **Souveränität** (Petzold, Orth 1998a). Aus der kann es zu konstruktiven Konsequenzen kommen etwa zu einer Auseinandersetzung „auf Augenhöhe“ (was eventuell auch zu einem Wechsel des Lehrtherapeuten führen kann, weil z.B. die „Passung“ nicht stimmt).

„Ko-respondenzprozesse kultivierten Zweifels“ tragen dazu bei, im **Alten Neues** zu entdecken. Das bedeutet **Überschreitung** in die **Tiefe**, in die **Breite** und die **Höhe**. Transversale Vernunft ist eben „in ihrer Bewegungsrichtung nicht auf eine bestimmte Dimension – etwa auf Horizontalität oder Vertikalität – festgelegt“ (Welsch 1996, 761). **Neues** konsistent in **Altes** zu implementieren, zum Bisherigen neue Perspektiven hinzuzufügen, bedeutet **Innovation**. Aber auch **Altes** im vermeintlich **Neuen** zu finden, etwa dadurch, dass diskursanalytische Arbeit (sensu Foucault, vgl. Dauk 1989) verborgene oder dissoziierte oder verleugnete „Dispositive von Macht“ aufdeckt (Petzold 2009d), selbst im eigenen Werk, ist innovativ im Sinne einer **Vertiefung**. Die „wachsende Sinnwahrnehmungs-, Sinnerfassungs-, Sinnverarbeitungs- und Sinnschöpfungskapazität“ der durch Lebenserfahrung und klinische Erfahrung „**lernenden transversalen Vernunft**“ eröffnet neue Perspektiven oder setzt alte Perspektiven in ein neues Licht – selbst im Eigenen ist ja Unerkanntes (Eagleman 2012). Es kann weiterhin auch **Innovation** durch Perspektivengewinn, Horizontausdehnungen in die **Breite**, erfolgen etwa in die Netze der Dialogizität, Polylogik, Intertextualität (Bachtin 1986; Kristeva 1969, 1981; Genette 1982), um ein diskurs- bzw. sprachtheoretisches Beispiel zu erwähnen. Oder es kann durch Konkretisierungen, durch ein exzentritätsförderndes Aufsteigen in neue Ebenen der **Höhe** Novität geschaffen werden, wie Lurija (1993) das für sein Konzept „romantischer Wissenschaft“ ausgeführt hat. Insgesamt wird durch polylogisches Ko-respondieren **Transversalität** erhöht und die **Kohärenz** und **Konsistenz** jedes wissenschaftlichen und praxeologischen Ansatzes gefördert, der an Tiefe, Breite und Höhe gewinnt, wenn diese Prozesse gelingen.

Wir berühren hier die umfänglichen epistemologischen Diskurse zwischen **Korrespondenztheorie** und **Kohärenztheorie** und die damit einhergehenden Probleme. Sie können hier natürlich nicht aufgegriffen und entfaltet werden (vgl. hierzu Petzold, Sieper 2012a<sup>5</sup>). Mit der Schreibweise **Ko-respondenz** (Petzold 1978c) habe ich auf die wechselseitigen **Konnektivierungen**, z.B. zwischen Leib-Subjekten einer Gruppe oder

---

<sup>5</sup> Wir haben das Thema in Petzold, Sieper 2012a behandelt. Zum Problem vgl. BonJour 1985; Thagard 1992; Wiedemann 2012

zwischen Gruppen in ko-respondierenden *Polylogen* (*idem* 2002c), verwiesen und darauf, dass es in diskursiven Konsens-Dissens-Prozessen möglich ist, **hinlänglichen Konsens** darüber zu finden, was „zur Rede steht“ und was „getan werden muss“ – etwa für eine Behandlung oder mit Blick auf Behandlungsziele. Der **Ko-respondenz-Prozess** ist das grundlegende epistemologische, aber auch handlungs-, beziehungs- und diskurstheoretische Modell des Integrativen Ansatzes und, wie aufgezeigt, eine wichtige Basis für unser Verständnis der Prozesse transversaler Vernunft (*Petzold* 1991e/2003a, 94; *Leitner* 2010). Polylogisches Ko-respondieren ist für komplexe Theorien von Ansätzen einer „*sophisticated practice*“ – also für Psychotherapietheorien – geradezu charakteristisch. Das erfordert auch eine „**externale Kohärenz**“: einerseits im Sinne einer guten **Konnektivierung** zu anderen wichtigen Ideen und Positionen und **Anschlussfähigkeit** an andere bedeutende Referenztheorien im relevanten wissenschaftlichen Feld, z.B. Evolutionstheorie, Neurobiologie, Entwicklungspsychologie, Sozialpsychologie etc.<sup>6</sup> Andererseits ist eine gute Konnektivierung zum jeweiligen Forschungskontext und zum relevanten Praxisfeld vonnöten, was „praxeologische Passung“ erfordert. Im **biopsychosozioökologischen** Ansatz der Integrativen Therapie wird das immer wieder angestrebt und realisiert (*Leitner* 2010; *Petzold* 2001a). Jedes Psycho- und Körpertherapieverfahren müsste sich von Zeit zu Zeit die Frage nach seiner **externalen** Kohärenz und Interkonnektivität mit den anderen Therapieverfahren und den Referenzwissenschaften stellen, denn hohe **internale** Kohärenz allein reicht nicht, wie *Kandel* (2006a, *idem*, *Lugger* 2008) etwa für die Psychoanalyse feststellte (vgl. auch *Grünbaum* 2006, 2009; *Leitner*, *Petzold* 2009), vielmehr ruft sie zum Zweifeln auf.

Die *Freudschen Verdinglichungen* sind Beispiel für dysfunktionale internale Kohärenz. Obwohl von dem Psychoanalytiker *Roy Schafer* (1981) schon fundiert kritisiert, werden sie in reifizierenden Begriffen wie „Objektbeziehung“ statt „intersubjektiver Beziehung“ oder „Fall“ statt „erkrankter oder belasteter Mitmensch“ mitgeschleppt, oder in der Zentrierung von Therapie auf „*Arbeitsbeziehung*“ und auf einseitige Übertragungsorientierung weitertransportiert, statt auch auf konviviales Beziehungsgeschehen (*Orth* 2010) und auf Affiliation zu blicken (*Petzold* 2012c; *Petzold*, *Müller* 2007)<sup>7</sup>. Das geht einher mit einer einseitigen Sicht auf Pathologie statt auch auf

---

<sup>6</sup> *Grawe* 1998, 2004; *Petzold* 1994a, 1998a/2007a, 2003a.

<sup>7</sup> Zur Affiliation vgl. *Aronson et al.* 2005; *Carter et al.* 1999; *Insel* 1997; *Jonas et al.* 2007).

Salutogenese, auf „parent/mother blaming“ und auf dominante Frühverursachung von Neurosen statt auf *multiple Ereignisketten* in „sozialen Netzwerken“ und in komplexen oder prekären „Lebenslagen“ (*idem* 2006p; *Hecht et al.* 2012) „over the lifespan“ zu schauen. Damit erwachsen vielfältige Möglichkeiten, vieles konstruktiv und weiterführend zu bezweifeln und dadurch **beständig an Kreativität und Freiheit zu gewinnen**. Das ist eine zentrale Position der Integrativen Therapie, die aus einer Lust am neugierigen Zweifeln hervorgegangen ist und zu solchem Zweifeln ermutigen will!

#### **Zusammenfassung: Zweifel I - Marginalien zu Zweifel-Zyklen, Kritik und Parrhesie**

Zweifeln ist eine der höheren kognitiven Fähigkeiten „transversaler Vernunft“ und für individuellen und kollektiven Fortschritt unverzichtbar. In religiösen Systemen abgewertet, ist Zweifel auch im Bereich der Psychotherapie eine vernachlässigte Größe, obwohl Zweifel für Kritik und offene, assertive Rede (Parrhesie) unverzichtbar ist. Der Beitrag skizziert unseren Weg in der Psychotherapie als einen Weg **neugierigen Zweifels** und bietet Material für eine Theorie des Zweifels in der Integrativen Therapie mit zwei Zyklen: einem „**Zweifel-Zyklus der Zuversicht**“ und einem „**Zweifel-Zyklus der Alarmiertheit**“, die für therapeutische Praxis z. B. mit PTBS- Patienten bedeutsam werden können. Der Text will zu einer Lust am Zweifeln ermutigen.

**Schlüsselwörter:** Zweifel, Parrhesia, Alarmiertheit, Gewissheit, Integrative Therapie

#### **Summary: Doubts I – Marginal Notes concerning Doubt-Cycles, Criticism and Parrhesia**

Doubting belongs to the higher cognitive capacities of “transversal reason” and is imperative for individual and collective progress. In religious systems is doubt derogated and also in the field of psychotherapy is doubt a neglected issue, although doubting is for criticism and open, assertive speech (parrhesia) indispensable. This paper is sketching our pathway in psychotherapy as a path of **curious doubt** and offers material for a theory of doubting in Integrative Therapy with two cycles: a “doubt-cycle of confidence” and a “doubt-cycle of alarming” which can become important for therapeutic practice e.g. with PTSD-Patients. This text wants to encourage a joy of having one’s doubts.

**Keywords:** Doubt, Parrhesia, Alarming, Certainty, Integrative Therapy

## Einige Literaturverweise:

Hartz, P., Petzold, H. G. (2010): Chancen für arbeitslose Frauen und Männer, die ihr Leben neu gestalten wollen. *Zeitschr. für Medizinische Psychologie* 2, 47 – 67. vgl. <http://www.minipreneure.de/>

Hartz, P., Petzold, H. G. (2013): Wege aus der Arbeitslosigkeit. MINIPRENEURE - Chancen für Menschen, die ihr Leben neu gestalten wollen. Wiesbaden: Springer VS. <http://www.springer.com/978-3-658-03707-9>

Heidenreich, T., Michalak, J., Eifert, G. (2007): Balance von Veränderung und achtsamer Akzeptanz: Die dritte Welle der Verhaltenstherapie. *Psychother. Psych. Med.* 57, 475-486.

Hüther, G., Petzold, H.G. (2012): Auf der Suche nach einem neurowissenschaftlich begründeten Menschenbild. In: Petzold, H.G. (2012f): Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Wien: Krammer. S. 207-242. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-18-2013-gerald-huether-hilarion-g-petzold.html>

Petzold, H.G. (1968b): Arbeitspsychologische und soziologische Bemerkungen zum Gastarbeiterproblem in der BRD. *Zeitschrift f. Prakt. Psychol.* 7, 331-360. Petzold, Textarchiv 1968: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>

Petzold, H.G. (2002j): Das Leibsubjekt als „informierter Leib“ – embodied and embedded. Leibgedächtnis und performative Synchronisationen. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* 07/2002 <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/07-2002-petzold-h-g-der-informierte-leib.html> und in Petzold (2003a): *Integrative Therapie* Bd. III, 1051-1092.

Petzold, H.G. (2009c): Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Der „Informierte Leib“, das „psychophysische Problem“ und die Praxis. *Psychologische Medizin* 1 (Graz) 20-33. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2009c-koerper-seele-geist-welt-verhaeltnisse-der-informierte-leib-das-psychoph.html>

Petzold, H. G. (2011g, Hrsg.): Going Green: Die heilende Kraft der Landschaft. *Integrative Naturtherapie, Integrative Therapie* 3, Wien: Krammer.

Petzold, H. G. (2013f): Grün, duftend, wachsend: Erholung in der Natur. Interview mit Hilarion Petzold. *Report Psychologie* September 2013, [http://www.report-psychologie.de/heft/archiv/?tx\\_rparchive\\_pi1%5Barticle%5D=571&tx\\_rparchive\\_pi1%5Baction%5D=show&tx\\_rparchive\\_pi1%5Bcontroller%5D=Article&cHash=ccae2b649cbd14d86f0872a39b119eac](http://www.report-psychologie.de/heft/archiv/?tx_rparchive_pi1%5Barticle%5D=571&tx_rparchive_pi1%5Baction%5D=show&tx_rparchive_pi1%5Bcontroller%5D=Article&cHash=ccae2b649cbd14d86f0872a39b119eac)

Naturtherapie in der „Dritten Welle“ Integrativer Therapie – ein „Bündel“ tiergestützter, garten- und landschaftstherapeutischer Interventionen. [www.fpi-publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 25/2012; <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/25-2013-petzold-h-g-2013g-naturtherapie-in-der-dritten-welle-integrativer-therapie-ein.html> Auch *Integrative Therapie* 4, 2012. Petzold, H.G., Beek, Y van, Hoek, A.-M. van der (1994a): Grundlagen und Grundmuster "intimer Kommunikation und Interaktion" - "Intuitive Parenting" und "Sensitive Caregiving" von der Säuglingszeit über die Lebensspanne. In: Petzold, H.G. (1994j): Die Kraft liebevoller Blicke. *Psychotherapie und Babyforschung* Bd. 2.: Paderborn: Junfermann, 491-646.

Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2013a): Manifest der Integrativen Kulturarbeit 2013. In: <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-orth-sieper-2013a-manifest-der-integrativen-kulturarbeit-2013-polyloge-24-2013.pdf> und in: Petzold, Orth, Sieper (2014): „Mythen, Macht und Psychotherapie“. *Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit*. Bielefeld: Aisthesis (im Druck).

Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2013b): TRANSVERSALE VERNUNFT. Fritz Perls, Salomo Friedlaender und die Gestalttherapie – einige therapiegeschichtliche Überlegungen zu Quellen, Bezügen, Legendenbildungen und Weiterführungen als Beitrag zu einer „allgemeinen Theorie der Psychotherapie“

(Erweiterte Fassung von Petzold 2013c) in: *POLYLOGE*, Ausgabe 16/2013 <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/index.php>

*Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J.* (2014a): „Mythen, Macht und Psychotherapie“. Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. Bielefeld: Aisthesis (im Druck).

*Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J.* (2014b): Die „Dritte Welle“. Neue Wege der Psychotherapie. Integrative Therapie, Humantherapie, Multimodale Praxis. Wiesbaden: Springer Verlag für Sozialwissenschaften (im Druck Frühjahr 2014).

*Petzold, H. G., Orth-Petzold, S., Orth, I.* (2013): Freude am Lebendigen und weiser Umgang mit Natur. Die Frische, Kraft und Weisheit integrativer Garten- und Landschaftstherapie – Naturtherapeutische Gedanken, „Green Meditation“, „Therapeutic Guerilla Gardening“. *POLYLOGE* 20/2013. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/20-2013-petzold-h-orth-petzold-s-orth-i-2013a-freude-am-lebendigen-umgang-mit-natur.html>

*Petzold, H.G., Sieper, J.*, 1970. Zur Verwendung des Psychodramas in der Erwachsenenbildung, *Zeitschrift f. prakt. Psychol.* 8, 392-447; repr. In: *Petzold, H.G.* (1973c): Kreativität & Konflikte. Psychologische Gruppenarbeit mit Erwachsenen, Paderborn: Junfermann.

*Petzold, H.G., Sieper, J.* (2008b): Integrative Soziotherapie - zwischen Sozialarbeit, Agogik und Psychotherapie. Zur Konnektivierung von Modellen der Hilfeleistung und Entwicklungsförderung für optimale Prozessbegleitung. Bei [www.fpi-publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 25/2008. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/19-2008-petzold-h-g-sieper-johanna-integrative-soziotherapie.html>

*Petzold, H.G., Sieper, J.* (2012a): „Leiblichkeit“ als „Informierter Leib“embodied and embedded – Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Quellen und Konzepte zum „psychophysischen Problem“ und zur leibtherapeutischen Praxis. In: *Petzold, H.G.* (2012f): Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Wien: Krammer, 243-321.

*Pritz, A.* (2007): 100 Meisterwerke der Psychotherapie, Wien-New York: Springer.

*Reichel, R. Hintenberger, G.* (2013): Die Praxis der Inegrativen Therapie. Österreichische Perspektiven. Wien: facultas.

*Sieper, J.* (2006): „Transversale Integration“: Ein Kernkonzept der Integrativen Therapie - Einladung zu korrespondierendem Diskurs. *Integrative Therapie*, 3-4, 393-467 und erg. in: *Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W.* (2007) (Hrsg.): Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag, S. 393-467. -. In: *POLYLOGE* 14/2010. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/14-2010-sieper-johanna-transversale-integration-ein-kernkonzept-der-integrativen-therapie.html>

*Sieper, J., Petzold, H. G.* (2011): Soziotherapie. In: *Stumm, G.*, Psychotherapie. Schulen und Methoden. Wien: Falter, S.446-450.