

FPI-Publikationen – Wissenschaftliche Plattform

# POLYLOGE

Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“  
(peer reviewed)

Materialien aus der „Europäischen Akademie für  
biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien  
und Kreativitätsförderung“

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. (emer.) **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

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

Prof. Dr. med. (emer.) **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Uni. 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

PD Dr. **Sylvie Petitjean**, Universität Basel

(Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper** † 26.9.2020, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für biopsychosoziale  
Gesundheit, Hückeswagen)

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Polyloge ISSN 2511-2732

Ausgabe 08/2021

Spaltungen und mehr – Über Ursachen von Spaltungs-  
phänomenen in den Psychotherapieschulen und was  
man anders machen könnte (2008k/2021)<sup>1</sup>

*Hilarion G. Petzold*<sup>2</sup>, Düsseldorf, Amsterdam<sup>3</sup>

interviewt von *Ulrich Sollmann*

<sup>1</sup> Erschienen als: *Petzold, H.* (2008k): Spaltungen und mehr – Über Ursachen und was man anders machen könnte. *Psychotherapie Forum* 16, 197–202. <https://doi.org/10.1007/s00729-008-0265-y>; Neueinstellung.

<sup>2</sup> Univ.-Prof. Dr. mult., emeritierter Ordinarius für Psychologie, klinische Bewegungstherapie und Psychomotorik, Freie Universität Amsterdam.

<sup>3</sup> Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: *Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Dipl.-Sup. Ilse Orth, MSc.*). Mail: [forschung@integrativ.eag-fpi.de](mailto:forschung@integrativ.eag-fpi.de), oder: [info@eag-fpi.de](mailto:info@eag-fpi.de), Information: <http://www.eag-fpi.com>).

Das Themenheft hat Fragen aufgeworfen, die zu einem *Diskurs* zwischen den Richtungen der Psychotherapie einladen. Solche *Diskurse* (sensu *Habermas* 1971) sind unverzichtbar, wenn es wissenschaftlichen und klinischen Fortschritt geben soll. Sie verlangen eine „dissensfreundliche“ Kultur, die den Prinzipien der *Parrhesie*, des offenen Wortes (*Foucault* 1996), und der *Fairness* verpflichtet sind und auf eine „reziproke Qualität“ bauen, insofern sie dem Kritisierten unterstellen, dass er besonnene Kritik auch besonnen prüft, bereit Positionen ggf. zu verändern.

„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 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* 2000h; *Sieper* 2006).

In einem solchen Verständnis mögen meine Versuche gesehen werden, die gestellten Fragen zu beantworten, indem ich meine „*Positionen*“ verdeutliche und zwar, wie in den meisten meiner Texte in Sinne des „therapeutischen Imperativs“ (s.u.), dass Arbeiten dem psychotherapeutischen Feld insgesamt zugute kommen sollen und *Positionen* (*Derrida* 1986) geklärt oder entwickelt werden können, damit man aus dem *Habitus* (*Bourdieu*) des „ekklesialen Gezänks“ herauskommt, der für den so genannten „Schulenstreit“ charakteristisch ist, Sinn und Innovationen möglich werden (*Petzold, Orth* 2005).

Denn: „*Positionen* sind Standorte 'auf Zeit' in Kontexten und Geschehnissen/Prozessen und sie sind mit Dingen/Themen verbunden, mit denen man noch beschäftigt ist, bis sich andere Erkenntnisse, Forschungsergebnisse, Interessen, Aufgaben, Herausforderungen ergeben, die dazu motivieren, die Position zu wechseln oder qualitativ zu verändern“ (*Petzold* 2008h).

### Fragen zum Themenheft

1. a) *In der Geschichte der Psychotherapie fällt die Häufigkeit von \*Spaltungen\* auf. Wie erklären Sie sich dieses Phänomen?*

In der Psychotherapie als säkulare Nachfolgerin der Seelsorge – so sah *Freud* die Psychoanalyse (Brief *Freud* an *Pfister* 1980, 136) – kommen „ekklesiale Phänomene“ zum Tragen, Phänomene, die sich in Religionsgemeinschaften, Kirchen finden (*Petzold* 1995h; *Petzold, Orth* 1999). Denn den traditionellen Psychotherapienschulen, ihren Begründern und Anhängern geht es um Welt- und Lebensverstehen, ursprünglich Feld der Religionen, ihrer Institutionen und Priester. Der Philosoph und Spezialist für Ideen- und

Wissenschaftsgeschichte, *Michel Foucault* (1982), hat in der Psychoanalyse/Psychotherapie das Nachwirken der ekklesialen „Pastoralmacht“ aufgezeigt (*Dauk* 1989). *Pohlen* (2008) u. a. haben gezeigt: *Freud* gerierte sich wie ein Religionsstifter. Seine Schriften werden zitiert wie der Pentateuch. Schon *Max Graf* (1942, 473), der Vater des „kleinen Hans“, beschreibt das Klima der frühen Psychoanalyse treffend: „Freud als das Oberhaupt der Kirche exkommunizierte Adler, er stieß ihn aus der offiziellen Kirche aus.“ Diese ekklesiale Dynamik des „Streites“ um die „wahre Lehre“ eines *Religionsstifters* kennzeichnete die Religionsgeschichte und die Geschichte der Kirche und führte, da letzte Antworten nur als Dogmen gegeben werden konnten und deshalb „Glaubenssache“ bleiben mussten (Transzendentes widersetzt sich jeder „rationalen Beweisführung“), immer wieder zu Spaltungen: West- und Ostkirche, sunnitischer und schiitischer Islam, Hinayana- und Mahayana-Buddhismus und dann Spaltung über Spaltung über Spaltung, Sektenbildungen. Auch bei den von deutungsmächtigen *Gründervätern* als *Schulenstiftern* etablierten „Schulen“ der Psychotherapie finden sich diese Phänomene quasireligiöser bzw. ekklesialer Tendenzen, bei denen dann Dogmatik, Scholastik und Dissidenz nicht weit sind. Außerdem lassen sich in der Psychotherapieszene bedenkliche antirationale Tendenzen finden und mythotrope Orientierungen etwa hin zu New-Age „Spiritualität“, schamanistischer Ethnonostalgie, Astrologie, Reinkarnationsideen, theosophischem Obskurantismus, Erlösungs-Holismus (*Daecke* 2006 hat das in ihrem großen und beachtenswerten Werk dokumentiert und wir haben das an anderer Stelle ausführlich analysiert *Petzold, Orth* 1999; vgl. auch *Goldner* 2001). Derartige Tendenzen müssten auf *strukturelle Muster* hin analysiert und verstanden werden (es sind offenbar nicht nur Einzelphänomene), um ihnen begegnen zu können z. B. durch Veränderungen in Ausbildungsstrukturen, -methoden und -inhalten (*Petzold, Leitner* et al. 2008; *Reichel* 2007). Seit unserem schulenübergreifenden, unter Mitarbeit vieler Therapierichtungen herausgegebenen Werk „Lehrjahre der Seele“ (*Frühmann, Petzold* 1993), hat sich nämlich wenig bewegt, um Gräben zu überwinden. Die Ausbildungen haben kaum schulenübergreifende Inhalte, von Kooperationen in der Ausbildung zu schweigen.. Eine weitere Überlegung zum Spaltungsphänomen: Die Mehrzahl der Psychotherapieschulen sind von „salienten“, d. h. herausragenden männlichen Führerpersonen gegründet worden, *Salienz* löst das evolutionsbiologische Leittiermuster (*alpha male*) bei ihren Anhängern aus (*Stroebe* et al 2003). Einerseits beanspruchen Gründer Führung, Definitionsmacht/Deutungsmacht und üben diese aus (wie bei *Freud* oder *Jung* und ihren Schulen deutlich zu belegen, vgl. *Leitner, Petzold* 2008), andererseits wird diese Leitungsfunktion von ihren Gefolgsleuten auch erwartet und angenommen. *Freud* (1921/1974, 120) selbst hat dieses Führerprinzip gut analysiert, sich selbst aber wie ein solcher Führer verhalten (*Wittenberger* 1995). Hinter solchen Führer-Gefolgschafts-Mustern stehen evolutionsbiologische Narrative bzw. Programme. Sie haben sich in 82 000 Generationen von Hominiden ausgebildet, weil starke „Führer“ für die Gruppen Sicherheit und Selektionsvorteile boten, solange das „Alphatier“ (Stammesführer, Hoherpriester, Gottkönig, später König, Fürst, dann Diktator, Parteivorsitzender, Therapieschulengründer) und seine Paladine erfolgreich waren – ein z. T. fatales Muster, wie das „Dritte Reich“ zeigte (*Petzold* 2008b). Weiterhin ist davon auszugehen, dass seit den Frühzeiten der Sapiens-Menschen, etwa im Paleo- und Neolithikum, starke männliche Jungtiere, Prototypen der „Helden“, die Gruppe verlassen mussten, sie wurden herausgedrängt oder gingen selbst, um eigene Polyaden (Stämme, Gemeinschaften, Therapieschulen) zu gründen oder dann zurückzukehren und an die Stelle des Altherrschers zu treten (*Freud* bezeichnete sich verschiedentlich als „Held“, z. B. in Briefen an seine Verlobte). Das Beispiel von *Adler, Jung, Reich* usw. zeigt dieses Muster der Abspaltung, um eine eigene Gemeinschaft zu gründen. Oder starke Jungmänner entmachteten das leitende Alttier. *Freud* (1915) selbst hatte in solchen Modellen (Urhorde) gedacht, allerdings in mythoformer Weise, d.h. ohne Anschluss an paläoanthropologische Forschung. Psychotherapeuten haben sich *bislang* kaum in

vertiefter Weise mit den Ergebnissen der Evolutionsbiologie und der neueren Evolutionspsychologie (Buss 2004) auseinander gesetzt, was indes zum Verstehen solcher und anderer therapierelevanter Phänomene fruchtbar wäre (vgl. aber aus integrativer Sicht Kennair 2006; Petzold 1986h, 2006j; Osten 2008 und für eine phylogenetische Sicht in der Psychoanalyse Holderegger 2002).

b) Zusatzfrage: Das Phänomen der Spaltung ist im medizinischen Wissenschaftsbereich nahezu unbekannt. Hier wird möglicherweise rivalisiert, gestohlen, verhindert, bekämpft, aber nicht gespalten. Was halten Sie von der Hypothese, dass der Unterschied dadurch zu erklären ist, dass medizinische Wissenschaftsbereiche auf demselben Paradigma beruhen, während Psychotherapieschulen eher eigenständige Paradigmen zu kreieren, bzw. zu elaborieren versuchen (Paradigmenmonopol). Gelingt einmal ein solch genialer Wurf, dann ist auch klar, dass die Einzigartigkeit und damit die Abgrenzung gegenüber anderen einen hohen Wert darstellen. Würden Sie daher auch Behauptungen zustimmen, dass Sie damit den Religionen näher stehen als den empirischen Wissenschaften?

Die Medizin ist seit dem 19. Jahrhundert einem modernen Verständnis von Wissenschaft bzw. Naturwissenschaft verpflichtet. Das kann man von der traditionellen Psychoanalyse und Tiefenpsychologie (trotz anderslautender Ansprüche z. B. von Freud) und von den meisten „humanistischen“ Therapieverfahren nicht sagen (Rogers sei hier ausdrücklich ausgenommen), denn sie haben höchst ideologische, z. T. auch kryptoreligiöse Elemente in ihrem Theoriebestand (wie z. B. die Anarchismus-, Holismus- und Buber-ideologischen Seiten der Gestalttherapie oder die mythoformen Seiten im Werk von Jung, was natürlich nicht den ganzen Jung oder die ganze Gestalttherapie ausmacht). Diese Richtungen haben ihre Axiome bzw. Prämissen weder wissenschaftsgeschichtlich, noch epistemologisch und ideologiekritisch untersucht (z. B. diskursanalytisch mit Foucault oder dekonstruktivistisch mit Derrida, metahermeneutisch mit Petzold oder wissensrational mit Grünbaum). Sie setzen weiterhin nicht die empirische Überprüfung ihrer Annahmen als oberstes Kriterium. Damit entsteht die Gefahr von Dogmatik, Hermetik und Resistenz gegenüber notwendigen Revisionen von Grundpositionen – es geht hier nicht um Details, die allerdings schon zu Abspaltungen führen konnten und geführt haben, wie sich an der umfassenden Darstellung der „Tiefenpsychologischen Schulen“ von Wyss (1977) leicht erkennen lässt. Die Mühen, Überschreitungen im Grundparadigma zu wagen, zeigt im Jubiläumsjahr Freuds der Sammelband „Was Freud noch nicht wusste. Neues über Psychoanalyse“ (Ermann 2006). Therapieschulen haben m. E. aus wissenschaftshistorischer Sicht in der Regel keine „große Eigenständigkeit“, wie in der Fragestellung unterstellt, zumindest, was ihre Paradigmen-Qualität im Kuhnschen Sinne anbelangt. Die paradigmatische Eigenständigkeit wird überschätzt: von den Schulengründern wie von ihren Anhängern. Sie reproduzieren vielmehr Menschenbildannahmen und Theoreme, die sich im jeweiligen Zeitgeist und deren Wissenschafts-Communities finden (Herzog 1984; Petzold, Orth, Sieper 2008), zuweilen – wie bei Freud – sogar unter Verschleierung ihrer Quellen (Meyer 2005). Bedeutende Wissenschaftsforscher sprechen deshalb mit guten Gründen von „Pseudowissenschaft“ (vgl. die Arbeiten von Grünbaum, Sulloway, Rillaer in: Leitner, Petzold 2008). Man muss sachlich fragen: Wo war Freud mit seiner Lehre vom „Unbewussten“ originell? Alles Wichtige dieses

Paradigmas war schon im 19. Jh. von anderen gesagt, wie *Ellenberger, Sulloway* u. a. nachgewiesen haben. Allerdings, da liegt sein Verdienst, hat er das Konzept in seiner Weise systematisiert (einer keineswegs unproblematischen Systematik, vgl. *Annerl* 2008) und ihm zu einer immensen Bedeutung verholfen. Wo war *Perls* mit seinem Organismus-Umwelt Konzept originell? *J. J. v. Uexküll, K. Goldstein, J. C. Smuts* hatten dieses Paradigma grundgelegt. *Perls* hat es indes in der Psychotherapie verbreitet (auch nicht ohne massive Probleme, denn Menschen sind „Subjekte“ mit einer organismischen Seite, aber nicht „Organismen“ *Petzold* 1988l, 2003e). Von paradigmatischer „Einzigartigkeit“ kann also weniger die Rede sein als von Sendungsbewusstsein und Omnipotenz Tendenzen (wie bei *Freud, Moreno, Perls, Reich* u.a. anhand ihrer Selbstaussagen gut zu dokumentieren ist: *Freud*, beanspruchte, dass er im Grunde „die ganze Menschheit zum Patienten“ habe, *Moreno* meinte, dass es kein größeres Ziel für die Psychotherapie gebe, als „the whole of mankind“ usw.).

Therapierichtungen mit großer Nähe zu empirischer Wissenschaft (Verhaltenstherapie, kognitive Therapie, systemische und integrative Therapieformen) kennen praktisch keine ideologiebedingten Spaltungsphänomene (durchaus aber Entzweigungen aus Konkurrenz oder ökonomischen Gründen).

## 2. Worauf sollten Psychotherapieorganisationen, die sich (noch) stark ihrem Schulengründer verpflichtet fühlen, achten, um sich als Organisation von Psychotherapie zu entwickeln?

Sie sollten in der Zusammenarbeit mit Wissenschaftsforschern und Philosophen (die *Freud* ja ablehnte) die ideologischen Grundannahmen/Axiome ihres Ansatzes durchforsten, die Anschlussfähigkeit dieser Axiome an die Ergebnisse moderner Referenzwissenschaften (Biologie, Psychologie, Medizin, Neuro- und empirische Sozialwissenschaften, aber auch moderne Wissenschaftsphilosophie und Anthropologie) überprüfen. Sie sollten ihre anthropologische und epistemologische Basis klären, etwa das in dem *Psycho*-Kompositum steckende Dualismus-Problem. (Ich selbst spreche deshalb bewusst von „Integrativer Therapie“ und „Humantherapie“, vgl. *Sieper et al.* 2007). Sie müssen ihre klinischen „Positionen“ und ihre Methodik auf Kompatibilität mit den Ergebnissen der Psychotherapieforschung, Neuobiologie und klinischen Psychologie überprüfen sowie ihre Konzepte, Methoden und Behandlungsergebnisse in die disziplinübergreifenden Diskurse stellen. So ist es z. B. höchst problematisch, dass die Mehrzahl der traditionellen Therapieschulen von der Psychoanalyse bis zur Gestalttherapie über keine elaborierte und mit der modernen Forschung kompatible „Theorie des Willens“ verfügt (*Petzold, Sieper* 2008), ohne den „nichts geht“ in der Psychotherapie, noch nicht einmal der Abschluss eines Behandlungsvertrags, oder dass keine „Theorie des Lernens“ (Grundlage jeder Veränderungsmethodik) vorhanden ist, die an Neuro- und Molekularbiologie anschlussfähig wäre (*Sieper, Petzold* 2003).

Die Schulen müssen die Fehlannahmen ihrer Begründer revidieren. Das mindert nichts von deren Bedeutung, und sie müssen ihre eigenen „hagiographisierenden Tendenzen“ (das *Freud*-Jubiläumsjahr oder der neuerliche Kult um *Lore Perls* geben davon Zeugnis)

dekonstruktiv bearbeiten, d. h. auf ihre Funktion untersuchen (z.B. als Identifikationsfiguren, Identitätsstifter, Leitbilder, Legitimationsgrößen – wofür? Auch das zu sehen wäre wichtig). Dann erst wird die Würdigung ihrer Leistungen und eine angemessene Kritik ihrer Irrtümer und Zeitgefangenheit (die ja sein dürfen) möglich.

3. Was spricht dafür, den Entwicklungsprozess von einer Psychotherapieorganisation mit dem „eigenen, Schulen typischen Instrumentarium“ zu verstehen und zu entwickeln / fördern? Was macht es schwer?

Die traditionellen Therapieschulen haben wichtiges geleistet. In sofern sind auch ihre Begründer „groß“, groß aber auch, das gilt es zu sehen, in ihren Einseitigkeiten, die bis heute Weiterentwicklungen behindern, so dass – um ein Beispiel zu geben – die **Psycho**-therapie nicht durch die **Körper**-Therapie und beide nicht durch die **Sozio**-therapie ergänzt werden, wie es für ein modernes **bio-psycho-soziales** Modell und Verfahren notwendig wäre, denn das ist heute – anthropologisch und neurowissenschaftlich – betrachtet der Ansatz, der entwickelt werden muss (Egger 2007; Sieper et al 2007), und zwar in jedem Verfahren. Auch die Entwicklungen des DSM-V weisen in diese Richtung. Ein solcher Ansatz ist schon in den zwanziger Jahren von Lurija, dem Begründer der Neuropsychologie, entwickelt worden (Petzold, Michailowa 2008) und wird in modernen Ansätzen integrativ-neurowissenschaftlicher Ausrichtung (z. B. Grawe, Orlinsky und von mir selbst, vgl. Egger 2007) vertreten. In solchen Ansätzen kann man vieles brauchen, was in den traditionellen Schulen erarbeitet wurde und deshalb könnten sich diese Schulen wechselseitig bereichern, wenn sie ihre generalisierten Ansprüche ablegen und „integrativer“ würden, was allerdings eine elaborierte Integrationstheorie erfordert (Sieper 2006), sonst landet man im unsystematischen Eklektizismus. In der Praxis betreiben ohnehin die meisten Therapeuten (die in der Regel mehr als eine Ausbildung haben) keine „reinblütige“ Therapie ihres Stammverfahrens, sondern praktizieren eine gute Mischung mit Namen „Alles was ich kann!“. Das, nicht die Grundausbildung als „Einverfahren-Orientierung“, macht gute Psychotherapeuten aus, wie die große internationale – und eigentlich nicht mehr übergehbare – Studie zur Kompetenzentwicklung von PsychotherapeutInnen dokumentierte (Orlinsky, Rønnestad 2005.), obwohl sie bislang kaum Konsequenzen für die Ausbildungspraxis der Schulen zeigt (vgl. Reichelt 2007; Petzold, Rainalds et al. 2007).

Man kann aufgrund der internationalen Forschungslage in Rechnung stellen, dass alle konsistenten Therapieformen wirken, zum größten Teil aufgrund unspezifischer „allgemeiner Wirkfaktoren“ (wie sie auch in Selbsthilfegruppen zum Tragen kommen), dass aber auch alle herkömmlichen Therapieformen mäßige bis schlechte Wirkungen bei den schweren und chronifizierten Störungen haben (die zudem von der Mehrzahl der Therapeuten in freier Praxis nicht behandelt werden, diese Patientinnengruppe ist unterversorgt!): „Der Anteil der unwirksamen Therapien liegt bei den komplexen Störungen bei weit über 50 Prozent“ wie Grawe (2005, 78) die Forschungslage zusammenfasste. Deshalb kann man seiner Konklusion nur zustimmen: es sei „eine dringende Notwendigkeit, dass Psychotherapie besser wird“ (ebenda). Das bedeutet aber auch, dass die Schulen ihre einengenden Spezialisierungen überschreiten müssen. Nur so werden sie die Erkenntnisse der Neurowissenschaften und der

modernen Psychiatrie (z. B. moderne Medikation) oder der Sporttherapie und Netzwerktherapie nutzen können (Weibel, Jakob-Krieger 2008; Hass, Petzold 1999).

#### 4. Wie viel organisationale Vielfalt braucht und/oder verträgt der Fortschritt in der Psychotherapie?

Moderne Psychotherapie *braucht Vielfalt*, weil die Menschen vielfältig sind, aber auch weil die Aufgaben, die es zu bewältigen gilt, vielfältig sind. Monokulturen waren nie gut. Wissenschaft braucht Vielfalt, aber keine Hermetik, keine Alleingültigkeitsansprüche, wie sie das Paradigma der „Schulen“ als strukturelles Implikat hat. Sie kann keine Hegemonien gebrauchen, wie sie durch die „Richtlinienverfahren“ im Kontext des deutschen Psychotherapiegesetzes – alle anderen Verfahren ausgrenzend – festgeschrieben wurden.

Ich habe schon 1975 dafür plädiert, das Konzept der „Schulen“ als überholt aufzugeben (Petzold 1975), sondern von „*Therapierichtungen*“ zu sprechen, die ich als „praxeologische Mikro- und Mesoparadigmen“ (Petzold 1993h) im Felde empirischer klinischer Wissenschaften (klinische Psychologie, klinische Neurowissenschaften, wissenschaftliche Psychotherapie und Therapieforchung) betrachte. TherapeutInnen müssten dann über einen generalisierten Kanon an Fachwissen und evidenzbasierter Methoden verfügen. Angststörungen z. B. sollten dann nicht mehr ohne weiteres mit Methoden behandelt werden, für die keine guten, spezifischen Wirkungsnachweise vorliegen, da es ja kognitiv-behaviorale kurzzeittherapeutische Methoden gibt, die für 60, 70% der PatientInnen evidenzbasiert (und ohne sogen. „Symptomverschiebungen“) nachhaltige Behandlungserfolge ermöglichen ganz im Sinne des *maßgeblichen* PatientInnenauftrags (nach Symptombefreiung!) und der Anforderungen der Kostenträger. Darüber hinaus sollten TherapeutInnen über ein fundiertes Wissen ihrer eignen Richtung, einschließlich ihrer Schwächen und Grenzen verfügen. Dann nämlich kann es zu sinnvollen Weiterentwicklungen kommen – in allen Verfahren; denn solche Entwicklungen sind dringend erforderlich, blickt man darauf, dass keineswegs für alle Störungen in der ganzen Breite evidenzbasierte Behandlungsmodalitäten vorliegen, dass es praktisch keine genderspezifische Diagnostik und, wo notwendig, Therapeutik in den Schulen gibt. Dazu braucht es „organisationale Vielfalt“. Was geschieht etwa mit den mehr als 30% der AngstpatientInnen, die auf Expositionsverfahren nicht ansprechen oder event. von ihnen sogar belastet und geschädigt werden? Die Mehrzahl der Therapieverfahren haben bislang keine *spezifischen* Konzepte, was die diagnostische Feinauswahl solcher PatientInnen anbetrifft (selbst die VT nicht zur Identifizierung von Kontraindikationen für Expositionsbehandlungen) und auch mit störungsspezifischen Behandlungsmethoden sieht es nicht gut aus. Weiterhin haben sich die Therapieschulen mehrstenteils nicht mit „Risiken und Nebenwirkungen“ auseinandergesetzt, geschweige denn dazu geforscht, wie wir in dem international ersten (!) schulenübergreifenden Buch zu diesem Thema (Märtens, Petzold 2002) gezeigt haben. Wie soll dann die gesetzlich vorgeschriebene Aufklärung der PatientInnen über „Risiken und Nebenwirkungen“ seriös erfolgen? Hier ist Forschungsarbeit nötig, die von einer Schule allein nicht geleistet werden kann. Als weitere Defizite und damit als Aufgaben unter vielen seien noch genannt: die weitgehend fehlenden Genderperspektiven (Orth 2007), das Fehlen von Methodologien für die Arbeit mit Trauma oder mit „sanften

Gefühlen“ (Petzold 2005r) oder mit Unrechtserfahrungen, Gerechtigkeit, Würde. Kaum etwas findet man über die Bedeutung von „Tugenden“, „ästhetischen Erfahrungen“ oder von „Freundschaft“, Toleranz und gesellschaftlicher Partizipation (idem 2008b; Habermas 2005), Themen, die eigentlich auch für therapeutische Arbeit unverzichtbar sind (Petzold 1999q, 2004c), nicht zu reden von richtungsübergreifenden therapieethischen Konzepten und Regeln (idem 2008h). Man sieht, hier liegt noch viel Arbeit vor der Psychotherapie, Arbeit bei der wir auf den *Beitrag jeder Richtung* angewiesen sind – deshalb ist keine Einheitsmethode, sondern ist „organisationale Vielfalt“ notwendig, denn ohne diese sind die anstehenden Aufgaben und die zu leistenden Beiträge nicht zu bewältigen.

Es wäre schön, wenn solche Beiträge von den Kolleginnen und Kollegen „für Patienten engagiert“ im Sinne eines „**psychotherapeutischen Imperativs**“ erarbeitet und formuliert würden:

*„Erarbeite therapeutische Konzepte und Methoden so, dass sie an die Grundlagenwissenschaften (z. B. Psychologie, Neurobiologie, Medizin) und die Forschungsergebnisse der Psychotherapieforschung anschlussfähig sind und durch neue Forschung überprüft werden können. Entwickle Beiträge so, dass sie nicht nur der eigenen Richtung dienen, sondern für das gesamte Feld der Psychotherapie und vor allem für PatientInnen von Nutzen sind. Was wirklich grundlegend wichtig ist, muss für alle Richtungen und für PatientInnen Bedeutung haben und mit ihnen partnerschaftlich umzusetzen sein“ (Petzold 2000h, 2008b).*

**Zusammenfassung: Spaltungen und mehr – Über Ursachen und was man anders machen könnte**  
Der vorliegende Text ist ein Interview, das Ulrich Sollmann für das „Psychotherapie Forum“ mit Prof. Petzold führte zum Thema von „Auseinanderbrechen“ und „Spaltungen“ im Feld der Psychotherapie – ein leider häufiges Phänomen. Nach Petzold haben sie oft mit ideologischen Hegemonialansprüchen zu tun, den Geltungsbehauptungen von „Schulengründern“ und ihren Jüngern. Eine quasi sektenhafte Haltung und Orientierung an Glaubenssystemen, statt einer naturwissenschaftlichen, an Forschung orientierten Position, ist ein weiterer Grund. Anhand von Beispielen aus der Geschichte der Psychotherapie wird das aufgezeigt. Oft ist es eine eine Überschätzung der eigenen Positionen oder es sind auch ökonomische Gründe und Machtansprüche, ja schiere Machtgier von einzelnen persönlichkeitsgestörten Kollegen – und die sind leider nicht so selten – oder Vorteilsname von Interessengruppen, die zu Spaltungen führen. Man muss das leider so benennen. Das ernsthafte Bemühen um gute Kollegialität, eine selbstkritische Haltung den eigenen Ideologien gegenüber und eine nüchterne, jedoch auch durchaus kritische Forschungsorientierung, werden neben anderem als Hilfen gegen Spaltungsphänomene aufgezeigt.

**Schlüsselwörter:** Psychotherapieschulen, Spaltungen in den Schulen, Ideologische Machtansprüche, Überschätzung eigener Konzepte, mangelnde Kollegialität

**Summary: Divisions and More - About causes and what could be done differently**

The present text is an interview that Ulrich Sollmann conducted for the “ Psychotherapie Forum ” with Prof. Petzold on the subject of “divisions” and „splits“ in the field of psychotherapy - unfortunately a common phenomenon. According to Petzold, they often have to do with ideological hegemonic claims, the validity claims of “school founders” and their disciples. A quasi sectarian attitude and orientation towards belief systems, instead of a scientific, research-oriented position, is another reason.



This is demonstrated using examples from the history of psychotherapy. Often it is an overestimation of one's own positions or there are also economic reasons and claims to power, even the greed for power of individual psychotherapist colleagues with personality disorders - and they are not that rare - or taking advantage of interest groups that lead to divisions. Unfortunately, you have to name it that way. The earnest endeavor to promote good collegiality, a self-critical attitude towards one's own ideologies and a sober, but also quite critical research orientation are emphasized among other things as remedy against division phenomena.

**Keywords:** psychotherapy schools, divisions in schools, ideological claims to power, overestimation of one's own concepts, lack of collegiality

## Literatur:

Die hier *nicht* zitierten Arbeitern von *Petzold* und MitarbeiterInnen finden sich in: *Petzold, H. G. (2008): Gesamtbibliographie 1958-2007: Updating des Gesamtwerkeverzeichnis 2008.* Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* - 2008 und in *Sieper, Orth, Schuch (2007) S. 699-782.*

*Annerl, F. (2008):* Freud und das Unbewusste. Philosophische Perspektiven zu einem problematischen Begriff, in: *Petzold, Leitner (2008)*

*Bourdieu, P. (1998):* Vom Gebrauch der Wissenschaft. Für eine klinische Soziologie des wissenschaftlichen Feldes. Konstanz: Universitätsverlag Konstanz.

*Buss, D.M. (2004):* Evolutionäre Psychologie, München: Pearson Studium, 2te aktualisierte Auflage.

*Daecke, K. (2006):* Moderne Erziehung zur Hörigkeit. Die Tradierung strukturell-faschistischer Phänomene in der evolutionären Psychologieentwicklung und auf dem spirituellen Psychomarkt. 3. Bde. Neundettelsau: Edition Psychotherapie und Zeitgeschichte.

*Dauk, E. (1989):* Denken als Ethos und Methode. Foucault lesen, Berlin: Reimer.

*Egger, J. (2007):* Theorie der Körper-Seele-Einheit: Das erweiterte biopsychosoziale Krankheitsmodell. *Integrative Therapie* 3-4, 499-521.

*Ermann, M. (2006):* Was Freud noch nicht wusste. Neues über Psychoanalyse. München: Brandes & Apsel.

*Foucault, M. (1982):* Der Staub und die Wolke, Bremen: Impuls.

*Foucault, M. (1996):* Diskurs und Wahrheit. Die Berkely Vorlesungen, Berlin: Merve.

*Freud, S. (1915):* Zeitgemäßes über Krieg und Tod, G.W. Bd. 10.

*Freud, S. (1921/1974):* Massenpsychologie und Ich-Analyse. Studienausgabe Bd. 9. Frankfurt: Fischer.

*Freud, S., Pfister, O. (1982):* Briefe 1909-1939. Hrsg. v. *Freud, L.E., Meng, H. (1982)* Frankfurt: Fischer.

*Frühmann, R., Petzold, H.G., 1993a.* Lehrjahre der Seele, Paderborn: Junfermann.

*Goldner, C. (2001):* PSYCHOtherapien zwischen Seriosität und Scharlatanerie. Augsburg: Pattloch.

*Graf, M. (1942):* Reminiscences of Professor Sigmund Freud, *Psychoanal. Quarterly* 2, 465-476.

*Grawe, K. (2005):* Alle Psychotherapien haben ihre Grenzen, *Neue Zürcher Zeitung* 23.10. 2005, Nr. 43, 78.

- Grünbaum, A. (1993): Validation in the clinical theory of psychoanalysis: A study in the philosophy of psychoanalysis. Madison, CT: International Universities Press.
- Grünbaum, A. (2008): Psychoanalyse – Wissenschaft, Weltanschauung, Religion. In: *Leitner, Petzold* (2008).
- Habermas, J. (1971): Vorbereitende Bemerkungen zu einer Theorie der kommunikativen Kompetenz, in: *Habermas, J., Luhmann, N., Theorie der Gesellschaft oder Sozialtechnologie? Was leistet die Systemforschung*, Frankfurt. Suhrkamp.
- Habermas, J. (2005): *Zwischen Naturalismus und Religion*, Frankfurt: Suhrkamp.
- Hass, W., Petzold, H.G. (1999): Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie - diagnostische und therapeutische Perspektiven. In: *Petzold, H.G., Märtens, M. (1999a) (Hrsg.): Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis. Band 1: Modelle, Konzepte, Settings. Opladen: Leske + Budrich. S. 193-272.*
- Herzog, W. (1984): *Modell und Theorie in der Psychologie*, Göttingen: Hogrefe.
- Holderegger, H. (2002): *Das Glück des verlorenen Kindes*. Stuttgart. Klett-Cotta.
- Kennair, L. E. O. (2006): Evolutionspsychologie, Lebens-Geschichts-Theorie und Psychotherapie-Integration, *Integrative Therapie* 1/2,25-61.
- Leitner, A., Petzold, H. G. (2008): Sigmund Freud heute. Der Vater der Psychoanalyse im Blick der Wissenschaft und der psychotherapeutischen Schulen. Wien: Krammer Verlag (in Vorber.)
- Märtens, M., Petzold; H.G. (2002): *Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie*. Mainz: Grünewald.
- Meyer, C. (2005): „Le Livre Noir de la Psychanalyse. Vivre, Penser et Aller Mieux sans Freud“ [Das Schwarzbuch der Psychoanalyse. Wie man ohne *Freud* besser lebt, denkt und gesund ist]. Paris: Édition des Arènes, 830 Seiten.
- Orlinsky, D. E., Rønnestad, M. H. (2005): *How psychotherapists develop. A study of therapeutic work and professional growth*. Washington: American Psychological Association.
- Orth, I. (2007): Genderperspektiven. In: *Sieper, Orth, Schuch* (2007) 401-405, 446-447.
- Petzold, H.G.(1975k): Editorials. *Integrative Therapie* 1, 1-2 u. 4, 177.
- Petzold, H.G.(1993h): Grundorientierungen, Verfahren, Methoden - berufspolitische, konzeptuelle und praxeologische Anmerkungen zu Strukturfragen des psychotherapeutischen Feldes und psychotherapeutischer Verfahren aus integrativer Perspektive. *Integrative Therapie* 4, 341-379 und in: *Hermer, M. (Hrsg.)*, *Psychologische Beiträge*, Lengerich: Pabst Science Publishers, S. 248-285.
- Petzold, H.G. (1995h): Schulenübergreifende Perspektiven zu einer integrierten Psychotherapie und einer allgemeinen Psychotherapiewissenschaft - der Beitrag von Gestalttherapie und Integrativer Therapie. In: *Berufsverband deutscher Psychologen* (1995) (Hrsg.): *Gegenwart und Zukunft der Psychotherapie im Gesundheitswesen*. Bonn: Deutscher Psychologen Verlag. 71-94.
- Petzold, H.G. (2006j): Evolutionspsychologie und Menschenbilder – Neue Perspektiven für die Psychotherapie und eine Ökopsychosomatik, *Integrative Therapie* 1 (2006) 7-23.
- Petzold, H. G. (2008a): *Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen*. Edition Donau-Universität - Krammer Verlag (in Vorber.)
- Petzold, H. G. (2008b): „Mentalisierung“ an den Schnittflächen von Leiblichkeit, Gehirn, Sozialität: „Biopsychosoziale Kulturprozesse“. Geschichtsbewusste Reflexionsarbeit zu „dunklen Zeiten“ und zu

„proaktivem Friedensstreben“ – ein Essay. In: **Geschichtsbewusstsein und Friedensarbeit** - eine intergenerationale Aufgabe. Festschrift für Erika Horn. Wien/Graz: Thema. Pro Senectute Österreich.

*Petzold, H.G.* (2008h): Für PatientInnen engagiert - Werte, Grundregeln, Ethikprinzipien für die Psychotherapie  
Schulenübergreifende, integrative Perspektiven. Wien: Krammer Verlag (in Vorber.).

*Petzold, H. G., Leitner, T., Sieper, J., Orth, I.* (2008): Materialien und Konzepte zu Lehrtherapien und  
Selbsterfahrung in der Psychotherapie – Perspektiven der Integrativen Therapie Bei [www. FPI-  
Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale  
Gesundheit - Jg. 2008

*Petzold, H. G., Michailowa, N.* (2008a): Alexander Lurija – Neurowissenschaft und Psychotherapie. Integrative  
und biopsychosoziale Modelle. Wien: Krammer.

*Petzold, H.G., Orth, I.* (1999a): Die Mythen der Psychotherapie. Ideologien, Machtstrukturen und Wege  
kritischer Praxis. Paderborn: Junfermann.

*Petzold, H.G., Orth, I.* (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände.  
Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.

*Petzold, H.G., Rainalds, J., Sieper, J., Leitner, T.* (2006): Qualitätssicherung und Evaluationskultur in der  
Ausbildung von Suchttherapeuten. In: *Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W.* (2006): Integrative Suchttherapie.  
Bd. II. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 533-588.

*Petzold, H. G., Sieper, J.* (2008): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. 2 Bde. Bielefeld:  
Aisthesis, Sirius.

*Pohlen, M.* (2008): Freuds Analyse. Die Sitzungsprotokolle Ernst Blums von 1922. 2. erw. Aufl. Reinbek:  
Rowohlt.

*Reichelt, R.* (2007): Komplexität erweitern und verringern – ein Beitrag zur Didaktik in Ausbildungen für  
Integrative Therapie, Beratung und Supervision. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) -  
*SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* 1, 2007.

*Sieper, J.* (2006): „Transversale Integration“: ein Kernkonzept der Integrativen Therapie - Einladung zu ko-  
respondierendem Diskurs. *Integrative Therapie*, Heft 3/4 (2006) 393-467 und in *Sieper, Orth, Schuch* 2007.

*Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W.* (Hg. 2007): Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft,  
Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion  
G. Petzold. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag.

*Sieper, J., Petzold, H.G.* (2002): Der Begriff des „Komplexen Lernens“ und seine neurowissenschaftlichen und  
psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines „behavioralen Paradigmas“ in der Integrativen Therapie.  
Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining. In: *Leitner,  
A.* (2003): Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität. S. 183-251.

*Stroebe, W., Hewstone, M., Stevenson, G.M.* (2003) Sozialpsychologie. Eine Einführung, Heidelberg: Springer.

*Sulloway, F.J.* (1991): Freud's Cases Histories: the social Construction of Psychoanalysis. *Isis.* 82, 245-275.

*Sulloway, F. J.* (2008): Geschichte der Wissenschaft und Freuds Psychoanalyse, in: *Leitner, Petzold* (2008).

*Waibel, M., Jacob-Krieger, C.* (2008): Integrative Bewegungstherapie. Stuttgart: Schattauer.

*Wittenberger, G.* (1995): Das "Geheime Komitee" Sigmund Freuds. Institutionalierungsprozesse in der  
Psychoanalytischen Bewegung zwischen 1912 und 1927. edition diskord. Tübingen.

Wyss, D. (1977): Die tiefenpsychologischen Schulen von den Anfängen bis zur Gegenwart. Entwicklung, Probleme, Krisen. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.