

INTEGRATIVE THERAPIE

ZEITSCHRIFT FÜR VERGLEICHENDE PSYCHOTHERAPIE UND METHODENINTEGRATION

Altruismus und Friedensarbeit - Henry Dunant (1828-1910)

Hilarion G. Petzold, Johanna Sieper: Das Beispiel Henry Dunant: melioristisches Friedensstreben, Menschenliebe, Altruismus - wären das nicht Kernthemen der Psychotherapie

Henri Dunant: Kleines Arsenal gegen den Militarismus

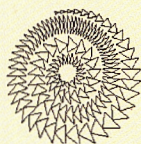
Henri Dunant: Kleines Arsenal gegen den Krieg

Raimonda Ottaviani, Duccio Vanni, Maria Grazia Baccolo, Elizabeth Guerin, Paolo Vanni: Eine neue Sicht auf die Biographie von Henri Dunant, dem Gründer des Internationalen Roten Kreuzes

Cyрил Kälin: Henry Dunant - Unerhörter Visionär oder integrierter Idealist? Dunant und seine Beiträge in Bertha von Suttners Zeitschrift „Die Waffen nieder!“, betrachtet auf dem Hintergrund von Norbert Bischofs evolutionsorientierter Motivationspsychologie und Hilarion G. Petzolds Integritätsbegriff

Christoph Ledermann: Altruismus in der Psychotherapie. Neueste evolutionstheoretische und neurowissenschaftliche Erkenntnisse zu Altruismus und ihre Implikationen für die Psychotherapie

Hilarion G. Petzold im Diskurs mit **Ilse Orth** und **Johanna Sieper:** Transversale Erkenntnisprozesse der Integrativen Therapie für eine altruistische Ethik und eine Praxis „potentialorientierter Humantherapie“ und „melioristischer Kulturarbeit“



Hilarion G. Petzold

Im Diskurs mit Ilse Orth und Johanna Sieper

Transversale Erkenntnisprozesse der Integrativen Therapie für eine altruistische Ethik und eine Praxis „potentialorientierter Humantherapie“ und „melioristischer Kulturarbeit“*

„Das nun ist Philosophieren: die Maßstäbe [κανόνας] prüfen und festsetzen, sie aber auch anwenden, nachdem sie erkannt worden sind ...“ (*Epiktet*, Diatriben 2, 11)

„Von Dir selbst hängt es ab, ein neues Leben zu beginnen. Betrachte nur die Dinge von einer anderen Seite, als Du sie bisher ansahst: Denn das heißt eben: ein neues Leben beginnen.“

(*Mark Aurel*, Lib. VII, 2)

„Man muss constatieren, dass eine Aera historischer Gerechtigkeit schon begonnen hat.“

(*Henri Dunant* 1897a, 166)

1. Persönliche Vorbemerkung

Bei grundsätzlichen Thematiken – und um solche geht in diesem Text – ist immer davon auszugehen, dass persönliche Dimensionen mitschwingen, biographische Momente im Hintergrund stehen – sei es die eigene Bildungsgeschichte (*Petzold* 2002h), die berufliche Erfahrung, die wissenschaftliche Erfahrungheit (*idem* 2002p), die persönliche Lebenssituation und die dominanten Interessen. Mein Interesse ist derzeit immer noch und erneut, mit meiner Arbeit Beiträge zu leisten zu einer *melioristischen* Kulturarbeit, die Lebenssituationen und Lebensverhältnisse von Menschen zu verbessern hilft – und es leben genügend Menschen in miserablen Lebensumständen. Da tut *altruistische* Hilfeleistung Not, und jeder sollte mit seinen Talenten, Potentialen, Fähigkeiten und Kenntnissen daran mitarbeiten. Ich bin daran interessiert, mit meinen KollegInnen therapeutische Methoden zu entwickeln und zu lehren, die in breiter Weise für die verschiedenen Belastungen und Problemlagen von Menschen wirksame **potentialorientierte** – Problem- und Defizitorientierung überschreitende – Hilfen leisten können. Und natürlich spielen die persönlichen und professionellen „*social networks*“, der „*Konvoi*“, das sind die Menschen, mit denen man durchs Leben geht (*Brühlmann-Jecklin, Petzold* 2004), mit denen man denkt, fühlt, arbeitet, gestaltet, eine bedeutsame Rolle. Da sind natürlich die familialen Hintergründe. Beide meiner Eltern waren Menschenarbeiter, lebenslang in der Friedensarbeit und in der ehrenamtlichen Suchtkrankenhilfe tätig (*Petzold, Schobert, Schulz* 1991),

also *melioristisch* engagiert. *Mahatma Gandhi, Berta von Suttner, Florence Nightingale, Henri Dunant, Pjotr Kropotkin, Leo Tolstoj, Albert Schweitzer*¹, das waren Menschen mit hohen Idealen und Potentialen, die uns als Vorbilder vermittelt wurden. Ihr Leben, ihr Tun, ihre Leiden, Kämpfe und Wirkung wurden uns von den Eltern lebendig erzählt – sie waren großartige Erzähler (*Petzold-Heinz* 1985, 1991) –, so dass uns diese Männer und Frauen vertraut wurden. Wir wuchsen in einer narrativen Kultur auf, die unsere eigene Narrativität prägte und uns zur Entwicklung narrativer Wege in der Psychotherapie angeregt hat (vgl. *Petzold* 2003g; *Petzold, Orth* 1985a). Die letzten Wohnorte *Dunants* in Trogen und Heiden haben wir als Kinder mit den Eltern besucht; als *Irma Petzold-Heinz* (1957) Materialien für ein kleines *Dunant*-Büchlein recherchierte. Insoweit ist melioristisches Denken – in einer guten, pragmatischen Nüchternheit und im Rahmen breiter kultureller Interessen und Aktivitäten – eine Familienangelegenheit und eine Sache meiner Freundeskreise. Die Dinge stehen in der Welt oft nicht gut, und über den Menschen muss man sich keine Illusionen machen. Aber in unserer „desillusionierten, aber hoffnungsvollen und zursichtlichen Anthropologie“ (*Petzold* 1996j) haben wir immer gesagt: „Man kann doch etwas tun!“ Und blickt man auf *Dunant*, das „Rote Kreuz“, UNICEF, Amnesty International, die WHO, dann kann man *Dunant* doch durchaus zustimmen: „Man muss constatieren, dass eine Ära historischer Gerechtigkeit schon begonnen hat“ (*Dunant* 1897, 166). Dennoch bleibt seine Forderung aktuell, die er am Schluss seiner bewegenden „Erinnerungen an Solferino“ (1862) geschrieben hat – blickt man auf die weit über 30 Kriege, die heute noch weltweit geführt werden (*Schreiber* 2009) und auf die ständig drohende Gefahr, dass neue Kriege ausbrechen. „Enfin, à une époque où l'on parle tant de progrès et de civilisation, et puisque malheureusement les guerres ne peuvent être toujours évitées, n'est-il pas urgent d'insister pour que l'on cherche, dans un esprit d'humanité et de vraie civilisation, à en prévenir, ou tout au moins à en adoucir les horreurs?“² (*Dunant* 1862). Seit diesen Zeilen *Dunants* gab er zwei grauenhafte Weltkriege, den an Grausamkeit schwer zu überbietenden Vietnam-Krieg (in Südostasien als „Amerikanischer Krieg“ bezeichnet) – ein reiner Ideologie-Krieg bzw. Stellvertreterkrieg im Kontext des „Kalten Krieges“ (*Férier* 1994; *Frey* 2004; *Greiner* 2007; *Page* 2002). Ist denn nichts weiter gegangen? So könnte man fragen und wurde gefragt. – *James Hillman und Michael Ventrua* (2005) stellten fest: „100 Jahre Psychotherapie: Und der Welt geht's immer schlechter“. *Hillman* kritisiert zu Recht die einseitige Innenorientierung der Psychotherapie und ihre abschließliche Hinwendung zur Kindheit, was die Aufmerksamkeit von den Gescheh-

¹ Vgl. zu *Dunant*: *Bimpage* 2003; *Legère* 1978; *Steine* 2010 – zu *Ghandi*: *Becke* 1999; *Fisher* 2002 – zu *Kropotkin*: *Hug* 1989; *Bolz* 2003 – zu *Nightingale*: *Gill* 2004; *Bostridge* 2008 – zu *Schweitzer*: *Altner* 2005; *Günzler* 1996 – zu *Suttner*: *Cohen* 2005; *Müller-Kampel* 2005; *Steffahn* 1998 – zu *Tolstoj*: *Schmid* 2010; *Bartolf* 2006.

² „In einer Epoche schließlich, in der man so viel über Fortschritt und Zivilisation schreibt, ist es da nicht dringend notwendig, auch wenn Kriege nicht immer zu vermeiden sind, darauf zu bestehen, dass man versucht, ihnen in einem Geist der Humanität und der wahren Zivilisation vorzubeugen oder wenigstens ihre Grausamkeit zu vermindern?“

nissen in der Außenwelt abziehe. Das ist sicher eine richtige Stoßrichtung, aber die implizite Annahme, zu glauben, Psychotherapie könne die Welt verändern, wie es einige der Gründerväter *Freud, Jung, Moreno* in souveräner Überschätzung ihrer Beiträge zur Veränderung der Menschheit geglaubt hatten, ist natürlich naiv. Hier tut Bescheidenheit Not (*Petzold 1994b*). Aber Psychotherapie hat, wie jede wissenschaftliche Disziplin die Aufgabe, „Kulturarbeit zu leisten“ (*Petzold, Orth-Petzold 2009*) und zur menschlichen Kultur Beiträge zu leisten, eine Aufgabe, die wir in der Integrativen Therapie stets ernst genommen haben (*Sieper, Orth, Petzold 2010*). Psychotherapie sollte sich für Menschen und für **salutogene Weltverhältnisse** einsetzen, sich **melioristisch** engagieren. Das ist unsere Position, was nichts mit einer unrealistischen Weltverbesserungsideologie zu tun – hier sind wir, es sei wiederholt, desillusioniert –, sondern mit der Überzeugung, dass jeder Beitrag zur Friedensarbeit, zur humanitären und ökologischen Achtsamkeit wesentlich ist, wie klein er auch sei. Psychotherapie kann durchaus Wesentliches zum Verstehen menschlicher Motive beitragen, zum Problem der Aggression Erkenntnisse beisteuern (*Petzold 2006h, 2008b*), zur Sinnfrage Perspektiven bieten (*Petzold, Orth 2005a*). Wir versuchen da unsere Beiträge zu leisten, wohl wissend, dass Psychotherapie beständig darauf verwiesen ist, von anderen Wissenschaften und Erkenntniswegen Erfahrungen aufzunehmen, um ihre eigenen Erkenntnislücken aufzufüllen oder ihre eigenen Einseitigkeiten zu korrigieren. Von Menschen wie *Dunant, Gandhi, Schweitzer* gibt es viel zu lernen (*Stolzenberg 1992; Kocher, Amann 2008; Riesenberger, Riesenberger 2010*) zu Themen, die von PsychotherapeutInnen vernachlässigt wurden. Psychotherapie muss sich fragen und fragen lassen, warum sie den Themen Frieden, Freundschaft, Altruismus, Gewaltlosigkeit, Sinn, Weisheit bislang zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt hat – es sind eher randständige Arbeiten zu diesen Themen erbracht worden. Dabei ist Frieden, sind die „sanften Gefühle“ (*Petzold 2010k*) von herausragender Bedeutung für das individuelle wie auch für das kollektive Wohlergehen. Sie müssen, das zeigen die Erkenntnisse der Neurowissenschaften (2006), gebahnt werden, bis in die Leiblichkeit (*Petzold 2009c*), sich einschreiben ins Leibgedächtnis, in die Wertewelt von Menschen, um als „Friedensnarrative“ – das sind handlungsleitende Muster, geformt durch Lebensgeschichte – Mustern der Destruktion und des Unfriedens entgegenzuwirken. Friedensarbeit ist damit breiter zu sehen, als nur bei drohender Kriegsgefahr aktiv zu werden. „*Man muss im Frieden für den Frieden arbeiten*“ war 1986 das Leitmotiv für mein Buch „Psychotherapie und Friedensarbeit“. Und solche Arbeit heißt für mich immer wieder, über den Menschen nachzudenken, und bedeutet für mich auch, über die Psychotherapie nachzudenken als einen Weg mit Menschen zu arbeiten, so zu arbeiten, dass sie nicht nur von der Last ihrer Symptomatiken befreit werden – das ist das erste Ziel –, sondern auch, dass sie sich besser verstehen lernen, das Leben verstehen lernen und in ihrer **Menschlichkeit (Hominität)** wachsen, indem sie benigne Muster/Narrative der Lebensgestaltung entwickeln und an benignen Lebensverhältnissen mitwirken.

Die Möglichkeit zur Verwirklichung von **Hominität** aufgrund der menschlichen Fähigkeit, sich exzentrisch zu betrachten, zu reflektieren und über sich zu lernen sowie in hinlänglich *freien*, ethisch verantworteten Entscheidungen für die Realisierung von **Humanität, Gerechtigkeit** und **Frieden** einzutreten, aus freien Stücken und aus *Menschenliebe* einen *gelebten Altruismus* zu verwirklichen, kann man als *evolutionäres Überlebensprogramm* des Homo Sapiens ansehen, *Friedensnarrative*, welche die gleichfalls vorhandenen *Narrative der Aggression* zu moderieren und kontrollieren vermögen. – In einer Welt mit Massenvernichtungswaffen könnte das wirklich überlebenssichernd werden (Petzold 2005r; 2010k).

Der vorliegende Text wurde mit dieser Zielrichtung ausgearbeitet. Er wurde von mir niedergeschrieben, in „unserer Werkstatt“ (mit *Ilse Orth* und *Johanna Sieper*) überdacht, diskutiert, mit Anregungen und Korrekturen versehen, in der „**Ko-respon-denz**“ durch „Konsens-Dissens-Prozesse“ geschickt (Petzold 1978c, 1991e). Der Text ist deshalb, wo mit „wir“ gesprochen wird, von meinen Mitdenkerinnen mitgetragen, ähnlich vieler Grundsatztexte, die wir über die Jahre gemeinsam verfasst haben³.

Die „**Integrative Therapie**“ wurde, wie man weiß, von mir Mitte der Sechzigerjahre in Paris begründet. Die Seine metropole war damals international das Zentrum avantgardistischer Intellektualität (wir sahen *de Beauvoir*, *Deleuze*, *Derrida*, *Foucault*, *Levinas*, *Marcel*, *Ricœur*, *Sartre* u.a., einigen begegneten wir auf Demonstrationen, andere hörten wir in Vorlesungen bei Diskussionen, mit einigen hatten wir persönlichen Kontakt, konnten mit ihnen sprechen – mit *Derrida*, über viele Jahre mit *Marcel*, *Ricœur*). Es war natürlich auch eine Zeit progressiver politischer Aktivitäten - 1963 der Elysée-Vertrag, ein Meilenstein für ein vereintes Europa und die 68er-Bewegung mit ihren gesellschaftskritischen Impulsen (Petzold 2003m/2007f). Mit *Johanna Sieper* und *Ilse Orth*, beide in dieser Zeit anregender Reflexionskultur in Paris studierend, und mit vielen anderen KollegInnen habe ich seitdem das Verfahren einer *differentiellen* und *integrativen* Therapie systematisch entwickelt (Zundel 1987, Geuter 2008). Es wird als das erste konsistente Modell des „**neuen Integrationsparadigmas**“ (Petzold 1992g) in der Psychotherapie betrachtet, ein Ansatz, in dem der Integrationsgedanke systematisch in einer nicht-eklektischen Weise ausgearbeitet wurde (Sieper 2006; Bösel 2009; Egger 2007). Andere haben weitere wichtige Modelle für dieses Paradigma erarbeitet (Grawe 1998; Norcross, Goldfried 1992; Orlinsky 1998). Mit *Klaus Grawe* stand ich dabei in langjährigem Kontakt (Petzold 2005q, 2006x), lehrte an seiner Abteilung, gab mit ihm die Buchreihe „Vergleichende Psychotherapie“ heraus.

Im Laufe dieser Entwicklungsarbeit ist in wachsendem Maße in unserer *therapeutisch-klinischen Arbeit* – das möchte ich betonen – mit schwer belasteten PatientInnen, z.B. im Suchtbereich (*idem* 1974b, 2004t), im gerontologischen und thanatolo-

³ Erwähnt seien hier nur Petzold, Orth, Sieper 1995a,b, 2002, 2006, 2008, Orth, Petzold, Sieper 1995, Sieper, Orth, Petzold 2009.

gischen Kontext (*idem* 1982n, 2003j, 2005d), mit traumatisierten Menschen z.T. unter Feldbedingungen (*idem* 1986c, 2001m; Petzold, Josić, Ehrhardt 2005) die Ethikfrage in den Vordergrund gerückt. Damit wurde sie dann auch im Fortschreiten unserer theoretischen/metatheoretischen Untersuchungen, etwa unseren anthropologischen Reflexionen (*idem* 2003e, 2004c) bedeutsam, und es wuchs die Erkenntnis, dass *Therapie in zentraler Weise auf eine ethische „Grundlage als verbindliche Referenz“*⁴ gestellt und von dieser her begründet werden müsse. Obwohl der Autor und seine kongenialen Kolleginnen und Leitpersönlichkeiten der Integrativen Therapie Johanna Sieper und Ilse Orth neben anderem auch Philosophie studiert hatten, waren wir durch die *therapeutisch praktische* und unsere *supervisorische* Arbeit in unserer Optik eher auf psychologische und klinische Perspektiven für Fragen nach der Fundierung der Integrativen Therapie gerichtet, auf die persönlich-biographischen Ursachen von Pathologien und die methodisch-praxeologischen Fragen der Diagnostik und Behandlungsmethodik (Petzold, Orth 1994; Orth, Petzold 1995, 2004; Petzold, Sieper 2008a), als auf **Fundierungen der Psychotherapie aus der Ethik**. Wir waren für eine *multi-*, ja *intertheoretische* Betrachtung mit unseren klinischen, philosophischen, kultur- und sozialwissenschaftlichen Studienfächern eigentlich sehr gut ausgerüstet für die „Konnektivierung“, die Vernetzung (*idem* 1994a/2007a) von therapietheoretischen, supervisionstheoretischen und ethiktheoretischen Diskursen, und doch hat es Zeit gebraucht, zu sehen und **vital zu spüren** – wir sprachen von „**felt ethics**“ (Petzold 2008e, 7, 2009f) –, wie zentral der klinisch-psychologische/therapeutische und der ethiktheoretische Bereich miteinander verbunden sind. Diese Perspektive rückte in den Achtzigerjahren stärker in den Blick, obgleich sie für uns nie unwesentlich gewesen war. Es war einerseits eine intensive Auseinandersetzung mit den Themen der Sterbebegleitung und des Alterns in unseren gerontologischen und thanatologischen Projekten (Müller 2007; Petzold 1984c) – die Publikationen dieser Jahre zeigen klar diese Arbeitsschwerpunkte –, andererseits der Tod des Vaters, Hugo Petzold [1983], eine schwere Erkrankung der Mutter, und nach deren Genesung weitere gemeinsame Arbeit im Gerontobereich (Petzold-Heinz 1985), die hier zum Tragen kamen. Wenn man Leid sieht, wird man berührt – so man nicht verhärtet, anästhesiert, vergleichgültigt und „cool“ ist (und „coolness“ sehen wir als soziale Erkrankung). Man wird von Mitleiden ergriffen. Heute wird das mit der Funktion von Spiegelneuronen erklärt (Bauer 2006, unter massiver Überinterpretation der Forschungsbefunde): Aber diese Neurone haben sicher nicht den Impetus ausgemacht, der Henri Dunant angetrieben hat, als Unbeteiligter, zufällig im Kampfgebiet der Schlacht von Solferino anwesender Mitmensch, „Himmel und Hölle“ in Bewegung zu setzen, damit verletzten, verwundeten, verstümmelten Soldaten – ganz gleich welcher Nation und welcher Heereszugehörigkeit – geholfen wird. Er hat zugepackt und andere zum Zupacken motiviert, in einer durch und durch überzeu-

⁴ Ich danke Christiana Maria Edlhaime-Hrubic für diese Formulierung.

genden Weise, die Menschen in ihrer Qualität als Mitmenschen angesprochen und Mitmenschlichkeit aufgerufen hat. Er konnte das, weil er selbst in dieser Qualität sozialisiert worden war, seine Mentalisierungsprozesse mit Stilen des Denkens, Fühlens und Wollens ausgerüstet worden waren, dass sie in seinem Handeln in lebensbestimmender Weise zum Tragen kamen. Mit Blick auf sein Leben und Handeln wird klar: hier sind tiefe, biographisch verwurzelte Motive am Werk. Hier kommt eine Erziehung zur Menschenliebe zum Tragen, wie sie Kindern im konkreten Kontakt mit Menschen, die Hilfe brauchen, vermittelt worden ist und wie sie vermittelt werden muss, wenn sie eine altruistische Haltung entwickeln sollen (*Petzold-Heinz* 1957) und eine ethische Grundhaltung als „**felt ethics**“ gefördert werden soll. Es ist also keineswegs nur eine Sache der philosophischen Reflexion und der humanwissenschaftlichen Studien, um die es geht, sondern auch eine Frage der Sozialisationsmilieus in Kindheit, Jugend, Erwachsenenleben, denn die sozialisatorischen Einflüsse wirken ein Leben lang, und es ist bei der Neuroplastizität unseres Gehirns nie zu spät, seinem Lebensvollzug eine andere Wendung zu geben. Deshalb lohnt es sich, seine eigene Sozialisation auch einmal – was in der Psychotherapie kaum geschieht – auf das Herkommen seines Denkens, Fühlens, seiner Wertewelt zu befragen (*Petzold* 2002p/2011). Obgleich die Gerontologie und Gerontotherapie für uns stets ein Arbeitsgebiet war (*Petzold* 1965; *Petzold, Bubolz* 1976, 1979), wuchs das Interesse „aus persönlicher Berührtheit“ durch das Altern und Sterben der „Generation über uns“ an diesem thematischen Feld, und es entstanden die großen zusammenfassenden Bücher zu diesen Themen (*Petzold* 1985a; *Spiegel-Rösing, Petzold* 1984). Im Rückblick wird für uns sehr gut deutlich, wie Lebensgeschichte und Thematik der wissenschaftlichen und klinisch-praktischen Arbeit sehr klar miteinander verschränkt sind – an meiner hinlänglich geordneten Bibliographie lässt sich das gut ablesen (vgl. *Petzold* 2007h). Wir haben unsere Arbeit immer wieder mit thematischen Reflexionen überdacht getan, tun es bis heute (*Petzold* 2002p). Und das lohnt der Mühen. Wir haben dabei festgestellt, dass sich im Verlauf des Älterwerdens die Bedeutungszuweisungen im Blick auf die Quellen des eigenen Denkens verändern. Die Ehrfurcht vor dem Mythos *Freud* machte einer nüchterneren Bewertung und dann einer kritischen Wertung Platz – wo hat er mitmenschliches Engagement, wo aktiven, melioristischen Einsatz von Menschen für Menschen vorangebracht? Wo hat er „Kulturarbeit“ propagiert oder betrieben, die Menschen konkret zugute kam? Das führt natürlich zu der Frage: Wo haben wir das getan? Haben wir es in ausreichender Weise getan? – Wir haben uns Mühe gegeben. In der Suchtarbeit, in der Gerontotherapie, in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, in der Traumatherapie – gerade auf dem Balkan vor, während und nach den Kriegen mit ihren schlimmen Auswüchsen haben wir uns engagiert (*Petzold* 2001m; *Petzold, Josić, Ehrhardt* 2003). Ich war im Krieg vor Ort tätig und bin dort bis heute [2010⁵] tätig.

⁵ Ich arbeite seit 2009 bei der Akkreditierung und Entwicklung der psychologischen und sozialwissenschaftlichen Studiengänge an den Universitäten und Hochschulen im Kosovo mit.

Bei dieser gesamten Thematik wurde uns natürlich auch immer wieder unsere Verantwortung als AusbilderInnen von PsychotherapeutInnen und SupervisorInnen besonders bewusst. Wir haben für diese Aufgabe der Ausbildung lerntheoretische und didaktische Modelle entwickelt (Sieper, Petzold 2002⁶), Curricula geschrieben, durchgeführt und evaluiert (Petzold, Leitner, Sieper, Orth 2008⁷). Darüber hinaus standen wir in unserer therapeutischen Arbeit immer wieder vor sehr schwierigen Situationen – welcher Psychotherapeut kennt sie nicht –, die zu existentiellen Konfrontationen geführt haben. Sie konnten nicht allein pragmatisch mit guter Supervision gelöst werden, zumal Supervision sich mit ethischen Fragen in ihrer Theoriebildung und Praxeologie nicht vertiefend befasst hatte, wie unsere große Metaanalyse der internationalen Supervisionsliteratur uns später zeigte (Petzold, Schigl et al. 2002). Nicht anders stand es mit dem Aufgaben- und Problemfeld, das sich für uns daraus ergab, dass wir (Petzold, Orth, Sieper) eine große, international arbeitende **psychotherapeutische** Ausbildungsinstitution führten und führen – nunmehr seit bald vierzig Jahren in leitender Position, in der tausende Menschen⁸ ihre persönlichen Selbsterfahrungs- und Entwicklungsprozesse, ihre „professionelle Sozialisation“, durchlaufen haben. Wir haben diese Arbeit stets wissenschaftlich evaluiert⁹, haben zum Thema „Selbsterfahrung und berufliche Sozialisation“ geforscht und konzeptuell gearbeitet (Petzold, Steffan 1999a, b), eine differenzierte Theorie der „Selbsterfahrung und Professionalisierung“ vorgelegt (Petzold, Orth, Sieper 2006). Wir sahen das als *professionelle Verpflichtung* für *verantwortliche Ausbildungsarbeit* (iidem 1995a, b), und natürlich stand und steht dahinter ein „*andragogisches Ethos*“, das wir schon früh formuliert hatten (Petzold, Sieper 1970). Aber es gibt dabei natürlich noch eine andere Ebene: die menschlicher Kontakte, zwischenmenschlicher Beziehungen, von denen man natürlich nicht unberührt bleibt – nicht nur in der „Rolle“ als LehrtherapeutInnen und LehrsupervisorInnen, oder als ErwachsenenbildnerInnen (was wir ja auch sind, wir betreiben berufliche Weiterbildung von Erwachsenen), sondern *als Mitmenschen*. Die „Sorge um die Integrität“ von Menschen (Petzold 1978c, 25; Sieper 2009) geht für uns über die Ebene des Professionellen hinaus. Man nimmt am Leben von Menschen teil, an Schicksalen, manchmal an schweren persönlichen

⁶ Vgl. jetzt die Schwerpunktbildung „Lernen“ in Supervision und Psychotherapie in unserer Internetzeitschrift Supervision Ausg. 1 – 5 <http://www.fpi-publikation.de/supervision/index.php>

⁷ Petzold, Orth 1993f, 1995c, gaben das erste Buch zur Qualitätssicherung in der Psychotherapie für die Integrative Therapie heraus (Petzold, Orth, Sieper 1995) und führten und führen umfangreiche empirische Evaluationen durch. Vgl. Anmerk. 8.

⁸ Von 1972 – 1992, so die Statistik von Isabelle Schmiedel, 78 960 Teilnehmer, 256 857 Teilnehmertage und 2 055 000 Ausbildungsstunden (Petzold, Sieper 1993, 43), von 1993 – 2009 haben 91 860 Teilnehmer die Veranstaltungen der Akademie besucht, mit 360 598 Teilnehmertagen und 2 889 739 Ausbildungsstunden.

⁹ In mehreren Untersuchungen 1988 bis 2007 in Auswertung von über 15.000 Evaluationsbögen. Es gibt in diesem Bereich nichts Vergleichbares, und man kann sagen, es ist die wohl bestuntersuchte Bildungseinrichtung im psychotherapeutisch, sozialtherapeutischen Feld. Die Untersuchungen wurden stets unter Beteiligung von Fremdevaluatoren durchgeführt (Petzold 2008d; Petzold, Märrens et al. 1995; Petzold, Steffan 1999a, b, 2000; Petzold, Rainalds et al. 2006; Schigl, Petzold 1997) mit Ergebnissen, die immer im Bereich 80-100%, also gut und sehr gut lagen.

Krisen, oft auch an beglückenden Entwicklungen. Uns liegen die Menschen, mit denen wir z.T. über viele Jahre arbeiten, sie auf ihrer Lebensstrecke begleiten, in deren „Konvoi“ wir mitschreiten, „am Herzen“, um diesen wesentlichen, aber in Fachpublikationen nie auftauchenden Term hier bewusst zu verwenden (Petzold 2005r).

Man kommt nicht ohne Belastungen durch eine so lange Zeit in Leitungsaufgaben und nicht ohne Krisen – persönliche und institutionelle, verschuldete und unverschuldete, nicht zu reden von persönlichen Schicksalsschlägen, die es zu überwinden gilt. Hier war uns *Mark Aurels* Weisheit eine Hilfe: „Auch Du fehlst oft und gehörst damit in die gleiche Gruppe der Fehlenden, und wenn Du Dich auch gewisser Verfehlungen enthältst, so hast Du doch zumindest die Anlage dazu“ (Lib. XI, 18.4). Arbeit ist also angesagt. „Denke nicht, wenn Dir etwas schwer ist, dass es nicht menschenmöglich sei. Vielmehr glaube ich, wenn etwas für einen Menschen möglich und seiner Natur angemessen ist, sei es auch für Dich erreichbar“ (Lib. VI, 19), denn „es kommt nicht darauf an, über die notwendigen Eigenschaften eines guten Menschen dich zu besprechen – vielmehr ein solcher zu sein“ (Lib. X, 16). Bemühungen sind notwendig und hier gilt: „Schäme Dich nicht, Dir helfen zu lassen“ (Lib. VII, 7). Ohne „**Überwindungsleistungen**“ kommen in der Tat „**MenschenarbeiterInnen**“ – so verstehen wir uns (Sieper, Petzold 2001c) – nicht heil durch eine solche WEGstrecke tätigen Lebens. Wir verwenden diese „Weisheit der lebensbezogenen Philosophie“ auch in der „philosophischen Therapeutik“ unserer klinischen Praxis (Kühn, Petzold 1982; Petzold, Sieper 2008, 574ff; Petzold 2001m). Wir haben uns deshalb auch bewusst entschieden, in diesem Text Leitsätze aus diesen philosophischen Quellen, die uns – vermittelt durch das Elternhaus – von Kindheit auf begleitet haben (Petzold 2002h, p), den verschiedenen Kapiteln voranzustellen¹⁰. Ihre Frische beeindruckt und beglückt uns immer wieder.

Die *heraklitesche* „*Philosophie des WEGES*“, die wir in unserem Werkleben als TherapeutInnen, AusbilderInnen, TheoretikerInnen, ForscherInnen entwickeln konnten¹¹, war uns hier eine bedeutsame Hilfe. Wieder war es der evolutionäre Gedanke des „homo migrans“ (idem 2005t), des Menschen, der durch die Evolutionsgeschichte schreitet in Weggemeinschaften (*convoy*s), die sich stützen und schützen, aber auch des „*homo viator*“, der durch seine Lebensstrecke geht, von Hoffnung getragen, Verzweiflung überwindend, um zu sich und zum Anderen zu kommen, ein Weg, von dem einer unserer philosophischen Lehrer, *Gabriel Marcel* (1945), dieser „*philosophe itinérant*“ (Davy (1959), schrieb, es sei ein „Weg der Hoffnung“. Die „*Philosophie des Weges*“ wurde von uns unter Einbezug der Entwicklungspsychologie der Lebensspanne (Rutter 1994; Sieper

¹⁰ Sie wurden uns durch die Arbeiten von *Pierre Hadot* (der auch *Foucault* in diesem Bereich beeinflusste) in neuer Weise nahegebracht. Die Leitsätze sind natürlich ausgewählt mit Überlegungen, die am Denken der Aufklärung und ihrer poststrukturalistischen Metakritik geeicht wurden – also keine Demonstration humanistischer Bildung und keine nostalgische Hinwendung zur Antike.

¹¹ Zum WEG-Gedanken vgl. u.a. Petzold 2005t, 2006u; Petzold, Orth 2004b; Petzold, Sieper 1988b; Petzold, Orth, Sieper 2008.

2006; Petzold 1992e) auch als therapeutisches Modell entwickelt und zwar sowohl für die WEGnahme als auch für die WEGbegleitung, denn man ist mit Menschen, – Kindern (*idem* 1995a), Jugendlichen (*idem* 2007d), Alten (*idem* 2006a), Hochbetagten (*idem* 2008i), beständig „unterwegs“. Bei schwer und chronisch kranken Menschen wird eine engagierte „Karrierebegleitung“ im „Konvoi“ erforderlich, Konzepte, die wir in einer sehr bekannt gewordenen Arbeit entwickelt hatten (Petzold, Hentschel 1991)¹². Und solche WEGE führen in permanente Entscheidungsprozesse, stellen uns beständig vor ethische Herausforderungen. Der WEG mit AusbildungskandidatInnen der Psychotherapie ist davon nicht ausgenommen. Wir haben uns hier immer gemeinsam mit unseren KollegInnen bemüht, in Theorie und Methodik klare Positionen zu finden, was keineswegs immer einfach war (Petzold, Sieper 1976; Petzold, Heintl 1981a; neuerlich wieder Petzold, Leitner, Orth, Sieper 2008 – eine sich fortschreibende Aufgabe). Wir hatten dabei stets auch die ethiktheoretische Dimension und ihre gesundheits- und sozialpolitischen Konsequenzen in unsere Arbeit und unsere Publikationen einbezogen (Petzold 1990n, 1994c; Petzold, Heintl 1983), aber auch mit der Durchführung von Ethikseminaren (Orth u. Petzold) in der curricularen Ausbildungspraxis umgesetzt. Wir wollten und wollen eine „Haltung“, eine wertschätzende, Menschen zugewandte, partnerschaftliche Grundhaltung vermitteln, wie sie in der „Grundregel“ der Integrativen Therapie formuliert ist (Petzold 2000a; Petzold, Groebelbaur, Gschwend 1999), weil wir eine solche Haltung in der Arbeit mit PatientInnen und KlientInnen für unerlässlich halten und weil wir ihre Potentiale schätzen.. Das ist offenbar auch gelungen, wie die Ergebnisse unserer Ausbildungsforschung zeigen (Petzold, Rainalds et al. 2006) und unsere Therapiefor schung belegt (Petzold, Hass et al. 2000) – in beiden Bereichen wird die „erlebte Wertschätzung“ sehr hoch bewertet. Diese ethischen Dimensionen wurden mit unserem wachsenden „Menschenwissen“ und sich vertiefender therapeutischer und agogischer Erfahrung immer bedeutsamer. Dabei spielt natürlich nicht nur unsere evolutionstheoretische Orientierung eine Rolle (Petzold 2008m): Menschen haben aufgrund ihrer exzentrischen Position die Möglichkeit zu ethischem Handeln – ein sie auszeichnendes Alleinstellungsmerkmal unter den Primaten. Nein, es geht nicht nur um eine theoretische Position, die hier zum Tragen kommt, vielmehr haben wir aus der praktischen Arbeit in der Therapie und in der Ausbildung von TherapeutInnen die für uns unabwiesbare Einsicht gewonnen, dass therapeutisches Praxishandeln (wie letztlich auch das Handeln in alltäglichen menschlichen Lebensvollzügen) immer und sehr grundsätzlich ethische Implikationen hat, denen man nicht entkommen kann. Das wird für uns durch die *Evidenz klinischer Erfahrung* unterstrichen, die uns zeigt: die meisten unserer PatientInnen sind durch unethisches Handeln in ihren Lebenskontexten verletzt, beschädigt, gekränkt worden, oder haben auch Andere geschädigt mit der Folge von Erkrankungen und Störungen, von Leid, von Selbstzweifeln und Gewissensqualen (Petzold 1996f, 2003d). Wir zogen daraus den Schluss – und das geht über die Ebene der Einsicht hinaus in Richtung eines Willensentschlusses –, dass Psychotherapie in Theorie und Praxis auf eine **ethische Grundlage** gestellt (*idem* 1978c) und als „**Praxis von Ethik**“ begriffen werden müsse (*ibid.*, 25; Orth, Sieper 2007)¹³. Wir haben daher auch Ende der Achtzigerjahre unsere Arbeitsschwerpunkte neu evaluiert. In eine *engagierte Suchtkrankenar-*

¹² Zum Konvoi vgl. Hass, Petzold 1999; Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004.

¹³ Vgl. Lachner 2007; Moser, Petzold 2007; Petzold 2009d.

beit, in sozialinterventive Gerontotherapie, die dem Elend und der oft inhumanen Situation alter Menschen entgegentritt (Petzold 1979l, 2005h), und in die Traumahilfe (Petzold 1986b, 2001m, 2004l) wurde von uns in der Integrativen Therapie seit ihren Anfängen Kraft und Engagement investiert (vgl. Müller 2008; Scheiblich 2008). Hatten wir aber diese Aktivitäten auch theoretisch tief genug durchdrungen? Wir sahen Vertiefungsnotwendigkeiten. Ich stellte dann 1991 den Band I meines Hauptwerkes „Integrative Therapie“ fertig, mit dem Themenschwerpunkt: „**Klinische Philosophie**“, auch um für die benannten hochkomplexen Arbeitsfelder eine Grundlage bereitzustellen, die 1992 mit dem Band II „**Klinische Theorie**“ fortgesetzt wurde. 1993 folgte Bd. III „**Klinische Praxeologie**“. Alle Bände sind von mir schulenübergreifend, multi- und intertheoretisch und intermethodisch konzipiert worden. In unseren Arbeitsbereichen und mit den PatientInnengruppen, mit denen wir und unsere SupervisandInnen zu tun hatten, konnte man *monomethodisch* (nur mit Gestalttherapie oder Psychoanalyse oder Systemtherapie), oder ohne einen *interdisziplinären* Ansatz nicht weiterkommen, auch nicht ohne den **Polylog** mit der Philosophie, der – das Erbe *Freuds* – in der Psychotherapie sträflich vernachlässigt worden war (Leitner, Petzold 2009). Oft greift man in der Aktivität der Hilfeleistung reflexiv nicht weit genug aus. Wenn wir Gründerpersönlichkeiten der IT (Petzold, Heintz, Orth, Sieper) durch einen altruistischen und gerechtigkeitsorientierten biographischen Hintergrund motiviert waren (vgl. Sieper 2004, 2005a, b), so muss dieser in systematischer Reflexion mit der Entwicklung eines hinreichend konsistenten theoretischen Rahmens überschritten werden, wenn er für die Erarbeitung eines therapeutischen Verfahrens genutzt werden soll. Ein biographisches Motto aus dem Elternhaus, wie etwa das *Demokrit*-Logion: „Dem, der Unrecht leidet, muss man nach Kräften helfen und darf nicht ruhig zusehen“ (*Demokrit*, fr. 261)“, darf nicht im subjektiven Pathisch-Empathischen verbleiben, sondern muss ethiktheoretisch substantiiert werden¹⁴. Sieht man Unrecht oder Not und *fühlt*: „Da muss man einfach ‚dazwischengehen‘, unbedingt!“ (Leitner, Petzold 2005), dann kann die Reflexion und Metareflexion solcher persönlicher Motivationen dazu beitragen, eine kognitiv und emotional begründete Ethik therapeutischen Handelns und zwischenmenschlicher Lebenspraxis zu erarbeiten. Zumindest kann man sich gut vorbereitet ethiktheoretischen Referenztheorien zuwenden, die mit den eigenen Positionen eine gute Passung haben. Man muss ja nicht alles selbst erdenken – das Problem des *Freudismus* –, denn es gibt so viel Wertvolles, aber man muss gut informiert wählen, sonst greift man Inkompatibles oder schlecht Passendes auf, wie die Gestalttherapeuten der zweiten Generation mit ihrer Wahl von *Buber* als Referenzphilosophen (er wurde nicht etwa von *F. Perls* und *P. Goodman* gewählt, sie beziehen sich mit guten Gründen nicht auf *Buber*, vgl. Petzold 2007j!). Auf der Grundlage von Referenztheorien und mit deren Hilfe kann man dann einen konzeptuellen Rahmen für eine „passende“, therapierelevante Ethiktheorie und Praxeologie formulieren oder an einem solchen arbeiten. Wir haben in der Reflexion unserer Motivationen und darüber hinausgehend in unserer Entscheidung, **Ethik als eine wesentliche Grundlegung von Psychotherapie** zu sehen, auch eine Wahl getroffen, einen

¹⁴ Was z.B. über den ethischen Leitsatz *Schopenhauers*, dieses großen Mitleidsphilosophen, geschehen könnte „*Neminem laede, immo omnes, quantum potes, iuva*“, Verletze niemanden, vielmehr hilf allen, soweit du kannst“, (Das Prinzip aller Moral. Er schließt sogar die Tierliebe ein § 19, vgl. *Fleischer* 2003), oder über die elaborierte Mitleidsethik von *Walter Schulz* (1993, vgl. *Breuninger* 2004).

Teil unserer theoretischen Arbeitsschwerpunkte entsprechend zu orientieren. So wurden einige große Projekte in Angriff genommen, die wir zu diesem Themenkomplex „Ethik“ als wesentlich ansahen: etwa zum Thema „Sinn“ (Petzold, Orth 2005a, 2 Bde.), zu „Wille, Wollen, Freiheit“ (Petzold, Sieper 2004a, 2008a, jeweils 2 Bde.), zum Menschenbild (Petzold 2003e, 2009). Das Programm wurde sehr überlegt gewählt, wie auch meine wissenschaftliche Arbeit eine klare Orientierung hat, das von mir inaugurierte „Tree of Science Modell“ inhaltlich über die Jahre zu füllen, wie ich in meinem Text „Randgänge der Psychotherapie – polyzentrisch vernetzt“ (Petzold 2007h) dargelegt habe. Die Ethikorientierung war in der Integrativen Therapie allerdings immer **Fundierung**, die nicht zu Lasten des übrigen klinischen und methodischen „body of knowledge“ ging, wie das unseres Eindrucks nach bei Viktor Frankl der Fall ist, sondern „klinische Entwicklungspsychologie“ (idem 1992e, 1994j) oder behandlungsmethodisch elaborierte Praxis stand immer im „praxeologischen Fokus“ (Petzold, Orth 1990; Petzold, Orth, Orth-Petzold 2009). Die Entscheidung für die Ethik als **Fundierung** lässt sich von der anthropologischen, subjekttheoretischen oder intersubjektivistischen Basis her begründen, aber auch von klinischer Seite über die Reflexion auf *Gesundheit* als „Zugehörigkeit“ und *Krankheit* als „Entfremdung“ (Petzold, Schuch 1992), oder mit dem Nachdenken über Trauma- und Unrechtserfahrungen (Petzold 2001m), bis hin zur Reflexion der Praxis therapeutischen und psychosozialen Handelns, ja bis zum Alltagshandeln, denn in all diesen Bereichen geraten Menschen immer wieder in belastende Themen (z.B. bei der in der Psychotherapie gemeinhin vermiedenen Thematik der „Tugenden“ und der „Gewissensarbeit“, vgl. Petzold 2008f; Mahler 2009). Uns hat hier der Einfluss von Ethikern, mit denen wir persönlichen Kontakt hatten, sehr geholfen: Gabriel Marcel (1967)¹⁵, der vom „existentiellen Grund der Menschenwürde“, der „Intersubjektivität“ und „Lebensaufgabe Hoffnung“ her philosophierte und praktisch wirkte (Petzold, Marcel 1976), Emmanuel Levinas (1983)¹⁶, der die „Andersheit des Anderen“ zentral stellte und die Ethik als „erste Philosophie“ betrachtete, Michel Foucault (1984a, b, 1996), einem der profiliertesten Repräsentanten poststrukturalistischer Ethik (Dauk 1989; Petzold 2004e), der Selbstsorge, Parrhesie und Entlarvungsstrategien von gesellschaftlichen Entfremdungspraktiken fokussiert. Wichtig ist auch Paul Ricœur (1995, 2001, Petzold 2005p), der die Themen Schuld, Unrecht und Gerechtigkeit fokussierte und in „Le juste 2“ sich als eminent politischer Philosoph zeigt, was wenig beachtet wurde, wie Olivier Bertrand (2002, 207) feststellt: „La réflexion de P. Ricœur sur le juste, qui constitue l’itinéraire du Juste 2, est en effet politique de bout en bout“. In diesem Werk zeigt Ricœur, dass das „Politische nicht eine von der Domäne der Ethik getrennte Domäne ist, sondern dass sie vielmehr ihr Nervenzentrum ist“ (ibid.). Diese Position, die auch die unsere ist, wurde für uns durch das ethisch-politische Werk von Hannah Arendt (1986; Haessig, Petzold 2006) und beeindruckend von Judith Nisse Shklar (1964, 1990; Yack 1996) unterstrichen. Ich hoffe, dass unser Diskurs bis hierhin deutlich gemacht hat, wie bedeutsam ein intertheoretischer **Polylog** ist, wenn man ein Therapieverfahren jenseits medizinisiert-klinischer Engführungen durch „**transversale Erkenntnisprozesse**“ als einen **WEG** der Behandlung begründen will, die an Menschen engagiert ist und deshalb von der **Fundierung** her ethisch sein muss. Das bedeutet auch, dass Forschungs- und Entwicklungsarbeit in

¹⁵ Vgl. Berning 1973; Petzold 2004f)

¹⁶ Vgl. Henrix 2006; Petzold 1996j; Haessig, Petzold 2004b)

einer Disziplin wie der Psychotherapie **primär** von einem Interesse an Menschen, an ihrer Gesundheit, ihrer Entwicklung, ihrem Lebensglück, ihrer Würde geleitet sein muss. Weshalb sonst sollte man in ein Therapieverfahren Arbeit investieren? Diese primäre Motivation geht oft in der Suche nach „Effektstärken“, in der Konzipierung von Leitmodellen und im Hegemonialkampf der Therapieschulen und ihren permanenten Spaltungen oder bei Gründung neuer Schulen – oder vielleicht besser Sektenbildungen – verloren (Petzold 2008k). Wenn jeder meint, die beste oder richtigste Theorie oder Methode zu haben, und niemand mehr bereit ist, sich wirklich auf die Ideen, Modelle, Methoden des anderen einzulassen, um zu fragen: Sind sie vielleicht besser, wissenschaftlich fundierter, wirksamer, menschengerechter, wirtschaftlicher, risikoärmer, dann gehen die PatientInnen und KlientInnen hinter diesen Aktivitäten verloren. Wir haben uns immer wieder gefragt, wem unsere Entwicklungsarbeit und unser Forschen letztlich dienen. Die Antwort war stets eine dreifache: den PatientInnen/KlientInnen, den KollegInnen, die mit ihnen arbeiten und der Gesamtdisziplin der Psychotherapie – denn ohne eine solche übergeordnete „community“ kann es letztlich keinen behandlungsmethodischen und theoretischen Fortschritt geben. Sich nur an einer Richtung zu orientieren und nur für eine Richtung zu arbeiten, hängt einem falschen, ideologischen, konfessionell-ekklesimalen Schulendenken an und unterstellt in hybrider Weise, dass der andere *Diskurs* nichts zu bieten hätte – in dieser Sache waren Grawe (et al. 1994) und ich einer Meinung (Petzold 1992g, 1995h). –

Wir sind deshalb immer darauf gerichtet, auf der Grundlage mehrperspektivischer und pluridirektionaler Theorie- und Forschungsarbeit Beiträge zum *allgemeinen* konzeptuellen Fundus psychotherapeutischer Arbeit zu leisten¹⁷. Das ist durchaus auch als eine ethische Entscheidung zu sehen, und zwar mit dem Blick auf die Gesamtdisziplin „Psychotherapie“ und ihrer Zielgruppen unter folgendem Imperativ:

„Erlaube 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.“ (Therapie-theoretischer Imperativ, Petzold 2000h, 2008b)

Dieser Maxime getreu geben wir die Zeitschrift „Integrative Therapie“ (begründet 1974 von Ch. Bühler, H. G. Petzold¹⁸) und die Reihe „Vergleichende Psychotherapie und Therapieinnovation“ (begründet von H. Petzold, K. Grawe, E. Wiesenhütter

¹⁷ Petzold 1992a, 1999p, Petzold, Orth 1990, 2005a; Petzold, Sieper 2004a, 2008a; Petzold, Schay, Scheiblich 2006 etc., so auch Grawe (1998, 2004), mit dem wir viele Gemeinsamkeiten haben, auch was seine „allgemeine Psychotherapie“ anbelangt – und natürlich auch etliche Divergenzen (siehe unseren Vergleich in Petzold, Orth, Sieper 2006)

¹⁸ Geplant seit 1973, wengleich mit einem Akzent bei der Humanistischen Psychologie, war sie von Anfang an über sie hinausgehend „schulenübergreifend“ konzipiert, wie das erste Editorial und das richtungsplurale Herausgebergremium deutlich macht. Durch den Tod von Bühler 1974 konnte die erste Ausgabe erst 1975 erscheinen. Vgl. zur Entwicklung der Zeitschrift Petzold 2005x.

1979) seit über dreißig Jahren heraus – als Beiträge zu Erkenntnisprozessen im Feld einer Psychotherapie, die für Menschen engagiert ist.

2. Melioristische Ethik als Grundlegung therapeutischen Handelns und politischer Bewusstheit

„Das Gute und Rechte ist bei mir!“
Mark Aurel, Lib. VII, 42

Die folgenden Ausführungen wollen einige Gedanken zur Psychotherapie im Kontext aktueller Modernisierungsprozesse umreißen, die uns wesentlich sind, und die ich im Kontext von Arbeiten zu „Supervision, Macht, Meliorismus“ (Petzold 2009d) und zum Thema der „Gewissensarbeit“ (idem 2009f) kürzlich dargelegt hatte, und die auch als eine Abgrenzung zur negativistisch-pessimistischen Anthropologie des Freudschen Diskurses gelesen werden können – denn im Blick auf Menschenbild und Ethik hatten und haben wir „Zweifel an der psychoanalytischen Wahrheit“ (Sieper, Orth, Petzold 2009; Leitner, Petzold 2009). Dabei werde ich, wie in den „persönlichen Vorbemerkungen“ schon deutlich geworden sein dürfte – die Diskurse der traditionellen Therapieverfahren überschreiten und sowohl philosophische Fragen als auch Themen dichter, zwischenmenschlicher Beziehungen ansprechen – beides hat durchaus klinische Relevanz. Die Arbeiten der Therapieschulen zentrieren zumeist eher auf klinische Fragestellungen und im engeren Sinne auf schulenimmanente Überlegungen, ohne Konzepte für die „Psychotherapie“ als übergeordnete Disziplin und damit für das gesamte psychotherapeutische Feld zu entwickeln. In der Regel werden Ideen aus der Psychoanalyse für die Psychoanalyse, aus der Gestalttherapie für die Gestalttherapie, aus dem verhaltenstherapeutischen Kontext für den Kontext der Verhaltenstherapie formuliert. Schulenübergreifende Positionen sind immer noch eher selten (vgl. etwa die Werke von Grawe 2004; Haken, Schiepek 2006; Petzold, Sieper 2008). Dabei ist die Psychotherapie auf dem – langen und äußerst mühevollen – Wege, eine übergreifende w i s s e n s c h a f t l i c h e **Disziplin** zu werden (idem 2001o; Petzold, Sieper 2001), die zwar durchaus differierende Orientierungen haben kann – das findet sich auch in anderen Disziplinen und ist für deren Entwicklung für wissenschaftlichen Fortschritt unverzichtbar –, die aber über einen übergreifenden Rahmen und einen gemeinsamen konzeptuellen Fundus forschungsgestützter Basisannahmen verfügen muss. Die in einem solchen von einzelnen Richtungen vertretenen Konzepte dürfen indes nicht nur „schulenimmanent“ bleiben, wie das bislang mehrstenteils üblich ist, sondern erfordern, dass im Sinne vergleichender Konzeptarbeit die eigenen Positionen im **Polylog** mit anderen Ansätzen überprüft werden, um Konvergenzen und (vielleicht fruchtbare) Divergenzen festzustellen. So verfuhr ich in meinem theoretischen Forschungsansatz für das schulenübergreifende Projekt „Wege zum Menschen“ (Petzold 1984a), nämlich nach „*common and divergent concepts*“ zu suchen. Dabei kann man zuweilen feststellen, dass es

im eigenen Verfahren blinde Flecken und Ausblendungen gibt, Themen, zu denen in anderen Richtungen schon Positionen entwickelt worden sind, die übernommen werden können. Die von mir inaugurierte Buchreihe „Vergleichende Psychotherapie, Methodenintegration, Therapieinnovation“ (seit 1979 30 Bände) hat genau das Ziel solcher Vergleichsmöglichkeiten. Sie hat sich beispielsweise mit vernachlässigten Themen wie dem des „Willens“ oder dem der „Freiheit“ (Petzold, Sieper 2007), des „Sinnes“ und der „Sinnlosigkeit“ (Petzold, Orth 2005a) befasst. „Gerechtigkeit“ und „Unrecht“, „PatientInnenwürde“, eine „**thérapie juste**“, d.h. einer gerechten, um Gerechtigkeit bemühten Therapie (Petzold 2003d)¹⁹ sind weitere Themen, die im Feld der Psychotherapie breit diskutiert werden müssten. In klinisch-praxeologischer Hinsicht, aber auch aus der Perspektive „klinischer Philosophie“ aufgegriffen – beide Blickwinkel sind unverzichtbar – führen sie immer auch in den Bereich des Politischen. Das sei kurz verdeutlicht: Kränkende **Unrechtserfahrungen** haben fraglos ein pathogenes Potential, wie jeder aus der Arbeit mit Unrechtsereignissen und zumeist auch aus eigenem Erleben kennt. Verlust der Arbeit und lang dauernde Arbeitslosigkeit, das haben wir schon früh beobachtet (Petzold, Heintl 1983) und sehen wir heute wieder, wird als kränkendes Unrecht erlebt und hat vielfach Krankheitsfolgen. Hier ist nicht nur individualisierende Hilfe angesagt, sondern auch politische Aktivität. Psychotherapeuten, Arbeitsmediziner, Neurowissenschaftler müssen sich hier mit ihrer Expertise zu Wort melden, Projekte initiieren etc. (Hartz, Petzold 2010). Folter, Verwüstung der Heimat, Vertreibung sind schweres Unrecht und haben oft nachwirkende Traumatisierungen (PTSD) zur Folge, die konkrete Hilfe für die Betroffenen erforderlich macht (Petzold 1986b, 2004l), aber auch Solidarität erfordert und ein Engagement gegen Menschenrechtsverletzungen und Krieg (*idem* 2001m; Petzold, Regner 2005). Die Aufklärung über Hintergründe der Inhumanität und die Auseinandersetzung mit historischem Unrecht – etwa im Dritten Reich oder im Stalinismus – ist ethische Verpflichtung für eine politisch bewusste Psychotherapie, die damit die Qualität „kritischer Kulturarbeit“ gewinnt (*idem* 1996j, 2008b). „Psychotherapie und Friedensarbeit“ (*idem* 1986a, 2006h) sind damit Themen, die eine fortwährende ethische Wachheit und politische Präsenz der Psychotherapie als gesellschaftskritischer Kraft erfordern. Sie darf zu brisanten Themen wie Menschenrechtsverletzungen, Kriegsmentalität, Marginalisierung von Menschen (z.B. Arbeitslosen, Migranten, Suchtkranken, AlterspatientInnen) nicht schweigen und nicht taatenlos bleiben, wo ein „Dazwischengehen“ angesagt ist (Leitner, Petzold 2005; Petzold, Müller et al. 2005). In der Integrativen Therapie haben wir diese Aufgaben immer wieder wahrgenommen, ja, „**kritische Kulturarbeit**“ als vierte Aufgabe von Psychotherapie neben der heilender und lindernder Behandlung (I), Gesundheitsförderung (II) und Persönlichkeitsentwicklung (III) postuliert (Orth, Petzold 2000; Petzold 2001a), genauso wie wir die „**Förderung von sozialem Engagement**“ als vier-

¹⁹ Petzold 2000a, 2006n; Petzold, Leitner 2005; Petzold, Regner 2006.

tes Richtziel von Psychotherapieausbildung formuliert haben (Petzold 1988n, 603)²⁰. Wenn man über den *akuten psychophysiologischen Stress* einer aktuellen Kränkung (einer ungerechtfertigten Enterbung, Entlassung, Benotung etc.), dem schwerwiegenden Unrecht von Vertreibung und Diskriminierung, denen ein konkreter Mensch ausgesetzt ist, hinausgeht, kommen Dimensionen ins Spiel, die nicht ausgeblendet werden sollten, die Betroffenheit/Mitbetroffenheit, der ethische Dissens, die Empörung, der Impuls beizuspringen und einzugreifen – „*Das darf man einem Menschen/Mitmenschen nicht antun!*“ Das sind kollektive bzw. übergeordnete Dimensionen, wie Schopenhauer in seiner **Mitleidsethik** betont (Appel 2007; Fleischer 2003; Magee 1997), und wie sie Henri Dunant in seiner **Mitleidspraxis** vorgelebt hat (Dunant 1862; Giampiccoli 2009; Riesenberger, Riesenberger 2011). Fokussiert man diese Dimensionen, so wird deutlich: „**Ethik und Werte**“ bilden sozusagen den Hintergrund oder Untergrund, die **Grundlage** als verbindliche Referenz für Erleben, Betrachtung, Wirkungen und Handlungspraxis. Im Sinn-, Freiheits-, Willens-, Verletzungs-, Unrechtsthema steht immer das Ethikthema mit im Raum, ganz gleich welche disziplinäre Optik (die der Medizin, Psychologie, Soziologie etc.) man eingestellt hat (Gebhardt, Petzold 2005; Jakob-Krieger, Petzold et al. 2005). **Ethik** darf also kein Randthema der Psychotherapie bleiben, denn das ist es bislang, weil es zu meist nur auftaucht, wo es – hochindividualisiert – um Fragen korrekten professionellen Handelns bzw. dessen Verletzung geht (Missbrauch, Schweigepflicht, Gewalt etc.). Deshalb wurde im Einleitungsteil dieser Arbeit eine Positionsklarstellung gegeben: Im Integrativen Ansatz steht die **Ethik** an „erster Stelle“ aller Begründungszusammenhänge, so sehen wir es, Levinas²¹, diesem bedeutendsten Ethiker des vergangenen Jahrhunderts, mit seiner philosophischen Position auch für die Psychotherapie folgend, ohne indes seinen Rigorismus vollauf teilen zu können – die Realität der Psychotherapie führt uns zu oft an die Grenzen der menschlichen Schwächen (Hassig, Petzold 2005). Levinas hatte herkömmliche Dialogik wie etwa die Bubers kritisiert und *humanistischen* Ansätzen vorgeworfen, sie seien *nicht human genug* (Levinas 1989, 2006), denn aus der „uneinholbaren Andersheit“ des anderen Menschen entstehe eine „**grundlegende Verpflichtetheit**“ des Menschen dem anderen Menschen – Frauen und Männern, den unterschiedlichen Genderorientierungen – gegenüber (Petzold, Orth 2011), und dem Anderen, der wir selbst auch sind, möchte ich mit Ricœur (1990) hinzufügen. Das ist eine Frage des Gewissens (Petzold, Orth, Sieper 2010). Diese Verpflichtetheit kann nicht abstrakt bleiben, sondern muss in konkretes Handeln für andere Menschen führen, zu einem selbstkritisch reflektierten, „kultivierten Altruismus und Meliorismus“, die das spontane, helfende Beispringen in akuter Not durch eine reflektierte und theoretisch abgesicherte Grundhaltung unterfan-

²⁰ Neben den Zielen der Förderung von „Personaler Kompetenz und Performanz“ (I), „sozialer Kompetenz und Performanz“ (II), „professioneller Kompetenz und Performanz“ (III) Petzold 1988n, 635; Petzold, Sieper, Schay 2006).

²¹ „L'Ethique comme philosophie première“, Levinas 1998; vgl. Derrida 1999; Henrix 2006; Wölzogen 2005.

gen²². Erst wenn wir nach draußen in die Welt und zum Anderen in seinen Notsituationen, seinem Elend gehen und uns von ihm berühren lassen, wie *Dunant*, dessen 100jährigen Todestag wir dieses Jahr begehen, das tat in Solferio, in Paris, wird Altruismus konkret und Meliorismus glaubwürdig. Dann erst können wir uns aus einer inneren Tiefenresonanz als Verbundene und **Zugehörige** erleben, wirkliche „Konvivialität“ erfahren (*Orth* 2010) und aus diesem Erleben erneut und bestärkt engagiert altruistisch und melioristisch handeln (*Petzold* 2009d). Dann auch werden wir etwas ändern können, gemeinsam - ob breit genug und rechtzeitig genug ist eine offene Sache. Andernfalls verbleiben wir in einer „Betroffenheitsrhetorik“, wie man sie „Gutmenschen“ zuschreibt, und bei verbaler „political correctness“²³, die nicht weiterführt.

Das geht natürlich über die traditionellen Ansätze „Humanistischer Psychotherapie“ (*Rogers* oder *Perls*) mit ihrer konservativen *Orientierung* an dem theologieelastigen *Buber*²⁴ hinaus. Von einer modernen anthropologischen und ethiktheoretischen Fundierung ist da wenig zu sehen. Auch der neuerliche humanistisch-therapeutische Eklektizismus mit seinen eher wahllosen konzeptuellen Zusammenstellungen und Praxismixturen ist nicht weiterführend, sondern der berechtigten Kritik der Forschung ausgesetzt²⁵. Diese Kritik kommt selbst von Protagonisten einer „Positiven Psychologie“ (*Seligman, Csikszentmihalyi* 2000), die sich für Altruismus, Werte, Glücksstreben, soziale Verantwortung einsetzen.

Bei *Levinas* ist „der Andere immer vor mir“, was auch entwicklungspsychobiologisch so ist, aber von *Levinas* natürlich nicht argumentativ bemüht wird, denn er erteilt jeder rein kommunikativ und subjekttheoretisch-intersubjektivistisch begründeten

²² *Levinas* (2006) hat das rigoros formuliert: „Die Sorge für den Anderen siegt über die Sorge um sich selbst. Genau das ist es, was ich ‚Heiligkeit‘ nenne. Unsere Menschlichkeit besteht darin, dass wir den Vorrang des Anderen anerkennen können. Die Sprache wendet sich immer dem Anderen zu, so als ob man gar nicht denken könnte, ohne sich bereits um den Anderen zu sorgen (ibid. S. 173).

²³ Vgl. *Auer* 2002; *Bittrich* 2007; *Bittermann* 1998. Wobei der der Begriff „Gutmensch“ natürlich begriffskritisch zurückgewiesen werden muss, weil er als stigmatisierender Begriff einer Kampfrhetorik „Heuchler“ meint, und das sollte man dann auch sagen, statt Menschen, die Gutes tun, mit einem solchen Begriff en passant zu diskriminieren.

²⁴ *Doubrawa, Staemmler* 1999; *Friedman* 1987. Dabei wird seine „Ich-und-Du-Formel“, in der das **Ich** eine Hegemonialstellung hat, nicht problematisiert und findet keine Auseinandersetzung mit *Levinas* oder *Bakhtin* und der Dialogik in seiner Folge (*Marková* 2002) statt, als ob die Diskurse nicht weitergegangen wären. Natürlich vertritt *Buber* ein differenziertes Konzept, nach dem das Ich am Du wächst, und dennoch bleibt seine Primärstellung des Ich (wenn das auf *Jahwe* bezogen ist, der den Menschen anruft, ist das ja durchaus stimmig, für eine interpersonale Dialogtheorie, wie sie die Therapie braucht, indes nicht). *Bubers* (1995, 7) Basisformel: „Das Grundwort Ich-Du stiftet die Welt der Beziehungen“ (*ibid.*) bleibt Ich-hegemonial. „Der Zweck der Beziehung ist ihr eigenes Wesen, das ist: die Berührung des Du. Denn durch die Berührung jedes Du rührt ein Hauch des ewigen Lebens an“ (*ibid.* 61) – für einen säkularen Menschen und in einer säkular konzipierenden Psychotherapie ist das nicht vollziehbar (*Petzold, Orth, Sieper* 2009). Das Sich-Berühren-Lassen, die wechselseitige Berührung, Mutualität ist in diesen Formulierungen allenfalls im Hintergrund. Das „Wir“, Voraussetzung jeder Dyade, ist nicht benannt. Wir formulieren in der IT deshalb kontrastierend: „Du, Ich, Wir – Wir, Du, Ich in Kontext/Kontinuum“ (*Petzold* 2003a, 808) und konzeptualisieren polyadisch/polylogisch statt dyadisch/dialogisch, Dyaden und Triaden sind Sonderfälle im Polyadischen (*idem* 2002c).

²⁵ Vgl. in Deutschland das Buch von *Eberwein* (2009), auf das die Eklektizismus-Kritik und die Propagierung nicht beforschbarer Methodik zutrifft. Zur amerikanischen Diskussion vgl. *Bohart, Greening* 2001; *Ong et al.* 2006.

Dialogik eine Absage (es geht ihm hier um die Fundierung, nicht um den praktischen Vollzug, etwa in der Psychotherapie, wo wir auf der intersubjektiven Ebene arbeiten, und wo es dennoch wichtig ist, auch eine tiefere Dimension zu bedenken). Der Andere ist für *Levinas* in seiner Andersheit letztlich uneinholbar. Das stellt den Menschen in eine radikale ethische Verantwortung und ist eine grundsätzliche Herausforderung an seine *F r e i h e i t* (*Heil* 2004), mit der Frage, wie er handeln *will*, eine *Kantsche* Frage auch, die uns in das Thema der psychotherapeutischen Willensarbeit führt. Wir bleiben also keineswegs im Philosophischen, zumal für uns die praktische, lebens- und menschenzugewandte Philosophie ein Leitparadigma ist (*Foucault* 2008; *Petzold* 1991a; *Petzold, Sieper* 2008, Bd. 1). Dabei ist uns klar, dass Willensfreiheit determinierte Seiten aufweist, und man durchaus von einer „**bedingten Willensfreiheit**“ ausgehen muss (*Petzold, Sieper* 2008a; *Bieri* 2001). So haben wir – jenseits des naiven, humanistisch-Freiheitsverständnisses, etwa von *Bugenthal* (1964) argumentierend – in der Auseinandersetzung mit der neurowissenschaftlichen Willensdebatte zeigen können, dass diese unsere teildeterminierte Freiheit ausreichend war und ist, um hinlänglich stimmige ethische Entscheidungen zu treffen. Mit ihr konnten über die Jahrhunderte gesellschaftliche Rechtssysteme geschaffen werden – vom Strafrecht, bis zu den Personen- und schließlich den Menschenrechten –, die im Alltag handlungsrelevant sind und Selbststeuerungsmöglichkeiten und damit Zurechenbarkeiten möglich machen (gegen *Roth* und *Singer* vgl. *Petzold, Sieper* 2008, 523ff.). Insofern können diese ethischen Konzepte durchaus in sehr grundsätzlicher Weise für therapeutische Beziehungen handlungsleitend sein (*Burggraeve* 2002; *Wolf* 2007). In der „Integrativen Therapie“, in der wir nicht an *Buber*, sondern an der in der „zwischenleiblichen Erfahrung“ gründenden Intersubjektivitätstheorie von *G. Marcel* (1985; *Petzold* 1990g) orientiert waren und sind²⁶, seiner Idee der Menschenwürde (*idem* 1967), haben wir mit *Levinas* die Bedeutung dieser grundsätzlichen Verpflichtung einer ethischen Hinwendung zum Anderen unterstrichen (*Petzold* 1996k), die natürlich den therapeutischen Raum immer auch überschreitet. Der Andere ist ja nie nur Patient, sondern Mit-Mensch, in ganz grundsätzlicher Weise Mensch. *Levinas* bietet neben der für die Psychotherapie so wichtigen kommunikativen und intersubjektiven Basis noch eine weitere wertetheoretische Grundlage: die **Ethik des anderen Menschen**, dessen „Antlitz“ (*visage*, *Casper* 2009) ein Zeichen seiner und *damit auch meiner* Verwundbarkeit ist und zu einem fundierenden Imperativ wird, **Integrität** in „melioristischer Kulturarbeit“ und „altruistischer Lebenspraxis“ zu sichern (*Sieper* 2009). Das ist die Botschaft der Philosophie von *Levinas* (*Gelhard* 2005; *Krewani* 1992; *Wolzogen* 2005) und die Botschaft der Aktivitäten und des politischen Muts von *Henri Dunant*, der sich nie gescheut hat, eine offene,

²⁶ *Petzold* und *Sieper* studierten bei ihm und *Ricœur* (*I. Orth* bei *Gadamer*), übernahmen aber nicht *Marcel*s transzendentalistischen Orientierungen in der Ontologie für die psychotherapeutische Theoriebildung, das gleiche gilt für ihren *Ricœur*-Bezug, sondern es wurde und wird strikt säkular konzeptualisiert (*Petzold* 2005p, *Petzold, Orth, Sieper* 2009).

parrhesiastische Rede zu führen, wenn es um die vitalen Probleme der Menschlichkeit und die Faktizität der Unmenschlichkeit ging (*Dunant* 1897) – er hatte auch genügend an visionärem Mut, in die Zukunft zu blicken und zu sehen, worum es ging und was so viele vermieden haben und bis heute vermeiden: Meere von Blut (*idem* 1892) – in Verdun, an der Somme, in Auschwitz, Stalingrad, Hiroshima, in Vietnam ... und wohin müssten wir noch blicken und werden wir zu blicken haben, wenn nicht auf ganz breiter Basis allüberall der Wille entsteht, die Dinge zu ändern, für **Menschenwürde** und den Schutz von **Integrität** einzutreten (*Petzold, Orth* 2011). Psychotherapie ist (wie jede andere medizinische oder soziale Hilfe) in demokratischen gesellschaftlichen Gesundheitssystemen als gesetzlich gesicherte Leistung nur existent und von der Solidargemeinschaft bereitgestellt und finanziert, weil Demokratien Wertegemeinschaften sind, die auf dem Boden von **Grundrechten** stehen, aus deren Handlungsverpflichtung therapeutische Hilfen gewährleistet werden. Das sollte immer im Bewusstsein bleiben! Auf diese ethikgegründete Rechtsbasis beziehen wir uns im Integrativen Ansatz, denn diese Grundrechte und die voranstehend umrissenen Ethikpositionen sind in guter Weise anschlussfähig:

»In allen wichtigen Texten zur IT [...] sind die Konzepte **Würde, Integrität, Souveränität/Freiheit** auf intersubjektivitätstheoretischer Basis (*G. Marcel, E. Levinas*) unlösbar verbunden (*Petzold, Sieper* 2008, 294ff et passim), denn „*die Intersubjektivität liegt der Integrität und Dignität des Menschen zugrunde, seiner Hominität durch Humanität*“ (*Petzold* in: *ibid.* 686). „Integrität“ wird in der IT *explizit* hergeleitet aus den Menschen- und Grundrechten als „Humanessentialien“ (siehe *Petzold, Orth* 2005, 726ff; *Petzold* 2001m): nämlich aus dem „*Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich.*“ (Art. 2 Abs. 2, Grundgesetz der BRD); „*Jeder hat das Recht auf Leben, Freiheit und Sicherheit der Person*“ (Art. 3. Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, vom 10.12. 1948)« (*Sieper* 2009; vgl. auch *Petzold, Sieper* 2011).

2.1 Würdezentrierte und integritätsfokussierte Psychotherapie

Wir haben im Integrativen Ansatz der Therapie und Supervision versucht, zentrale ethiktheoretische Begriffe wie **Würde** und **Integrität** in Rahmenkonzepten zu umschreiben (*Petzold, Orth* 2011), die offen genug sind, der Vielfalt der Menschen, für die mit diesen Konzepten eine Wertegrundlage geschaffen werden soll, gerecht zu werden aus dem Respekt vor ihrem „Recht auf Andersheit“. Inhaltliche Feinabstimmungen werden in **Ko-responzenzprozessen** mit den Subjekten zu erfolgen haben, die an einem Polylog beteiligt sind. Ausgangslage ist eine gemeinschaftliche, phänomenologisch-hermeneutische Analyse und gemeinsame Materialsammlung, um Positionen wie die nachfolgende zu formulieren:

***Würde** wird in unserem Verständnis und im Konsens mit den demokratischen Wertegemeinschaften als die „Grundqualität des Menschseins“ gesehen, die in sich selbst, d.h. in dem Faktum Mensch zu sein, begründet ist und jedem Menschenwesen unabdingbar attribuiert wird. Sie ist mit spezifischen Menschenrechten von universellem Geltungsanspruch verbunden, die die Integrität des Menschen als Subjekt gewährleisten und über den Gesetzen eines jeden Landes stehen müssen, gleichsam globale Metawerte darstellen. Die Würde des Menschen als „personales Subjekt“ muss in Menschengemeinschaften der höchste Wert und das schützenswerteste Gut darstellen (Petzold 2000h).*

Wir stellen dazu fest:

»Würde wird attribuiert. Man kommt nicht mit selbsterlebter Würde auf die Welt. Wenn wir respektvoll behandelt werden als Kinder und Jugendliche, wenn man uns nicht verletzt, unsere Grenzen respektiert, uns nicht überfordert und überlastet, d.h. unsere **Integrität** beschädigt, dann resultiert aus diesem *Erleben* allmählich ein *Erfassen* und *Verstehen*, was **Würde** ist oder sein könnte, zumal wenn Kinder zugleich dazu angehalten werden, anderen Menschen, besonders älteren, respektvoll gegenüberzutreten, ihnen Würde zu erweisen. Das als Wert gesetzte und kognitiv erfasste Abstraktum „**Würde**“ muss erst erlebnistheoretisch aufgefüllt werden, ehe es wirklich begriffen werden kann. Das in leibhaftigem Erleben dem Subjekt zugängliche Konkretum „**Integrität**“ mit seinen Empfindungsqualitäten, seinen Gefühlstönungen und seiner grundsätzlichen Sensitivität kann in Erfahrungen des Verletztwerdens und der Beschädigung von Integrität (als Mädchen und Junge, Mann und Frau) nach und nach ermessen lernen, was Würde ist, und begreifen – etwa in der Adoleszenz (Petzold 2007d) –, dass sie ihm zukommt. Das Subjekt lernt dann auch zu begreifen, dass ihm und anderen die Würde genommen werden könnte, weil sie im Konkretum „antastbar ist“, auch wenn sie nicht angetastet werden dürfte – um keinen Preis. Es kann in solchen Erfahrungen auch begriffen werden, dass die *in concreto* angetastete Würde im Abstraktum nicht antastbar sein kann, so lange sie als Wert von den Wertegemeinschaften, in denen dieser Wert in polylogischer Ko-konstruktion geschöpft wurde, hochgehalten wird« (Petzold, Orth 2011).

In der großen Linie herrscht in den angewandten Humanwissenschaften ein großer Konsens darüber, dass Integrität und Würde unverzichtbare und für menschliches Miteinander und psychosoziale Arbeit grundlegende Werte, Qualitäten, Leitlinien für **melioristische Praxis** und konkrete **altruistische Interventionsarbeit** sind, und Feinabstimmungen in jeder Situation ohnehin **ko-respondierend** mit allen Beteiligten in **Konsens-Dissens-Prozessen** erfolgen müssen. Wir stellen hier deshalb (wieder einmal) als heuristische **Position** einen konzeptuellen Rahmen zum Thema zur Verfügung:

***Integrität** sehen wir in einer Doppelqualität: einerseits als die Qualität der **psychophysischen Unversehrtheit** eines konkreten Menschen, wie er sie als „personales Sub-*

jekt“, dessen Unverletzbarkeit und Würde gesichert werden muss, selbst erlebt. Andererseits sehen wir **Integrität** als die Qualität des „**moralischen Subjekts**“, das von interiorisierten und reflexiv bejahten Werten und Prinzipien einer Wertegemeinschaft geleitet ist und diese Werte selbst verwirklicht, in Treue zu sich selbst für sie eintritt und in diesem Geschehen **Würde** gewinnt.

Integrität bedarf in beiden Qualitäten der Sicherung und des Schutzes, denn die Verletzung der einen Qualität der Integrität ist durch reziproke Wirkungen mit der Beschädigung der anderen verbunden, was immer auch auf eine Verletzung von Würde hinauslaufen kann. Beide Integritätsqualitäten können verloren gehen und müssen dann restituiert werden, denn **Integrität** hat in beiden Qualitäten auch Entwicklungspotentiale, die zur selbstgeschaffenen **Würde** beitragen, so dass sie in ihrer je gegebenen Eigenheit und Schönheit entfaltet werden kann. Das gilt es zu fördern.

Integrität ist für den vollsinnigen Menschen - Frau und Mann, älteres Kind - eine subjektiv wahrgenommene und bewertete Qualität des personalen Selbst- und Identitätserlebens. Sie bedarf also immer der kognitiven Einschätzung (appraisal) und der emotionalen Wertgebung (valuation) des seiner selbst bewussten Subjekts, das damit über die Qualität seiner Integrität selbst befindet und darin nicht fremdbestimmt werden darf. Das wäre eine Verletzung seiner **Würde**. **Integrität** kann deshalb nicht external-attributiv werden, sondern verlangt die souveräne Selbstdefinition des Subjekts, das seine Position intersubjektiv kommuniziert und vertritt. Bei Menschen, die aufgrund ihres Alters oder durch Erkrankung und Verletzung nicht in der Lage sind, die eigene Integrität zu sichern, und deren **Würde** damit in Gefahr gerät, tritt die Gesellschaft mit von ihr bestellten Helfern für die Gewährleistung von Würde und Integrität ein. Gerade bei solchen Situationen muss die Integritätszusicherung mit besonderer Sorgfalt umgesetzt werden. Die Idee der „unterstellten Intersubjektivität“ (Petzold 1978c) postuliert dann, man solle den Betroffenen so behandeln, dass man annehmen kann, er würde im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte diesem Handeln zustimmen. (Supervision und Intervision können hier unterstützende Kontrollen geben).

Mit diesen „**Positionen**“ haben wir eine Wertebasis, die ethisch fundiertes Handeln im sozialen Kontext - im persönlichen wie im professionellen - hinlänglich fundiert, diskursfähig macht und Umsetzungen vorbereiten und durchtragen kann.

Fundierende Ethikfragen, das dürfte hier deutlich geworden sein, müssen ein Kernbereich der Reflexion und Selbstreflexion im menschlichen Leben und natürlich im Bereich der Psychotherapie sein, damit man auf der Ebene der Theorienbildung, auf der Ebene berufsständischen Handelns, auf der Ebene des politischen Bewusstseins (Ricœur 2001) immer wieder zu **Positionen** (Derrida) findet, von denen man weiter voranschreiten kann. Dabei ist die alte Maxime immer noch gut: „Was die vernünftige und zur staatsbürgerlicher Tugend berufene Kraft nicht als vernünftig oder gemeinnützig ansieht, das hält sie mit Recht für unter ihrer Würde“ (Marc Aurel Lib. VII, 72).

Auf der Ebene der Reflexion des eigenen therapeutischen Denkens und Tuns und natürlich immer wieder im therapeutischen Prozess in der Reflexion mit den PatientInnen werden Ethikfragen sehr häufig thematisiert, denn sie hängen mit den Problemen der Menschen, die in die Therapie kommen (Verantwortung, Schuld, Verrat, Konflikte, etc.) vital zusammen und machen „Gewissensarbeit“ (Petzold 2009f) erforderlich. Da mutet es schon eigenartig an, dass der Begriff „Gewissen“ (den das Über-Ich-Konzept ja überhaupt nicht abdeckt) oder die Idee einer „Gewissensarbeit“ (*ibid.*; Mahler 2009) praktisch nicht auftauchen. Das Milieu des Zwischenmenschlichen ist in grundsätzlicher Weise ein ethisches – ein Argument mehr für die Psychotherapie als intersubjektive Praxis, Ethik als Fundierung zu wählen, denn ohne eine „Ethik des anderen Menschen“ und eine daraus folgende Entscheidung zu „melioristischer Kulturarbeit“ hat man in der Psychotherapie, das ist unsere Position, keine wirklich tragfähige Basis. Derartige Grundsatzthemen sind leider in den Main-Stream-Verfahren der Psychotherapie weitgehend vernachlässigt, u.a. weil sie sich zu wenig um die Erarbeitung **multidiskursiver** und **interdiskursiver** Fundierung ihrer Ansätze bemühen²⁷. Sie haben nicht die „Ursachen hinter den Ursachen“ seelischer Erkrankungen und menschlichen Leides gesucht und sie damit weitgehend ausgeblendet, nämlich entfremdende, gesellschaftliche Verhältnisse (Petzold 1987d 1994c; Petzold, Schuch 1991), und sie schauen auch selten auf die „Folgen nach den Folgen“, auf Langzeitwirkungen, die Kinder- und JugendlichentherapeutInnen dringend interessieren müssten (Petzold, Feuchtner, König 2009). Sie haben es weitgehend vermieden, kritische, *melioristische Positionen*, Visionen, Strategien und Politiken zu entwickeln (Petzold 2009d), wie man die Lebenssituationen für Menschen in dieser Welt nachhaltig verbessern könne. „Wissenschaftliche“ Psychotherapieverfahren führen dabei als Abwehrgestus und Pseudoargument die Verpflichtung auf „wissenschaftliche“ Objektivität ins Feld, ohne indes (wie in der Psychoanalyse) den eigenen Ansatz jemals auf pseudowissenschaftliche Anteile befragt zu haben (Lilienfeld et al 2003; Leitner, Petzold 2003; Rupnow et al. 2008). Dafür wäre es notwendig, sich mit Themen wie Macht, Schuldfähigkeit, mit Würde, Trost, „sanften Gefühlen“, mit Verantwortung, Zeit, Zeiterleben und Zeithandhabung zu befassen oder mit den „Tugenden“, dem „Gewissen“ (Mahler 2009; Petzold 2009f), die in der praktischen, therapeutischen Arbeit ja höchst wichtig sind. Man findet dazu kaum Arbeiten – allenfalls in Randbereichen wie der Logotherapie und anderen Existentialtherapien. Das muss zu denken geben! Aus einer integrativen Perspektive sind diese Themen aber zentral. Deshalb habe ich über sie in meinen „Randgängen der Psychotherapie“ (*idem* 2007h) über die Jahre zahlreiche Beiträge geschrieben. Das hat

²⁷ In der so genannten „Humanistischen Psychologie“ sind gesellschaftliche Reflexionen flach geblieben – ich habe das schon vor Jahren kritisiert (Petzold 1977q). Man wiederholt bis in die Gegenwart die alten Positionen (Bugenthal 1964; Eberwein 2009). Vertiefende Bezüge zu T.W. Adorno, P. Bourdieu, H. Arendt, M. Foucault, J. Shklar finden sich praktisch nicht. Ähnlich der psychoanalytische Main-Stream (die Freud-Marxisten natürlich ausgenommen). Er und die Mehrzahl der humanistisch-psychologischen Ansätze haben soziologische, diskursanalytische und politökonomische Perspektiven weitgehend vernachlässigt (Prilleltensky 1992).

natürlich auch mit den „Erfordernissen der Zeit“, so wie ich sie sehe, zu tun. Theorienbildung in der Psychotherapie ist nicht vom zeitgeschichtlichen Kontext abzulösen, denn „Zeitgeist hat als Sozialisationsklima übergreifende Einflüsse auf die individuelle Biographie“ (*idem* 1989f). Blendet Psychotherapie das aus, wird sie *apolitisch* und letztlich damit auch *unethisch*, weil sie Leid schaffende Bedingungen, die Menschen in den PatientInnenstatus brachten, nicht aktiver angeht – über das persönliche Engagement der einzelnen TherapeutInnen und ihr „Dazwischengehen“ hinaus (*Petzold, Leitner* 2005) – etwa auf der Ebene professioneller Organisationen, die tätig werden müssten.

Psychotherapie geht es um die Menschen in ihrem gesellschaftlichen und ökologischen Leben, und deshalb muss es ihr auch um die Wirkungen und Auswirkungen dieser Lebensverhältnisse gehen – um ihre *Prekarität*, d.h. unsichere Arbeits-, Lebensverhältnisse (*Bourdieu* 1998c), „prekäre Lebenslagen“ (*Petzold* 2009d) mit ihren *Schadenspotentialen*, aber auch um ihre *Entwicklungschancen* –. Dabei dürfen ökonomische und politische Perspektiven, Fragen nach Machtverhältnissen und -interessen nicht ausgeblendet werden, wie das in der Psychotherapie wie kaum in einem anderen Bereich der Hilfeleistung üblich ist. In Zeiten der massenhaften Arbeitslosigkeit darf das nicht mehr negiert werden, sondern Handeln wird erforderlich (*Hartz, Petzold* 2010). *Bourdieu* (1998c) hat gezeigt warum: „Prekarität hat bei dem, der sie erleidet, tiefgreifende Auswirkungen. Indem sie die Zukunft überhaupt im Ungewissen lässt, verwehrt sie den Betroffenen gleichzeitig jede rationale Vorwegnahme der Zukunft und vor allem jenes Mindestmaß an Hoffnung und Glauben an die Zukunft, das für eine vor allem kollektive Auflehnung gegen eine noch so unerträgliche Gegenwart notwendig ist [...]. Die Prekarität ist Teil einer neuartigen Herrschaftsform, die auf der Errichtung einer zum allgemeinen Dauerzustand gewordenen Unsicherheit fußt und das Ziel hat, die Arbeitnehmer zur Unterwerfung, zur Hinnahme ihrer Ausbeutung zu zwingen“ (*Bourdieu* 1998c). Wir haben schon früh in unserem Buch „Psychotherapie und Arbeitswelt“ (*Petzold, Heintl* 1982) – entstanden und motiviert aus unseren klinischen Erfahrungen mit diesem Thema – die z.T. desaströsen Wirkungen belastender Arbeitssituationen gesehen und aufgezeigt. Heute gehe ich so weit zu sagen, dass wahrscheinlich nicht weniger Menschen an unbefriedigenden, nicht menschengerechten, ja z.T. unmenschlichen Arbeitsbedingungen (und ihren Auswirkungen in den sozialen Netzwerken) psychisch erkranken als aufgrund frühkindlicher und adoleszenter (!) Schädigungen (*Petzold* 2007d), die durch schlechte Aktualsituationen reaktiviert oder in Ausheilungsprozessen behindert werden.

2.2 Potentialorientierte und melioristische Psychotherapie statt einseitige Problem- und Defizitorientierung

Der dominante Rekurs der humanistisch-psychologischen und tiefenpsychologisch-psychoanalytischen Verfahren in der Erklärung von Pathologie auf Kindheitsschädigungen kann durchaus als kollektives Abwehrphänomen gesehen werden, auf **diese**

Ursachen zu blicken, denn sie machen uns oft sehr hilflos, weil wir sie auf einer individuellen Ebene so wenig beseitigen können (woher Arbeitsstellen nehmen?). Besser also nicht hinschauen und abwehren durch theoretische Vereinseitigung!

Es wird in einem solchen, auf Pathologie, Defizite und Probleme orientierten Blick aber ausgeblendet, dass Menschen kompetente Problemlöser sind, die über große **Potentiale** der **Selbsthilfe** und der **wechselseitigen Hilfeleistung** (Petzold, Schobert, Schulz 1991) verfügen, und die deshalb als PartnerInnen „auf Augenhöhe“ ernstgenommen werden müssen, was oft genug in der traditionellen Psychotherapie nicht geschieht. Das psychoanalytische Paradigma hat hier mit *Freuds* ubiquitären Tendenzen zur Pathologisierung und seiner repressiven „Grundregel“ (Freud 1912, Ratsschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung, GW 8, 377f.) eine besonders dominant-entmündigende Haltung praktiziert (vgl. Petzold, Gröbelbauer, Gschwendt 1999). Dieser Dependenz- und Defizitorientierung wurde erst durch die Idee des partnerschaftlichen „Encounters“ von Carl Rogers (1970) und Petzolds (1980f) Beziehungsprinzip der „Intersubjektivität“ sowie durch die „Salutogenese-perspektive“ von Antonovsky (1979) entgegengetreten. Auch die systemische „**Lösungsorientierung**“ (de Shazer 2004, 2009; Kim Berg, de Jong 2003), die neobehaviorale und integrative **Ressourcenorientierung** (Frank 2007; Grawe 1998; Petzold 1997p; Schemmel, Schaller 2004) und die **Potentialorientierung** des Integrativen Ansatzes (Petzold 2009d) haben hier eine andere Richtung eingeschlagen. In integrativer Sicht wird die Problem- und Defizitorientierung dabei nicht ersetzt, sondern *ergänzt*, denn wie kann man Ressourcen erschließen, wenn man die Defizite nicht kennt und Lösungen finden, wenn man die Konflikte bzw. Probleme nicht untersucht (Pirschel 2010)? Mit dem integrativen Vorgehen der **Potentialorientierung** werden Möglichkeitsräume exploriert und erschlossen.

„**Potentiale** sind Möglichkeiten meiner Persönlichkeit, die ich bislang noch nicht erkannt und aktualisiert habe oder zwar sah, aber nicht als 'Entwicklungschance' nutzen konnte: vielleicht aus Mangel an Mut (assertiveness), aufgrund decouragierter Neugierde oder dem Fehlen eines 'potential space' (Winnicott), ggf. auch wegen einer Blindheit gegenüber vorhandenen Umweltchancen, vielleicht auch durch Unerfahrenheit, wirkmächtig Chancen zu ergreifen und sie aus solcher Macht poetisch zu gestalten. Potentiale sind also ungenutzte Möglichkeitsräume in der eigenen Person und in ihrem Kontext/Kontinuum, Räume, die der Erschließung harren und zu einem Engagement für sich selbst, zur Investition in sich selbst und in Andere genutzt werden sollten, indem ich die Entfaltung meiner Potentiale und damit 'mich selbst zum Projekt' mache“ (Petzold 2009d, 46).

Potentialorientierung ist im Mikrobereich eine in der Psycho- und Soziotherapie umsetzbare Strategie. Im Meso- und Makrobereich ist es eine politische Strategie, die darauf setzt, dass Gruppen – etwa im kommunalen Bereich durch Bürgerinitiativen, heute auch durch politische Öffentlichkeitsarbeit großer Populationen (etwa

bei der Frage des Atomausstiegs) – erhebliche Potentiale haben, *m e l i o r i s t i - s c h e* Veränderungen in Gang zu setzen.

Um Menschen zu helfen und sie zu unterstützen und zu fördern, muss Therapie deshalb auch politisch sein und gesellschaftskritisch konzeptualisieren: aus Verantwortung für das Leben, für die Gesundheit von Menschen und für ihre Entwicklungsmöglichkeiten, aus Wissen um die Gefährdetheit von Lebensräumen und um die Bedrohtheit unserer mundanen Ökologie. Wenn man den Menschen in seinem evolutionsbiologischen Gewordensein als „Lebewesen in Lebensräumen“ sieht (*idem* 1984h, 2005t, 2006j), kommt man nicht umhin, Psychotherapie in einer „**humanökologischen Sicht**“ zu betrachten und zu betreiben (*Petzold, Orth, Orth-Petzold* 2009). Das wiederum hat zur Konsequenz, grundsätzliche Fragen zu den Bedingungen des Lebens in der Welt zu stellen, unter denen die Lebewesen – Pflanzen, Tiere, Menschen – nicht nur überleben, sondern in einer *guten Qualität* leben können, eine *Qualität*, die wiederhergestellt werden muss, wo sie beschädigt wurde und die durch angemessene „Pflege/Caring“ *melioriert* werden kann (spätlat. *meliorare*, verbessern).

»**Meliorismus** ist eine philosophische und soziologische Sicht (philosophiegeschichtlich in vielfältigen Strömungen entwickelt), die danach strebt, die Weltverhältnisse, die Gesellschaften oder den Menschen zu „verbessern“, in dem man sich für die Entfaltung und Nutzung von **Potentiale**n engagiert. Meliorismus setzt dabei voraus, dass im Verlauf historischer Prozesse und kultureller Evolution Gesellschaften verbessert werden können, Fortschritt im Sinne einer kontinuierlichen Entwicklung zum Besseren möglich ist und mit Vernunft, wissenschaftlichen Mitteln, materiellen Investitionen und potentialorientiertem sozial-humanitärem und ökologischem Engagement vorangetrieben werden kann« (*Petzold* 1999r).

Hier muss natürlich eine kritische Betrachtung einsetzen, die sich der Gefahren eines „naiven Meliorismus“ unreflektierter Fortschrittsgläubigkeit oder der Risiken totalitärer *melioristischer* Ideologiesierungen (etwa im eschatologisch-melioristischen Kommunismus) bewusst ist. Es ist klar, dass heute „*Meliorismus*“ im Kontext eines wissenschaftlichen Ansatzes der Heilkunde wie der Psychotherapie nicht in Formen hochideologischer Weltanschauungen vertreten werden kann, und nicht aus religiösen Systemen motiviert werden sollte (*Petzold, Orth, Sieper* 2009), auch wenn man mit Respekt auf die *melioristischen* Aktivitäten der großen religiösen Hilfswerke (z.B. Caritas, Diakonisches Werk) blicken muss und auf der Ebene humanitärer Hilfeleistung mit solchen Organisationen gut zusammenarbeiten kann. Die *melioristische* „Sorge um Humanität“ ist ein guter gemeinsamer Nenner (*Habermas* 2005; *Petzold* 2009d).

Wir bestimmen unsere Position wie folgt:

»**Integrative Therapie** steht auf einem kulturalistischen und weltanschaulichen Boden, den man als einen „**säkularen humanitären Meliorismus**“ bezeichnen kann, der von einem humanitär-altruistischen, ökologisch bewussten und gemeinwohlorientierten und demokratietheoretisch begründeten **Willen** motiviert ist, im jeweiligen gesellschaftlichen *Kontext* und *auf dem Wege* im historischen *Kontinuum* zu einer Weltbürgergesellschaft (*Kant*) zu menschenwürdigen und gerechten, sowie durch Nachhaltigkeitsorientierung gesicherten Lebensverhältnissen beizutragen. Dieser chronotopische Bezug (*Bakhtin*) auf die gegebenen Weltverhältnisse führt zum Konzept und zur Praxis eines „**dynamischen Meliorismus**“, der seine „Positionen“ und Ziele beständig neu bestimmen muss. Meliorismus ist damit als Chance und Potential zu betrachten, ein korrespondierend zu bestimmendes „Besseres“ (an Lebensqualität, Sicherheit, Gesundheit, Freiheit, Würde, Konvivialität, Kultur etc.) zu schaffen. **Integrative Therapie** ist ein mehrdimensionales Verfahren, dessen Praxeologie

1. eine Ausrichtung als klinisches Heilverfahren, 2. als Methode der Gesundheitsförderung, 3. als Weg der Persönlichkeitsentwicklung umfasst, die 4. alle eingebettet sind in einen Ansatz „**transversaler, melioristischer Kulturarbeit**“« (*Petzold 2000h*; vgl. *Petzold, Orth 2004b*).

In solcher Kulturarbeit und ihrem **potentialorientierten Engagement** entwickeln wir in permanenten **Polylogen** (*idem 2002c*) – in Gesprächen nach vielen Seiten – unsere Positionen melioristischer Hilfeleistung auf der Ebene psycho- und soziotherapeutischer Praxis z.B. in der Gerontotherapie (*idem 1985a, 2004a*), der Drogentherapie (*idem 1974c, Petzold, Schay et al. 2004, 2006*), in der Traumatherapie (*Petzold, Wolf et al. 2000, 2002*). Es ist eine Arbeit, die nicht nur mit der Absicht „präventiver Schadensverhinderung“ unternommen wird oder als Strategie von „*harm reduction*“, wenn Schäden eingetreten sind, sondern es ist **Kulturarbeit** an der Optimierung menschlicher gesellschaftlicher Klimata. Psychotherapie wie Sozialarbeit sollten sich nicht nur als Disziplinen der Schadensbeseitigung definieren – das habe ich stets vertreten (*Petzold 1997c*). Sie sollten zur allgemeinen **Konvivialität** von Gemeinwesen beitragen (*Orth 2010*).

Konvivialität ist sozusagen das „Umgebungsklima“, der atmosphärische Kontext guter Dialoge und Polyloge. Sie wurde von uns zum einen auf der Ebene „klinischer Philosophie“, zum anderen aus sozialpsychologischer Sicht bestimmt. Die sozialpsychologische Definition macht das Konzept für den sozialinterventiven Bereich anschlussfähig:

»**Konvivialität** ist ein Term zur Kennzeichnung eines „*sozialen Klimas*“ wechselseitiger Zugewandtheit, Hilfeleistung und Loyalität, eines verbindlichen Engagements und Commitments für das Wohlergehen des Anderen, durch das sich alle ‘Bewohner’, ‘Gäste’ oder ‘Anrainer’ eines „*Konvivialitätsraumes*“ sicher und zuverlässig unterstützt füh

len können, weil *Affiliationen*, d.h. soziale Beziehungen oder Bindungen mit Nahraumcharakter und eine gemeinsame „social world“ mit geteilten „sozialen Repräsentationen“ entstanden sind, die ein „exchange learning/exchange helping“ ermöglichen. **Konvivialität** ist die Grundlage guter ‚naturwüchsiger Sozialbeziehungen‘, wie man sie in Freundeskreisen, Nachbarschaft, „fundierter Kollegialität“, Selbsthilfegruppen findet, aber auch in „professionellen Sozialbeziehungen“ wie sie in Therapie, Beratung, Begleitung, Betreuung entstehen können« (Petzold 1988t).

3. „Transversale Moderne“ als Kontext

„Ist es nicht einleuchtend, dass keine andere Lebenslage zum Studium der Weisheit so geeignet ist, als diejenige, in der Du Dich jetzt gerade befindest?“ *Mark Aurel* Lib, XI, 7

In den „Ozeanen des Wissens und des Nicht-Wissens“ der gegenwärtigen, sich in beständigen Überschreitungen entwickelnden globalen Kultur einer **transversalen Moderne** – der Begriff will Konzepte wie „Spätmoderne“, „Postmoderne“ o.ä. (Welsch 1987) ablösen und weiterführen (Petzold 1992a, 2007b; Welsch 1996) – ist Wissenschaft eine zentrale Strömung.

Transversale Moderne, wie ich unsere Zeit charakterisiert habe, kann gesehen werden als „ein ultrakomplexes, nonlinear organisiertes, polyzentrisches Netzwerk von globalisierten und lokalisierten Bezügen, Konnektivierungen und Knotenpunkten des Wissens, der Technik, der ökonomischen Interessen, der Machtspiele, der ‚tentativen Humanität‘, der ‚Meliorationsbemühungen‘, der ‚Sorge um und Pflege von **Integrität**‘ (Sieper 2009) und einer seit den Zeiten *Demokrits* und der *Stoa* (Coulmas 1990; Nussbaum 1997) von besonnenen Menschen erhofften, umfassenden, gerechten Weltordnung am Horizont, deren Vision in *Immanuel Kants* (1784) „Entwurf zu einer allgemeinen Geschichte in weltbürgerlicher Absicht“ (Höffe 1996) kulminierte. Er wurde in den Bemühungen des modernen „Kosmopolitismus“²⁸ fortgeführt, einem Denken, dem auch wir uns engagiert verpflichtet fühlen (Petzold, Orth 2004b). Es könnte in der Tat eine Alternative im Sinne eines „kritischen Meliorismus“ (idem 2009d) zu den akzelerierten Prozessen „turbokapitalistischer Globalisierung“²⁹ darstellen, der von kritischen DenkerInnen³⁰ mit vielen guten Gründen kritisiert, ja bekämpft wurde und wird. Die akzelerierte Wissensdynamik – Ausdruck und zugleich Motor der ubiquitären Beschleunigungsprozesse in der Moderne (Rosa 2005) – wird sich aufgrund der strukturellen Transversalität der menschlichen Lebensform nicht bremsen lassen. Sie bedarf keiner Entschleunigung als „Komplexitätsredukti-

²⁸ Albrecht 2005; Appiah 2006; Brennan 1997; Derrida 1997; Habermas 2005 u.a.

²⁹ Altvater et al. 1998; Reheis 2004

³⁰ Chomsky 2003; Bourdieu 2003; Foucault 1979; Sassen 1998 u.a.

on“, denn die schafft, wie *Luhmann* gezeigt hat, die Möglichkeiten zu neuer Komplexität. *Von Hentig* (1975) hatte empfohlen, auf das Schaffen von Komplexität zu verzichten. Das wird sich einerseits aufgrund der grundsätzlichen Tendenz komplexer, biologischer und sozialer Systeme, Ordnungen durch Komplexitätsreduktion zu schaffen, neue Muster in dem Versuch auszubilden, das System zu vereinfachen³¹ nicht einfach bewerkstelligen lassen. Andererseits werden aufgrund des unbändigen Strebens des menschlichen Geistes nach immer mehr **Exzentrizität**, ja **Hyperexzentrizität**, Reduktionsbemühungen durch Erkenntnisverzicht schwierig zu realisieren sein. Es handelt sich mit der Wissbegierde ja um einen der stärksten Antriebe des Sapiens-Hominiden, der mit dem der „explorativen Neugierde“ verbunden ist – (*Freud* hatte ihn in seiner Sexualfixiertheit übersehen, obwohl sein Wissensdurst bis ins hohe Senium aktiv war (vgl. *Schur* 1982; *Leitner, Petzold* 2009)). Die Dynamik von Komplexitäts-Reduktion/Komplexitäts-Steigerung hat über die Hominisation komplexer (biologischer und sozialer) Systeme, Ordnungen durch Komplexitätsreduktion zu schaffen, das System zu vereinfachen, beständig neue Muster ausgebildet – ein Charakteristikum menschlicher Kulturevolution (*Richerson, Boyd* 2005). Dadurch entstanden zwar Ordnungen, aber auch ein Ozean von Unüberschaubarkeiten (*Habermas* 1985), auf dem wir heute – mehr als je zuvor – durch permanente Querungen, durch ein wagemutiges und zugleich verantwortliches *Navigieren*, hinlängliche *Orientierungen* und *Sicherheiten* der Erkenntnis und der Gemeinsamkeit, Sinne und **Humanität** gewinnen müssen – wieder und wieder ... auf dem *Weg* der Verwirklichung unserer **Hominität**, unseres Menschenwesens in Fülle ..., (*Petzold* 1999r).

In den transversalen Modernisierungsprozessen hat Wissenschaft (Sinnsysteme I und III, s.u.) die wohl bedeutendste Position – bedeutender als die Ökonomie, denn diese hängt auch von ihr ab. Wissenschaft berührt praktisch alle Lebensbereiche – für Formen psychosozialer Praxis wurde das mit den massiven Entwicklungen hin zu „evidenzbasierten“ Vorgehensweisen³² und zu Maßnahmen der Qualitätssicherung³³ unausweichlich deutlich. Das bringt Begrenzungen. Gleichzeitig ist Wissenschaft ein zentrales Moment der **Freiheitsdiskurse** dieser „**transversalen Moderne**“. Wissenschaft ist heute *multiszientistisch, interdisziplinär, plurifakultär* (*Derrida* 1982). Sie generiert aus den vielfältigen Sicht- und Betrachtungsweisen, aus der „polyprismatischen“ Brechung des aufleuchtenden „Lichtes der Erkenntnis“, aus seinen *Fulgurationen* (*K. Lorenz*) mannigfaltigen **Sinn/Sinne** (*Petzold, Orth* 2005a). Wahrhaftige Wissenschaft schafft **Sinne**³⁴ – der Plural ist regelwidrig und absichtsvoll gewählt. Sie bringt konvergente und divergente, konkordante und diskordante **Sinne** hervor, transversale Sinnfolien: übergreifend konnektivierenden, integrierenden Sinn

³¹ Ein zentrales Thema der Synergetik von *Haken* (vgl. *Haken, Schiepek* 2006).

³² *Graue et al.* 1994; *Lutz, Graue* 2001; *Petzold* 1999p; *Sieper, Petzold* 2001a

³³ *Lairreiter, Vogel* 1998; *Petzold, Rainalds et al.* 2006

³⁴ Ich verwende hier einen im Deutschen irregulären Plural, mit einer Sonderschreibung **Sinne**, der im Russischen möglich ist.

oder auch sich diversifizierende, dispersive *Sinne*, deren Sinn die Zerstreuung, die Vielfältigkeit, das negentropische Chaos selbst zu sein scheint, mit einem Horizont, aus dem wieder und wieder neue *Sinne* emergieren (*idem* 2001i). In diesem Geschehen werden in integrativer Sicht zwei maßgebliche Strömungen im herakliteschen Fluss menschlichen Denkens zusammengedacht:

1. die traditionellen, deterministischen *Metaerzählungen* (*Lyotard*) – konvergentes Denken –
2. mit modernen/postmodernen, indeterminierten *Metadiskursen*, die von Unbestimmtheit, Nonlinearität, Multikausalität, Wahrscheinlichkeiten in potentiell unbegrenzten Freiheitsgraden gekennzeichnet sind – divergentes Denken³⁵.

Beide Strömungen bestimmen die „*transversale Moderne*“ und ihre pluralen Kulturen, sind der Boden für Konflikte und Kreativität (*Petzold* 1973c).

Für die hier kurz „andiskutierte“ Thematik ist der Begriff „**Transversalität**“ zentral, den wir im Milieu Pariser Intellektueller der Mittsechzigerjahre, in dem wir uns als Studenten, junge Wissenschaftler und Psychotherapeuten in Ausbildung bewegten, „fanden“. Er entstand wohl in den Kreisen um *Foucault*, *Deleuze* und *Guattari*³⁶, die wir frequentierten, und in denen für uns – neben anderen Herausforderungen wie dem Kontakt mit einer Vielfalt von Therapieverfahren von der Psychoanalyse über das Psychodrama, reichianischen Körperarbeit, Psychomotorik und Verhaltenstherapie – die Notwendigkeit entstand, uns mit dem Thema „Integration“ intensiver zu befassen (*Sieper, Petzold* 1967; *Sieper* 2006).

Transversalität ist ein Kernkonzept, das das Wesen des „Integrativen Ansatzes“ in spezifischer Weise kennzeichnet: ein offenes, nicht-lineares, prozessuales, pluriformes Denken, Fühlen, Wollen und Handeln, das in permanenten Übergängen und Überschreitungen (*transgressions*) die wahrnehmbare Wirklichkeit und die Welten des Denkens und der Imagination, die Areale menschlichen Wissens und Könnens durchquert, um Erkenntnis- und Wissensstände, Methodologien und Praxen zu konnektivieren, ein „Navigieren“ als „systematische Suchbewegungen“ in Wissenskomplexität und Praxisbereichen, in denen die Erkenntnishorizonte und Handlungsspielräume ausgedehnt werden können (*Petzold* 1981i, 1988t)

³⁵ Konvergentes und divergentes Denken (*Guilford*) bzw. laterales oder lineares Denken (*de Bono*) sind Kategorien aus der Kreativitätstheorie und -forschung. Umfassende Kreativität vermag, beide Denkformen synergetisch zu nutzen.

³⁶ Der *Lacan*-Analysand, Psychoanalysekritiker und Mitarbeiter des Reformpsychiaters *Jean Oury*, *Félix Guattari*, titelte 1972 einen Sammelband seiner Artikel [1957 – 1972] „Psychanalyse et transversalité“, in dem er – wie sein Freund *Gilles Deleuze* – an den Schnittflächen von Psychoanalyse, Psychosozioökologie und Politik konzeptualisiert.

4. Kulturtheoretische Konzepte – potentialorientierte Psychotherapie und Kulturarbeit

„Wer über die Menschen reden will, der muss, wie von einem höheren Standpunkt aus, auch ihre irdischen Verhältnisse ins Auge fassen ...“
Mark Aurel, Lib. VII, 48

Theorieentwicklung hat stets aus einer „exzentrischen Position“ zu erfolgen. Das gilt auch für die Psychotherapie, die neben der Vertiefung klinischen Wissens die Aufgabe hat, sich auch um übergeordnete „Positionsbestimmungen“ zu kümmern, die in einem wissenschaftlichen Verfahren, und als ein solches sehe ich die „**Integrative Therapie**“, immer wieder vorzunehmen sind, zumal sich dieses Verfahren sowohl dem Diskurs der **Human-** und **Sozialwissenschaften** zuordnet, mit starken Verbindungen zu den **Kultur-** und **Geisteswissenschaften** und der **künstlerischen Kulturarbeit**, als auch dem Diskurs der **Naturwissenschaften**, also unterschiedlichen „Sinn-systemen“ (vgl. hier 6 und 9.1.1 sowie *Petzold, Sieper* 2001d, e). Das folgt aus ihrer anthropologischen **Position**, die man hier betrachten muss (vgl. 5). Sie versucht, diese Diskurse zu „konnektivieren“ (*Petzold* 1994a/2008a), denn der Mensch – Frauen und Männer in genderdifferentieller Betrachtung – ist nach unserem Menschenbild (*idem* 2003e) Natur- und Kulturwesen. Seine kulturellen Leistungen gründen in seiner biologischen Natur **und** in seinem gesellschaftlichen Wesen, sowie der Potentialität von beidem. Der Integrative Ansatz sieht sich damit ganz bewusst eingebunden in die Prozesse der „kulturellen Evolution“, in denen die Sapiens-Sapiens-Hominiden seit den Anfängen ihrer „**Kulturarbeit**“ stehen (*idem* 2005t, 2006j; *Richerson, Boyd* 2005), eine Arbeit, die sie in den verschiedensten Feldern der Humankultur leisten: in der Literatur, der Technik, dem Theater, in der Pädagogik und natürlich in der Psychotherapie (*Petzold, Orth* 2004b; *Petzold, Orth-Petzold* 2009), ein rekursiver Prozess, in der sie ihre „**Kultur**“ erschaffen und damit zugleich ihre „**Natur**“ entwickeln. **Kultur** gehört zur menschlichen **Natur** (9. 1.1 und 9.1.2).

„**Kulturelle Evolution** gründet in der biologischen Evolution der Hominiden, in der sich Strategien und Muster *individueller* und *kollektiver* Erkenntnisuche (*Neugierde-Antrieb*) sowie der Lebens- und Weltgestaltung (*Poiesis-Antrieb*) ausgebildet haben und „kollektive mentale Repräsentationen“ und gemeinschaftliche Wissenstände, geteilte Lebenspraxen und Kulturgüter hervorgebracht worden sind. Diese haben als solche wieder in kulturevolutionäre Prozesse zurückgewirkt. Durch derartige spiralig fortschreitende Rekursivität wurden in kokreativen, innovativen Bemühungen und kulturschöpferischen Aktivitäten von Menschengruppen bzw. -gemeinschaften Kulturstände weiterentwickelt. Es konnte sich die jeweilige gesellschaftliche Gesamtkultur zu höheren kulturellen Niveaus mit komplexeren kulturellen Formen und differenzierteren kultur-generierenden Prozessen entwickeln. Dabei sind koevolutives Geschehen, kreatives Zusammenwirken in Differenzierungs- und Integrationsvorgängen, die Verbindung von individueller und kollektiver Phantasiearbeit, Synergien von Kompetenzen und Perfor

manzen wesentliche, *emergente*, kulturevolutionäre Momente, die neben den dominanten Mechanismen in der biologischen Evolution wie Adaptivität, Selektion etc. zum Tragen kommen, ja eine höhere Durchschlagskraft gewinnen können. Es ist dies die Dynamik von *Modernisierungsprozessen*, wie sie sich über die gesamte Menschheitsgeschichte finden“ (Petzold 2000h).

Die kulturevolutionären Prozesse bedürfen aufgrund der akzelerierten Dynamik der modernen Wissens- und Technologiegesellschaften einer immer breiter greifenden, kollektiven Reflexionsarbeit, die eine „*Konnektivierung*“ (idem 1994a) der zentralen gesellschaftlichen Wissensbereiche erforderlich macht: Wissenschaft, Kulturschaffen, Kunst. Es werden „*ko-respondierende Polyloge*“ (idem 2002c) zwischen den Wissenschaften wesentlich, nicht zuletzt, weil die Wissenschaften selbst in den globalen gesellschaftlichen Dynamiken stehen, die unsere „Zeit des Übergangs“, der permanenten Überschreitungen in *transversalen* Modernisierungsprozessen kennzeichnet. Wissenschaft ist deshalb selbst immer wieder in den metareflexiven Blick zu nehmen und muss in die Diskurse zwischen den Hauptströmen der „**Kulturation**“, *der kulturellen Durchdringung und Gestaltung aller Bereiche des individuellen und kollektiven menschlichen Lebens*, gestellt werden. In diesen „kulturschaffenden Polylogen“ geht es um ein Miteinander, nicht um ein Nebeneinander melioristischer **Kulturarbeit** in der Menschheitsgemeinschaft für ihre zentralen Aufgaben: den Prozessen einer potentialorientierten, „menschengerechten“ und friedenfördernden **Kulturation** zu dienen. Wissenschaftler sollten sich bewusst sein, mit ihrem Tun in Prozessen solcher kollektiver Kulturarbeit in meliorativer Zielrichtung zu stehen und sich dieser Aufgabe als Basis ihrer persönlichen und professionellen Ethik verpflichtet zu fühlen – ggf. durch Verweigerung, an Projekten mitzuwirken, die dieser Zielrichtung entgegenstehen .

Kulturarbeit ist immer zugleich kritische Bewusstseinsarbeit (Wahrnehmen, Erfassen, Verstehen, Erklären) und kokreative, proaktive, potentialorientierte Gestaltungsarbeit (Kreieren, Handeln, Schaffen, Verändern), **transversal**, auf allen Ebenen und in allen Bereichen der **Kulturationsprozesse**, um das Projekt der Entwicklung einer **konvivialen**, d.h. menschengerechten und lebensfreundlichen Kultur engagiert voranzubringen und Situationen von Unrecht, Gewalt, Ausbeutung und Elend entgegenzutreten. – Kulturarbeit ist melioristisch!

Menschen haben als Einzelne und als Kollektive, das zeigen die über die Jahrtausende entstandenen Kulturen, immense konstruktive **Potentiale**. Sie gilt es zu fördern.

5. Anthropologische Konzepte und ein „erweitertes biopsychosoziales Modell“ Integrativer Humantherapie

„Bedenke, wie viel bei einem jeden von uns in einem und demselben Augenblicke vorgeht, Leibliches zugleich und Geistiges. Dann wirst Du Dich nicht wundern, dass noch viel mehr, ja dass alles, was da ist, in der *einen* Gesamtheit, die wir die Welt nennen, zugleich sein Dasein hat.“

Mark Aurel, Lib. VI, 25

Die kulturalistische und ethiktheoretische Sicht fundiert **Konvivialität** auf einer anthropologischen Ebene, indem sie an das Ko-existenzaxiom anknüpft: „Sein ist Mitsein“ – und indem sie mit *Levinas* eine ethische Verpflichtung entwickelt, für den Anderen in grundsätzlicher Weise einzutreten.

Das sind – neben biographischen Einflüssen aus einem politisch reflektierten und kämpferischen, altruistisch engagierten Elternhaus – Hintergründe, eine Therapie zu entwickeln, die eine *politisch bewusste* und *melioristische* Orientierung auf „anthropologischem Boden“ vertritt. Das war stets die Position der Integrativen Therapie, wie wir sie seit ihren Anfängen in Theorie- und Methodikentwicklung, in Praxeologie, Praxis, Projektarbeit und Weiterbildung umgesetzt haben. *Rolf Schwendter* (2007) hat das zutreffend festgestellt.

„**Anthropologie** wird mit einer auf einem so breiten kulturellen Hintergrund entwickelten **Position**³⁷ nicht nur Vorgabe und Grundlegung, sondern auch **poietischer Gestaltungsraum** und **politische Gestaltungsaufgabe** – auf der individuellen wie auf der kollektiven Ebene. Unsere hohe Neuroplastizität und die beeinflussbare Dynamik unserer Genregulationen (*Oyama* 2000) sowie unsere ungeheure soziokulturelle Lernfähigkeit und die durch dieses alles gegebenen Veränderungsmöglichkeiten (zum Guten wie zum Schlechten) legen uns eine große Verantwortung auf die Schultern: bewusst daran zu arbeiten, was für Menschen wir sein und werden wollen und welche Kultur wir dafür aufbauen und pflegen müssen. **Selbstgestaltung** und **Kulturgestaltung** sind unlösbar miteinander verflochten. Anthropologie wird damit Boden und Programm zugleich“ (*Petzold* 2003e/2006k).

Eine solche Konzeption muss in der „Kulturarbeit“ der Moderne umgesetzt werden (*Petzold, Orth* 2004b; *Petzold, Orth-Petzold* 2009), indes in einer neuen Qualität, nämlich der, dass wir mit einem durch Wissenschaft „informierten Blick“ auf Evolutions- und Kulturgeschichte, die Prozesse unserer Kulturgeschichte als Prozesse der

³⁷ „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, Interessen, Aufgaben, Herausforderungen ergeben, die uns die Position wechseln lassen oder die eine vorhandene Position qualitativ verändern“ (*Petzold* 2002h).

Geschichte unserer Selbstgestaltung als Natur-Kultur-Wesen zu verstehen beginnen und dadurch, durch diese *hyperexzentrische* Sicht, diese „Metaperspektive auf uns selbst“, erkennen, dass wir unsere „**Hominität**“, unser menschliches Wesen, in einer „poietischen“ Weise gestalten können, in einer *Lebenskunst* (*idem* 1999p; Schmid 2004, 2008) und es auf der individuellen wie auf der kollektiven Ebene konsequent zu entwickeln vermögen. Wie wir es in Zukunft gestalten *wollen*, wird Gegenstand vielfältiger kultureller Diskurse werden müssen – in globalem Rahmen (*Petzold, Sieper* 2007a). **Hominität** ist ein anthropologisches *Metakzept* des Integrativen Ansatzes (*Petzold* 1991a, 21) und wurde wie folgt definiert:

Hominität bezeichnet die „Menschennatur in ihrer **biopsychosozialen** Verfasstheit und ihrer ökologischen und kulturellen Eingebundenheit und mit ihrer individuellen und kollektiven **Potentialität** zur Destruktivität/Inhumanität, aber auch zur **Dignität/Humanität** durch symbolisierende und problematisierende **Selbst- und Welterkenntnis**. Aus ihr erwachsen die menschlichen Vermögen zu engagierter **Selbstsorge** und **Gemeinwohlorientierung**, zu kreativer **Selbst- und Weltgestaltung**, zu Souveränität und Solidarität durch Kooperation, Narrativität, Reflexion, Diskursivität in sittlichem, helfendem und ästhetischem Handeln - das alles ist **Kulturarbeit** und Grundlage von **Humanität**. Die Möglichkeit, diese zu realisieren, eröffnet einen Hoffnungshorizont; die Faktizität ihrer immer wieder stattfindenden Verletzung verlangt einen desillusionierten Standpunkt. Beide Möglichkeiten des Menschseins, das Potential zur Destruktivität und die Potentialität zur Dignität, erfordern eine wachsame und für **Hominität** eintretende Haltung“ (*idem* 1988t, 5). Das Hominitätskonzept sieht den Menschen, Frauen und Männer, als Natur- und Kulturwesen in *permanenter Entwicklung durch Selbstüberschreitung*, so dass Hominität eine Aufgabe ist und bleibt, eine permanente Realisierung mit offenem Ende – ein *WEG*, der nur über die Kultivierung und Durchsetzung von **Humanität** führen kann“ (*Petzold* 2002b; vgl. 2005t).

Auf diesem Boden liegt es nahe, eher von einer „**Humantherapie**“ zu sprechen als von „Psychotherapie“, die natürlich in einem solchen Begriff eingeschlossen ist.

Die integrative anthropologische Position sieht den „Menschen in seiner **leiblichen Realität**, ... in seiner **emotionalen Realität**, ... in seiner **geistigen Realität** ... Der Mensch ist eben körperliches, seelisches und geistiges Wesen in einer je gegebenen **Lebenswelt**“ (*Petzold* 1965, 16/1985a, 29f). Er „ist zugleich exzentrisches Leibsubjekt und als Leib zentriert in der Lebenswelt, ausgestattet mit exzentrischem Bewusstsein und zentriert in unbewussten cerebralen Prozessen. Als Lebendiger ist er in motorischer, emotionaler, geistiger, sozialer Bewegung, aus der er Sinn konstituiert. In lebendiger Poiesis entfaltet er seine Potentiale“ (*idem* 1970c, 2). Das ist in der Substanz die anthropologische „Grundformel“ der Integrativen Therapie, wie sie heute noch maßgeblich ist (*idem* 2003e):

Der „Mensch ist als Mann und Frau Körper¹-Seele²-Geist³-Wesen, also Leib-Subjekt in der sozialen⁴ und ökologischen⁵ Umwelt, d.h. in der Lebenswelt, und gewinnt in der bewussten und unbewussten polylogischen Interaktion von 'Du, Ich, Wir' in Kontext und Kontinuum des Lebens seine Subjekthaftigkeit und Personalität“ (vgl. Petzold 2003e).

Eine solche Sicht des Menschen in **fünf Dimensionen** hat Konsequenzen für differenzielle und integrative therapeutische Arbeit als einer **Humantherapie** mit fünf „**anthropologischen Orientierungen**“, wie wir sie schon früh umrissen und praktiziert haben bzw. praktizieren³⁸:

- **I. Körperliches** benötigt *Somatotherapie* (z.B. Bewegungs-, Sport-, Atemtherapie, Diätetik, Gesundheitsberatung, *idem* 1974j, 1988n, 2004h),
- **II. Seelisches** erfordert *Psychotherapie* (z.B. Beziehungsarbeit, konfliktzentriert-aufdeckende, erlebnisaktivierende, verhaltensübende Arbeit, Biographiearbeit ggf. unter Verwendung von Methoden aus Psychodrama und Gestalttherapie, Verhaltensmodifikation, aktiver Analyse, *idem* 1988j, 1992a/2003a, 2001b; *Petzold, Müller* 2005),
- **III. Geistiges** bedarf *Nootherapie* (Sinngespräch, meditative Übung, ästhetische Erfahrung, kreatives Gestalten, *idem* 1983e; *Petzold, Orth* 1990, 2005)
- **IV. Soziales** braucht *Soziotherapie* (Netzwerk-, Familientherapie, Projektarbeit, Agogik *idem* 1974b, 1997c, 2004a; *Hass, Petzold* 1999; *Petzold, Josić, Ehrhardt* 2005)
- **V. Ökologisches** verlangt *ökologische Interventionen* (Stadtteilarbeit, microecologic modeling/Wohnraum-/Gartengestaltung, Landschaftserfahrung, ökopyschosomatische Praxis, tiergestützte Therapie, *idem* 2004a, 2005a, *Petzold, Zander* 1985; *Petzold, Orth, Orth-Petzold* 2009).

Das alles ist über die Jahre methodisch ausgearbeitet worden für den „differentiellen und integrierten“, für den „konzertierten“ Einsatz, wie er besonders in der Kinder- und Jugendlichentherapie (*Metzmacher, Petzold, Zaepfel* 1996), Drogentherapie (*Petzold* 1974b, *Petzold, Schay, Scheiblich* 2005), Gerontotherapie (*idem* 1985a, 2004a, 2005a) in interdisziplinärer institutioneller Arbeit konkret umgesetzt wird, und natürlich auch von *wirklich integrativ* arbeitenden Therapeuten, die den Begriff nicht nur modisch vernutzen, sondern die Integration in ihrer Praxis mit kooperativen kollegialen Netzwerken faktisch realisiert wird. Der Ansatz ist also keineswegs nur Programmatik, denn **Humantherapie** erfordert, wo indiziert und im „*informed consent*“ gewollt und entschieden (*Leitner* 2009), die Beeinflussung und Veränderung aller für den Prozess relevanten Verhaltensdimensionen (im Sinne eines „weiten“ Verhaltensbegriffes: Kognitionen, Emotionen, Volitionen, Aktionen, vgl. *Sieper, Petzold* 2002), der „*Persönlichkeit*“, ihrer „*Lebensstile*“ und „*Entfaltungspotentiale*“, die mit diesen Dimensionen unlösbar verbunden sind. Es wird also nicht der Anspruch erhoben, die „Gesamtpersönlichkeit“ oder ihre „Grundstrukturen“ zu verändern, wie etwa in

³⁸ Vgl. *Petzold* 1970c, 1974k, 1988n, 2003a; *Petzold, Orth* 1997c

der Psychoanalyse immer wieder reklamiert. Ein solcher Anspruch ist u.E. nicht realisierbar – die vorhandene Neuroplastizität deckt ihn nicht ab – und auch aus ethischen Überlegungen nicht vertretbar, denn was gibt es Essentielleres als eine Persönlichkeit? Die Grundrechte schützen sie deshalb in sehr umfassender Weise, und es fraglich, ob ein solcher Anspruch, Persönlichkeiten zu verändern, wie ihn viele Psychoanalytiker erheben, grundrechtlich abgedeckt ist.

Die in der Grundformel aufgewiesene **biopsychosoziale** Verfasstheit des Menschen hat zu einem „**erweiterten biopsychosozialen Modell**“ (**eBPS**) geführt mit einer entsprechenden praxeologischen Ausrichtung. Dieses Modell ist *multi- und intertheoretisch* fundiert und hat dabei eine systemische und sozialkonstruktivistische Dimension mit einer phänomenologisch-hermeneutischen (*Petzold 2009h*) verbunden. Es bestimmt damit auch die **Multi- und Interdisziplinarität** der theoretischen und praxeologischen Arbeit im Integrativen Ansatz. Das Modell wird heute als „**erweitert**“ bezeichnet, weil

1. zur Dimension des „**Bio**“ (des Organismischen, Neurobiologischen) jetzt konzeptuell konsequent die Mikro- und Mesoökologie gerechnet werden (Wohnung, Quartier, Landschaft, Slum, Abbruchhaus, Heim etc., aber natürlich auch Makroökologien), denn wir wissen aus der ökologischen Psychologie und Psychophysiologie, wie nachhaltig diese Ökologien die körperliche Gesundheit, Krankheitsgeschehen und das Gesamtbefinden des Menschen beeinflussen (*Petzold, Orth, Orth-Petzold 2009*), weshalb wir das Konzept der „Ökopsychosomatik“ entwickelt haben (*Petzold 2002r, 2006j, p; Leitner, Sieper 2008*). Weiterhin wird die evolutionstheoretische Perspektive beim „**Bio**“ betont, denn es wird zunehmend erkennbar, wie stark wir von unserer Phylogenese, dem Erbe der Hominisation bestimmt sind (*Petzold 1986h, 2006j, 2008m*).

2. Beim „**Psycho**“ werden neben dem Emotionalen, Motivationalen und Volitionalen (*Petzold 1995g, Petzold, Sieper 2008*) erweiternd die Bereiche des „Sinnes“ (*Petzold, Orth 2005a*), der „Werte“ (*Petzold 1979o, 2009d*), der „ästhetischen Erfahrung“ (1999q, *Petzold, Orth 1990a 1985a*) betont, die in der **Psycho**-therapie oft zu kurz kommen und heute oft unter dem „schillernd“ gewordenen Begriff „Spiritualität“ in diesem Bereich zunehmend Beachtung finden (durchaus nicht unproblematisch vgl. *Petzold, Orth, Sieper 2009*). In der IT sehen wir diesen Bereich durchaus auch in säkularer Sicht als wesentlich und sprechen von „säkularer Mystik“ (*Petzold 1983e; Neuenschwander 2007*), von „ontologischer Erfahrung“ (*Orth 1993*) im Sinne einer erlebten meditativen Erfahrung des „*mind of the world*“ (*Petzold 1988t, 2009*).

3. Bei der Dimension des „**Sozio**“ müssen die Meso- und Makroebenen gesellschaftlicher Realität und ihre Geschichte einbezogen werden (*idem 2008b*), weiterhin ökonomische und politische Perspektiven, denn „ohne diesen Zeitkontext ist ein Verständnis von Struktur und Verhalten der genannten Systeme (Person, Familie, Schicht etc.) nicht möglich“ (*Petzold 1974j, 316*), und damit kommen die Elemente des *Kulturellen* und des *Ethnischen* ins Spiel, was in unseren multiethnischen Gesellschaften, unseren interkulturellen Verflechtungen – auch unter der Perspektive der Globalisierung – unverzichtbar ist. Sonst bleibt die Dimension des Sozialen in dem Triplex-Begriff des BPS-

Modells verkürzt, wie das oft genug geschieht. Auch hier hat der Integrative Ansatz stets ein erweitertes, breit ansetzendes Konzept vertreten (Petzold, Bloem, Moget 2004; Petzold, Josić, Ehrhardt 2006).

Unser Ansatz greift in seiner „erweiterten“ Konzeption breiter als das in den meisten modisch gewordenen BPS-Modellen der Fall ist (vgl. Petzold, Orth, Orth-Petzold 2009), wobei Josef Egger (2007) gleichfalls ein beachtliches „erweitertes BPS-Modell“ vorgelegt hat, mit dem viele Gemeinsamkeiten bestehen.

Durch diese Entwicklungen von Petzold und MitarbeiterInnen in der „Integrativen Therapie“ über einen Zeitraum von über vierzig Jahren (Sieper, Orth et al. 2007) verfügt die Integrative Therapie mit ihrem **integrativ-systemischen BPS-Modell** über eine

- wissensstrukturelle, epistemologische Basis (Sozialkonstruktivismus, Tree of Science, 1992a), ein
- modernes Menschenbild des „**Leibsubjekts im Weltbezug**“ (emergent-monistische Theorie des „informierten Leibes“ in **Kontext/Kontinuum** „embodied and embedded“ 2002j, 2003e, 2009c), eine
- elaborierte Sinn- und Wertetheorie (2001i), eine komplexe „theory of mind“, konstituiert durch persönliche und kollektive **Mentalisierungsprozesse**, die damit zu individuellen und kollektiven „mentalenen Repräsentationen“ führen (2003a, 1052, 2008b), eine
- moderne entwicklungspsychobiologische und persönlichkeits-theoretische Konzeption (das „personale System“ in lebenslangen dynamischen Entwicklungsprozessen der Selbstregulation und Identitätskonstitution, 1994j, 2001p), eine
- neurobiologische, komplexe Lerntheorie (Sieper, Petzold 2002), eine
- differentielle Gesundheits-/Krankheitslehre, gegründet im Verständnis „dynamischer Regulation“ (2003a), eine
- reiche Praxeologie mit vielfältigen Methoden, wie „narrative Praxis“ (2003g), dramatherapeutische Arbeit mit Familienszenen und Familienatmosphären (1982a; Masten et al. 2009; Michaelis, Petzold 2009), leib- und bewegungstherapeutischen Wahrnehmungs-Handlungs-Techniken (Petzold 1988n, 2004l), differenzierten **Modalitäten** (Petzold, Orth, Orth-Petzold 2009) und kreativen **Medien** (Petzold, Orth 1990; Orth, Petzold 2004), die konflikt-, ressourcen- und potentialorientiert in
- vielfältigen client systems (Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen, alten Menschen) und PatientInnengruppen seit 40 Jahren eingesetzt werden (Psychosomatikern, vgl. Leitner, Sieper 2008; Suchtkranken, vgl. Petzold, Schay et al. 2006; Persönlichkeitsstörungen Petzold 2009c etc.).

Solche Wissensstände in Theorie, Praxeologie und Praxis, die für konsistentes, wissenschaftlich begründetes Handeln unerlässlich sind, können – das dürfte evident sein – nur multi- und intertheoretisch fundiert werden, müssen also auf verschiedene disziplinäre Wissenskulturen zurückgreifen, die wiederum an übergeordnete Wissensparadigmata und Wissenskulturen rückgebunden sind. Und damit kommen epistemologische Fragestellungen auf.

6. Erkenntnissuche und Sinnsysteme in Kontexten der Prekarität modernen Lebens

„Schau jedem Ding auf den Grund, dann entgehen Deinem Blick weder seine spezifische Beschaffenheit noch sein Wert.“ *Mark Aurel*,
Lib. VI,5

Im Kontext des vorliegenden Textes können die zentralen Fragestellungen nach *WEGEN* der Erkenntnis, nach Sinnsystemen und – damit verbunden – nach dem integrativen Forschungsverständnis (vgl. hierzu ausführlich *Steffan, Petzold* 2001) nur gestreift werden. Wir haben an anderer Stelle dieses Thema in einem schulenpluralen Diskurs diskutiert, den Wissenschaftskolloquien der Schweizer Psychotherapie-Charta (*Petzold* 2001o, 3.4, 57ff, 81ff), um unsere Position zu verdeutlichen. Wir führten damals aus:

»Erkenntnis ist [der] *Wahrheit* verpflichtet und dem ethischen Postulat, die Erkenntnisse und Erkenntnismöglichkeiten in breiter Weise und uneingeschränkt weiterzugeben! Für uns ist im menschlichen Handeln, und im wissenschaftlichen Tun zumal, mit *Heraklit* „*Vernunft der Prüfstein der Wahrheit*“ (idem 22 A 16) und zwar „*gemeinsame Vernunft als Prüfstein, das das allen gemeinsam Einleuchtende glaubwürdig*“ macht (ibid.). Damit wird eine *diskursive* Kultur der Wahrheitsfindung und eine Hermeneutik gefordert, die einer persönlichen „Selbsterforschung“ verpflichtet ist – „Ich ging mit mir selbst zu Rate“ (idem B 101, vgl. B 116) –, aber auch, sie überschreitend, einer „gemeinschaftlichen Auslegung“ (idem 22 B 2) und „wahrer Rede“ (B 112). *Vernunft* (logoV) ist an das Engagement für *Wahrheit* gebunden, keine verkürzte Rationalität. Das gilt sowohl für die *Erkenntnissuche* und das *Erkenntnisstreben* des Einzelnen nach *Selbsterkenntnis* und *Selbstsorge* (*epimeleia heautou*) als auch für die kollektive *Suche* nach dem Erkennen des gemeinsamen Menschenwesens und dem gemeinschaftlichen *Streben* in der *Sorge für ein Gemeinwohl*; denn „dem Menschen ist sein Wesen sein Schicksal“ (hJoV anJrw pou daimwn, B 119). In der Tat! Und nur wenn gute gemeinsame Ordnungen aktiv und engagiert persönlich und gemeinschaftlich *gesucht* und *angestrebt* werden (z.B. im Sinne eines modernen, von klassischen Normierungen gereinigten strebensethischen Ansatzes (*Moser, Petzold* 2007), kann es ein *gutes Leben* (*Steinfath* 1998) für den Einzelnen wie für den Anderen, das Gemeinwesen, geben, Regeln für einen *Eubios*, für die man zuweilen auch kämpfen muss, „wie für seine Stadtmauer“ (*Heraklit* B 44).

Aber natürlich gibt es auch gemeinschaftliche Irrtümer, schlechte Gesetze, Selbstsucht, Torheiten Bosheit und Dummheit, wie der Epheser nicht müde wird herauszustellen (idem B 2, A 16). Deshalb kommt der *Metakritik* eine bedeutende Funktion zu, die sich letztlich sogar auf sich selbst richten muss, weil sonst „*Transgressionen*“ in einem umfassenden Sinne nicht erfolgen können und Stagnationen oder Fehlentwicklungen die Folge sind. Psychotherapie als „kritische“ *Humanwissenschaft* [...] muss sich in den kritischen Diskurs der Wissenschaft stellen und schauen, wie es um die Entwicklung ihrer Paradigmen bestellt ist. Denn es ist das Wesen der Wissenschaft, dass sich immer wieder ganz *grundsätzliche* neue Erkenntnisse ergeben, die vorgängige Wissensstände in Frage stellen und überstiegen haben, und das hat oftmals Konsequenzen für angrenzende Disziplinen. Die neuen Erkennt-

nisse der Soziobiologie, Evolutionspsychologie, der Biowissenschaften eröffnen Perspektiven für die Psychotherapie im Kontext der Fragen um Aggression, Sexualität, Ängste, Nähe-Distanz-Verhalten, Kommunikation (Petzold, Orth, Schuch, Steffan 2001). Neues Wissen muss auch paradigmatische Veränderungsschritte notwendig machen, und es kann als beunruhigend gewertet werden, wenn im psychoanalytischen/tiefenpsychologischen Ansatz oder in dem der Gestalttherapie sich an tiefgreifenden Paradigmenrevisionen kaum etwas findet (und ich spreche von Grundpositionen, nicht von den kleineren oder mittleren Revisionen, etwa in der Psychoanalyse durch die Ich-, dann die Selbstpsychologie oder in der *community* der Gestalttherapeuten durch die späte und schmale, vor allen Dingen aber nicht problematisierte Rezeption der Lewinschen Feldtheorie in den neunziger Jahren etc.). Die Axiome dieser Verfahren (z.B. über das Unbewusste, die Verdrängung, über die Konfliktpsychologie oder in der Gestalttherapie über den Kontaktzyklus oder das sinnesphysiologische Awareness-Konzept) blieben praktisch unverändert. Das muss – mit der „Optik“ des naturwissenschaftlich orientierten Wissenschaftshistorikers und -forschers (etwa von der Art Mario Bunge) betrachtet – bedenklich stimmen. Aber auch mit der „Optik“ des sozialwissenschaftlich orientierten, wissenssoziologisch arbeitenden Forschers (etwa in der Linie von Peter Berger und Thomas Luckmann) und nach der grundsätzlichen wissenschaftsgeschichtlich fundierten Kritik an der disziplinierenden Funktion aufklärerischer und postaufklärerischer Humanwissenschaften durch Foucault³⁹ sind auch Zweifel an der Psychotherapie aufgetaucht, inwieweit sie nämlich nicht beständig Machtdiskurse, normative Zwänge, petrifizierende Festlegungen, dependenzschaffende Praxen fortschreibt, ohne sie ausreichend kritisch metazureflektieren und mit Blick auf die Geschichte und Art ihrer Struktur- und Wissensbildung zu untersuchen (Derrida 1967/1972, 422-442). **Integrative Therapie** will sich deshalb in den „Diskurs gemeinschaftlicher Vernunft“ stellen, und das nicht nur mit Blick auf ihre Theorie- und Konzeptbildung, ihre therapeutische Praxis, sondern auch mit Blick auf ihre politischen Orientierungen, denn man konzeptualisiert und handelt nicht im luftleeren Raum, sondern im Rahmen von Gesellschaft, von externalen Feldeinflüssen [...] Denn Psychotherapie als „kritische“ Humanwissenschaft⁴⁰ muss eine *engagierte Praxis für Menschen* (Petzold 1978c, 1994c, 2001a) begründen, und das ist nicht immer einfach. Eine solche Praxis muss gepflegt, gestützt, reflektiert, evaluiert werden; das ist unter einem „Kultivieren“ zu verstehen. Eine so ausgerichtete Psychotherapie kann als „kritische Kulturarbeit“ nicht aufhören, die *Wahrheit* über die gesellschaftlichen Verursachungen von Krankheit, Leid, Deformation, Normopathie, über Ungleichheit, über die ungerechte Verteilung von Gütern zu sagen, und *als Disziplin* die Rolle des *Parrhesiastes* (Foucault 1996) sowie – wo notwendig – des Anwalts, Verteidigers, Vasallen zu übernehmen, parteilich für Benachteiligte zu sein. Im Verständnis der Antike ist der *Parrhesiast* ein Mensch, der offen und mutig über *Gerechtigkeit*, das Wohl der Menschen, das Gemeinwohl und die Aufrichtigkeit sich selbst und anderen gegenüber spricht (vgl. Platon, Gesetze, lib. VIII, 835c) und entsprechend praktisch handelt, wie *Sokra-*

³⁹ Beginnend 1966 mit „Les mots et les choses. Une archéologie des sciences humaines“ und dann über Foucaults Gesamtwerk hin.

⁴⁰ Nach den grundsätzlichen Untersuchungen von Foucault (1966) zur Konstitution der Humanwissenschaften im Kontext der Aufklärung und der damit verbundenen Probleme der machtvollen Produktion normierter Subjektivität, sprechen wir von „kritischen“ Humanwissenschaften, wenn diese Probleme metareflektiert sind und im Selbstverständnis dieser Humanwissenschaften und ihren Praxen zu einer Revision im Sinne einer offenen und partizipativen Konzeptualisierung und Kontrolle der Machtverhältnisse (Petzold, Orth 1999; idem 2000d, 2009c) geführt haben.

tes und andere großmütige Menschen das taten (sie wurden als megaloyucoV, Menschen von großer Seele, bezeichnet, *Aristoteles*, Nicom. Ethik, lib. IV, 1124b 28). In der *Parrhesie* geht es darum, freimütig wesentliche Dinge anzusprechen: in „einer offenen Sprache (parrhsia), die Zeichen freier Gesinnung ist, und die der damit gegebenen Gefahr durch die Wahl des rechten Zeitpunktes (kairoV)“ begegnet – so *Demokrit* (Fragment 226). [...]

„Nikias: Du scheinst ja nicht zu wissen, dass der, der der Rede des Sokrates nahe genug kommt und sich mit ihm in ein Gespräch einlässt, wenngleich er auch zunächst von ganz etwas anderem zu reden angefangen hat, von diesem unvermeidlich, ohne dass er Ruhe gibt, solange herumgeführt wird, bis er ihn da hat, dass er offen Rede stehen muss über sich selbst, auf welche Weise er lebt und auf welche Weise er das vorgängige Leben geführt hat; wenn ihn Sokrates aber da hat, lässt er ihn gewiss nicht eher heraus, als bis er dies alles gut und gründlich untersucht hat“ (*Plato*, Laches 187e ff). – [ein *Lehrtext für Lehrtherapien!*]

Es geht um ein Wahrsprechen, das den „Diskurs der Freiheit“ vertritt (*Petzold, Orth, Sieper* 1999, 2000) – nach innen, zu sich selbst, zu den Leuten der eigenen Profession hin und nach außen hin zu allen, die das *Licht* (der Erkenntnis, der Herzenswärme, des Engagements, der Großmütigkeit) verstellen, um ihnen zu sagen: „Geh mir aus der Sonne!“ wie *Diogenes von Sinope* (†323 a. Ch.) dem großen *Alexander* (vgl. *Dion von Prusa*, Von der Herrschaft 4, 14 - 15). [...]

Therapie als Wissenschaft ist nach unserem Verständnis handlungsorientiert, für das „gute Leben“ (*Steinfath* 1998) von Menschen und für die *Integrität* und *Dignität* von Subjekten und ihren Lebenszusammenhängen engagiert. Dieses *erkenntnisleitende Interesse* bestimmt natürlich ihren Wissenschaftsbegriff mit« (2001o, 91).

Diese vor zehn Jahren geschriebenen Positionen gelten im Prinzip für uns noch immer, aber sie wurden inzwischen vertiefend ausgearbeitet (*Petzold* 2009d; *Sieper* 2009). So machen wir heute explizit, was in diesem Text der Sache nach schon steht: **Erkenntnissuche sollte ethisch fundiert sein als Erkenntnis „von Menschen für Menschen, im Dienste von Menschen und ihrer Lebensgrundlagen“**, die heute prekär geworden sind.

„Blicken wir auf die heute präsenten **komplexen Bedrohungen** wie die Verknappung der Trinkwasser- und Bodenreserven, die schwindenden Rohstoffe, das Weltklima, die Erderwärmung, die beschädigte Ozonschicht, das Abfallproblem, insbesondere das bislang nicht lösbare des atomaren Abfalls, die Slums der Megametropolen, den Zustand der Meere, den Verlust von Genpotentialen durch akzeleriertes Aussterben zahlreicher Arten, die Entwicklung der Weltbevölkerung, die Verelendung ganzer Großregionen (Stichwort „vergessener Kontinent“, die massive Arm-Reich-Polarisierung, die Unsicherheit der Arbeitsverhältnisse und die massenhafte Langzeitarbeitslosigkeit, die nach wie vor erhebliche Kriegsbereitschaft, die Proliferation von Massenvernichtungswaffen, die geringe Bereitschaft zu nachhaltiger Hilfeleistung in der Dritten und Vierten Welt und damit das Anwachsen der reaktanten Gewaltbereitschaft und der Terrorismusszene usw. usw. dann muss man bei dieser **multiplen Prekarität** von einer sehr bedrohlichen Situation sprechen, die jeden angeht, 'Menschenarbeiter' in Sonderheit, denn sie müssen sich um die 'Beschädigten' kümmern – zumeist mit unzureichenden Mitteln, was sie oft genug selbst beschädigt“ (*Leitner, Petzold* 2005).

Ich habe den Begriff der **Prekarität** weiter gefasst als Bourdieu (1998c). Als ich in den Sechzigerjahren mit drogenabhängigen Jugendlichen zu arbeiten begann, sah ich ihre Gefährdetheit in *allen Bereichen*, sprach von „*menaces complexes*“, „komplexen Bedrohungen“ und von ihrer „prekären Lage“ (*situation précaire*), ein Konzept, das ich später mit der Idee der „prekären Lebenslage“⁴¹ ausformulierte und immer deutlicher erkannte, dass hinter den individuellen Problemen „*Ursachen hinter den Ursachen*“ gesehen werden mussten und „*Folgen nach den Folgen*“ (Petzold 1994c)⁴². Und da kommen die gesellschaftlichen Situationen, die ökonomischen und die politischen Verhältnisse in den Blick – in globaler Perspektive. Gerade die Folgen müssen *prospektiv* sorgfältig abgeschätzt und *proaktiv* angegangen werden, und das gilt auch auf der individuellen Ebene in der Psychotherapie, in der sich, wie ich gefordert habe, ein Paradigmenwechsel hin zur *Prospektivität* und *Proaktivität* erfolgen muss (*idem* 2005o), denn antizipierter Stress (z.B. Arbeitsplatzverlust, Altersarmut) ist Stress heute, der auch heute wirkt – auch wenn er dissoziiert wird, was häufig geschieht. Bourdieus Warnung vor den Folgen der Prekarität sollte ernst genommen werden. Wir haben – seit wir auf abgedrängte Zukunftsängste achten – ihr hohes belastendes Potential erkannt, an dem man mit aktiver Planung, Vorbereitung besonnener Lebensführung, Auseinandersetzung mit dem Alter (gerade für Kinder- und Enkellose wesentlich) arbeiten kann, denn die Weichen werden „hier und heute“ gestellt (etwa in Vorbereitung einer Alterswohngemeinschaft, *idem* 1980e, 2005c; Gestaltung und Pflege von Patenschaften etc.). Aber es geht keinesfalls nur um Prävention. Der Zukunftsraum ist der Raum der Chancen und Potentiale, der Lebensgestaltung und der Gewinn einer befreienden Lebenskunst (*idem* 1999q). Dieser Raum sollte, Senecas „*de brevitae vitae*“ ernst nehmend, bewusst gestaltet werden – durchaus ein Thema von Therapie in der Reflexion der Identitätssäule „Arbeit, Leistung, Freizeit“ (*idem* 2001p), des Aspektes des *work-life-balance* (Beutler 2004). Dass das Otium, die Muße, ein Gesundheitsfaktor erster Ordnung ist, hat sogar die Gesetzge-

⁴¹ Vgl. hierzu Bourdieus wichtigen Text „Prekarität ist überall“ (Bourdieu 1998b). Im Netz zugänglich: <http://www.prekarisierung.de/volleseite/TEXTE/prekabourdieu.htm>

„**Prekäre Lebenslagen** sind zeitextendierte Situationen eines Individuums mit seinem *relevanten Konvoi* in seiner sozioökologischen Einbettung und seinen sozioökonomischen Gegebenheiten (Mikroebene), die dieser Mensch und die Menschen seines Netzwerkes als ‚*bedrängend*‘ erleben und als ‚*katastrophal*‘ bewerten (kognitives *appraisal*, emotionale *valuation*), weil es zu einer Häufung massiver körperlicher, seelischer und sozialer Belastungen durch Ressourcenmangel oder -verlust, Fehlen oder Schwächung ‚*protektiver Faktoren*‘ gekommen ist. Die Summationen ‚*kritischer Lebensereignisse*‘ und bedrohlicher Risiken lassen die Kontroll-, Coping- und Creatingmöglichkeiten der Betroffenen (des Individuums und seines Kernnetzwerkes) an ihre Grenzen kommen. Eine *Erosion* der persönlichen und gemeinschaftlichen Tragfähigkeit beginnt. Ein progredienter Ressourcenverfall des Kontextes ist feststellbar, so dass eine Beschädigung der persönlichen Identität, eine Destruktion des Netzwerkes mit seiner ‚*supportiven Valenz*‘ und eine Verelendung des sozioökologischen Mikrokontextes droht, eine *destruktive Lebenslage* eintritt, sofern es nicht zu einer Entlastung, einer substantiellen ‚*Verbesserung der Lebenslage*‘ durch Ressourcenzufuhr kommt und durch infrastrukturelle Maßnahmen der Amelioration, die die Prekarität *dauerhaft* beseitigen und von Morenos (1923) Fragen ausgehen: ‚Was hat uns ins diese Lage gebracht? Worin besteht diese Lage? Was führt uns aus dieser Lage heraus?‘ (Petzold 2002h).

⁴² Petzold (1994c). Gerade die Folgen müssen *prospektiv* sorgfältig abgeschätzt und *proaktiv* angegangen werden.

bung erkannt⁴³, jedoch das ist zu wenig: denn „schwieriger ist es, dass die Menschen von sich selbst Muße erlangen als vom Gesetz. Indes, während sie fortgerissen werden und sich selbst hinwegreißen ... sich gegenseitig bedauernswert finden, bleibt ihr Leben ohne Frucht, ohne Genuss, ohne alles Wachstum des Geistes: keiner hat den Tod vor Augen, jeder richtet seine Hoffnung auf die Ferne“ (*Seneca*, de brevitate vitae 20, 5; 1977, 63). Man ist dann auch Unsicherheiten und Bedrohungen in ganz anderer Weise ausgesetzt, als der, der sich mit sich, seiner Vergangenheit⁴⁴, Gegenwart und Zukunft auseinandersetzt und dadurch Halt und Ruhe findet, seine Zeit also bewusst nutzt, denn „durch angeschlagene, durchlöchernte Seelen rinnt sie hindurch“ (*ibid.*, 10, 5; S. 31f), und es können keine Halt gebenden Werte ausgebildet werden.. Ich hatte seinerzeit für die Situationen von Menschen in Belastungen und für belastende Lebensverhältnisse die Begriffe der „**komplexen Bedrohungen**“ (*menaces complexes*) bzw. der „**multiplen Prekarität**“⁴⁵ geprägt (*ibid.*) um Probleme zu kennzeichnen, die jeden angehen, Menschenarbeiter in Sonderheit, weil sie letztlich uns alle bedrohen. Prekarität ist epidemisch, breitet sich aus, die Zwanzigerjahre des vergangenen Jahrhunderts haben das exemplarisch gezeigt.

Mit ethikgeleiteten Erkenntnisinteressen lassen sich für die begrenzten Ressourcen, die wir in unserem Sozial- und Bildungssystem und in der Forschung für die Bewältigung dieser immensen Probleme zur Verfügung haben, Kriterien der Gewichtung und Priorisierung finden, etwa mit der Frage: „*Dienen diese Maßnahmen, Forschungsinvestitionen etc. dem Leben der Menschen (nicht nur der ersten Welt!) und der Erhaltung ihres Lebensraumes, der Entfaltung ihrer Potentiale?*“ Es wird mit einer ethischen Orientierung der Erkenntnissuche auch klar, welche *WEGE* der Erkenntnis erforderlich und weiterführend sind, um der „**multiplen Prekarität**“, vor der wir stehen, zu begegnen.

In unseren „transversalen“, auf ein „Überschreiten“ vorhandener Positionen gerichteten Betrachtung von Wissenschaft haben wir drei unterschiedliche Erkenntnis*WEGE* und Kategorien von Sinnsystemen unterschieden (*Petzold, Orth 2005a, 695*):

- I. **Epistemische Sinnsysteme.** Sie werden durch die *WEGE vernunftgeleiteter Reflexionen* (etwa philosophischer Art) geschaffen, wobei *introspektive* und *external-diskursive* Materialien in systematischer Konzeptentwicklung verarbeitet werden, allerdings ohne

⁴³ Artikel 33 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (Artikel II-93 des Vertrags für eine Verfassung für Europa, Vertrag von Lissabon. Vgl. Text ist zugänglich bei http://de.wikipedia.org/wiki/Vereinbarkeit_von_Familie_und_Beruf_in_einzelnen_Staaten#Europ.C3.A4ische_Union

⁴⁴ *Seneca* (1977, 31) nimmt das als Prinzip seiner therapeutischen Praxis. Durch betrachtende Bearbeitung der Vergangenheit wird sie handhabbar und kann nicht mehr intrusiv das Leben bestimmen. „... alle Tage der Vergangenheit werden, wenn ihr es befiehlt, gegenwärtig sein, sie werden sich nach deinem Belieben betrachten und festhalten lassen, wozu die Okkupierten keine Zeit haben. Nur der, der sicheren und ruhigen Geistes ist (*securare et quietate mentis*) kann alle Phasen seines Lebens durchgehen“. Er kann Schlimmes verarbeiten, vergestrigen und Aufbauendes nutzen.

⁴⁵ Zum Prekaritätsbegriff vgl. *Bourdieu* 1998 und die soziologische Diskussion zum „Prekariat“, den unsicheren Arbeits- und Lebenssituationen (*Vakalouis 2004; Gross 2006; Budde, Willisch 2006*)

Rekurs auf metaphysische Annahmen „jenseits des Erfahrbaren“. Sie beziehen in ihre Positionen ethische, auf breiten Konsens zielende Legitimierungen ein und sind insgesamt – bei aller möglicher Subjektivität und Spezifität (Qualia-Aspekte) *intersubjektiven* Diskursen sowie der logischen Überprüfung und Bezweifelbarkeit ihrer Annahmen und Positionen zugänglich. Diese Sinnsysteme – sie werden den geistes-, human- und kulturwissenschaftlichen Disziplinen zugerechnet – sind zumeist mit der Zugehörigkeit zu einer Richtung oder „Schule“ des Denkens und ggf. der Lebenspraxis verbunden (letzteres ist nicht zwingend);

II. Metaphysisch-transzendenzorientierte Sinnsysteme beziehen sich als Glaubenssysteme – etwa religiöser Art – auf Offenbarungslehren und Annahmen einer transzendenten „überweltlichen“ bzw. „jenseitigen“ Wirklichkeit, die durch *WEGE des Glaubenserlebens* erschlossen werden. Solches „Glaubenswissen“ ist oft mit hoher, subjektiv erlebter „Evidenz und Gewissheit“ und z.T. mit sehr intensiven *Introspektionen* und *Introsensationen* verbunden. Diese sind keiner intersubjektiven, logisch-rationalen Überprüfung zugänglich. Die ethischen Regeln und Normen solcher Sinnsysteme leiten sich von Offenbarungen Gottes oder höherer Mächte her bzw. aus einem tradierten religiösen Fundus ab, so dass ihre Geltungsansprüche letztlich keinen Zweifel erlauben. Sie werden auch als metaphysische, religiöse oder fundamentaltheologische Sinnsysteme bezeichnet, gründen in persönlichem Glauben aufgrund einer Gottes- oder Transzendenz Erfahrung bzw. -annahme *und/oder* in der Zugehörigkeit zu einer Glaubens- und Kultgemeinschaft, deren Inhalte in strikten Sozialisations- und Enkulturationsprozessen überliefert werden. Als persönliche Glaubensentscheidungen verdienen diese Systeme Respekt und sind durch die von demokratischen Verfassungen garantierte Glaubensfreiheit geschützt. Zugleich wird aber in diesen Staatswesen von den Anhängern solcher Sinnsysteme eine Toleranzsicherung anderen Glaubenshaltungen gegenüber verlangt⁴⁶.

III. Szientistische Sinnsysteme generieren auf *WEGEN* rationaler wissenschaftlicher Konzeptentwicklung und – wo immer möglich – empirischer Forschung wissenschaftliche Erkenntnisse, die sie systematisieren, überprüfen, falsifizieren, fortentwickeln. Sie sind unabdingbar auf intersubjektive Diskurse, empirische Nachprüfung und systematischen Zweifel verwiesen. Sie bedürfen ethischer Legitimationen aus dem Kontext iuridischer und politischer Vorgaben sowie fachspezifischer Ethikdiskurse bzw. Referenzen zu epistemischen Sinnsystemen (I). Diese szientistischen Sinnsysteme – auch als naturwissenschaftliche oder empirisch-sozialwissenschaftliche bezeichnet – gründen in zweckrationalen Überlegungen, kritischen Disputationen, experimenteller Forschung und sind in der Regel mit der Zugehörigkeit zu einer *scientific community* verbunden.

⁴⁶ Für einen fundamental gottesgläubigen Menschen (und kann man anders als *fundamental* an Gott glauben?) ist solche Toleranz etwa einem Atheisten gegenüber kaum zu realisieren, sieht der Gläubige Atheismus doch als Blasphemie und als Infragestellung seiner existentiellen Grundlage des „Lebens aus dem Glauben“ und seiner ganzen Hoffnung (etwa auf ewiges Leben). Wird ihm solche Toleranz möglich, bedeutet das schon ein bedrohliches Einbrechen des Säkularen in sein Fundament, und kann dann radikale Reaktionen auslösen. Der säkulare Mensch der Moderne kann die hier entstehenden Spannungen kaum noch erfüllen.

Die drei Sinnsysteme begründen - epistemologisch betrachtet - drei kategorial spezifische Ebenen und damit *qualitativ verschiedene Sinnebenen* und „Sinne“ (Petzold 2001k), die „**konnektiviert**“, aber letztlich nicht miteinander vermischt werden können, will man nicht Kategorienfehler und Sinnkontaminationen riskieren. Ihre Diskurse können einander mehr oder weniger weit angenähert werden (Petzold 1998a) und damit „Synergien“ für das Meistern von „komplexen Aufgaben in komplexer Weise“ ermöglichen, etwa Bewältigungsversuche für die angesprochene „**multiple Prekarität**“. Für diese vitalen Aufgaben sind unserer Einschätzung nach die Systeme **I** und **III** besonders geeignet. Das System **II** kommt ins Spiel, wenn aus der persönlichen Freiheit (grundrechtlich zugesicherte Glaubensfreiheit) sich ein Mensch zu einer persönlichen Religion bzw. einem Glauben (*confessio*) und zur Mitgliedschaft in einer Glaubensgemeinschaft (Konfession) entscheidet und aus deren Wertekanon – etwa dem Nächstenliebegebot – säkulare Initiativen der Hilfeleistung unterstützen will. Er steht dann vor der Aufgabe, seine Motivation und Wertsetzungen mit den beiden anderen Ebenen zu konnektivieren, ohne sie durch etwaige Fundamentalismen außer Kraft zu setzen. Er wird dabei Unvereinbarkeiten als unauflösbar aushalten müssen, weil metaphysisch ausgerichteter Glaube im Paradox gründet, das Unmögliche für wahr zu halten (etwa die Auferstehung Christi: *certum est, quia impossibile!* Tertullian, De carne Christi, c. V, 4). Sich demnach aus dem System **II** mit den Systemen **I** und **III** verbunden zu halten, ist die Aufgabe des religiösen Menschen in der Moderne (Habermas 2005). Das System kann **II** unterstützend wirken, wenn es sich mit den in **I** und **III** gewonnenen Erkenntnissen zu synchronisieren vermag (Johannes Paul II, 1996) und säkulare melioristische Aktivitäten humanitärer Hilfe und ökologischer Achtsamkeit unterstützt. Es kann aber auch sehr behindernd wirken (Stichwort: Kreationismus/Neokreationismus, Numbers 2006). Alle drei Systeme verbinden introspektive und diskursive Momente, allerdings in unterschiedlichem Ausmaß und mit unterschiedlicher Qualität. Das System **III** kann ohne Diskurse bzw. Polyloge im Außenfeld nicht auskommen, denn es braucht die Informationsflüsse und Feedbackschlaufen. Gleiches gilt für das System **I**, in dem das introspektive Moment stärker greifen kann, dann aber den kritisch hinterfragenden Austausch mit anderen Diskursen über *Introspektionen (kognitiv)* und *Introsensationen (perzeptiv, emotional)* unverzichtbar braucht. Genau das geschieht ja bei einem „transversalen Navigieren“ durch unterschiedliche Wissenswelten. Es wird dabei aber nie eine „Homologie“ als starke, übergreifende Synthese erreicht (Petzold 1993a/2003a, 994). Begründungen der einen aus der anderen Ebene sind *nicht* möglich, jede steht in sich, was für einen Vertreter der Ebene **II** recht schwierig zu akzeptieren ist, weil er die „Offenbarung“, das „heilige Buch“, die „Botschaft“ des religiösen Führers oder sein religiöses Erleben, seine persönliche Gotteserfahrung als Letztbegründung sieht, die über allem steht⁴⁷.

⁴⁷ Vgl. die zwar den Kreationismus abgrenzende, aber doch den Naturwissenschaften Letztbegründungen absprechende Haltung von Benedikt XVI, etwa in Horn, *Wiedenhofer* (2007), die die „Deutungshoheit des Spirituellen

7. Sinnsysteme, introspektive Qualia-Erfahrung und „Selbstgenese“ – Perspektiven für die Psychotherapie

„Die Eigenschaften der vernünftigen Seele sind: sie betrachtet sich selbst, analysiert sich selbst und gestaltet sich selbst nach eigenem Gefallen.“ *Mark Aurel*, Lib. XI, 1

„Denn wie das Material des Zimmermannes das Holz, das des Bildhauers das Erz ist, so ist das Leben jedes Menschen das Material seiner eigenen Lebenskunst.“ *Epiktet*, Diatriben 1, 15

Für die Psychotherapie werden die Sinnsysteme in ihrer differentiellen Betrachtung besonders wichtig, wenn man – wie im Integrativen Ansatz – von einem breiten Therapieverständnis ausgeht, das zwar die klinisch-therapeutische Ausrichtung in der Krankenbehandlung als Zentrum sieht – so unsere Vorentscheidung –, die aber dennoch keine reduktionistisch-medizinalisierte Position vertritt. Folgende Differenzierungen und Gewichtungen (Reihenfolge der Sinnsysteme) werden dann vorgenommen:

1. IT hat eine **klinische** (*kurative* und *palliative*) Dimension. Sinnsystem III und I à biologische, empirisch psychologische, neurowissenschaftliche und klinisch-sozialwissenschaftliche Orientierung.
2. Sie hat eine **gesundheitsfördernde** (*salutogenetische* und *präventive*) Dimension. Sinnsystem III und I à gesundheits- und sozialwissenschaftliche Orientierung.
3. Sie hat eine **persönlichkeitsentwickelnde** (auf *Selbstregulationskompetenz*, *persönliche Souveränität* und *Lebenskunst* gerichtete) Dimension. Sinnsystem I, III, ggf. II à anthropologische, persönlichkeits- und entwicklungspsychologische bzw. –theoretische, philosophische, religiöse Orientierung.
4. Sie hat eine **kulturalistische** (*kulturkritische*, *kulturschaffende*, *emanzipatorische*, *sozial-altruistische*, *melioristische*) Dimension, ist auf „Kulturkritik, Kulturarbeit, politische Bewusstheit“, praktische Hilfeleistung gerichtet. Sinnsystem I, II, III à sozial- und kulturwissenschaftliche, geschichts- und politikwissenschaftliche, philosophische und ggf.⁴⁸ religiöse Orientierung.

Es werden also bei diesen Überlegungen und Zuordnung Gewichtungen vorgenommen, was etwa die Bedeutung der Erkenntnisquellen und -prozesse anbelangt. Wir haben sie nach ihrer Funktionalität gewichtet:

1. Die präfrontal-reflexive *Introspektion* hat die Funktion rationaler Einschätzungen (*appraisal*).

retten will“ (*Schmid* 2007).

⁴⁸ Das „ggf.“ bedeutet keine Geringwertung religiöser Sinnsysteme, im Gegenteil, es wird damit ihre Eigenständigkeit betont, das heißt: sie werden hier nicht von der Psychotherapie vereinnahmt als Teil ihres Interventionspektrums – etwa eines „transpersonalen“ Ansatzes (vgl. *Petzold, Orth, Sieper* 2009; *Petzold Orth* 2005a, Einführung, Bd. I).

2. Die limbisch-emotive *Introsensation* ermöglicht affektive Bewertungen (*valuation*).

3. Das *komplexe synoptisch-synergetische Ganzheitserleben* (Petzold 1974j, 303), bei dem der cinguläre Gyrus eine wichtige Rolle zu spielen scheint, konnektiviert Differentielles. Es kommt als ein Zusammenwirken von den Prozessen 1 und 2 zustande, etwa bei „ästhetischen Erfahrungen“ (*idem* 1999q) und im „ethischen Erleben“ (*felt sense, felt ethics*) sowie dem daraus folgenden ethischen Handeln, in das kulturelles Wissen einfließt. Aus dem *Ganzheitserleben* bilden sich „fundierte Positionen“ (*sound positions*) als „*Synthesen, Synergie, Holorepräsentationen*“ gewonnen, die im Leibgedächtnis verankert werden und das personale Selbst nachhaltig bestimmen (*idem* 1992a/2003a, 435f).

Im *Ganzheitserleben* spielt Kognitives, Emotionales und Volitives zusammen⁴⁹, Introspektives, Introsensiertes, Synthetisiertes und external Aufgenommenes. Diese Prozesse finden sich in allen drei Ebenen⁵⁰. Die drei Erkenntnismöglichkeiten sind natürlich höchste Subjektivität, die einzigartigen Gedanken *dieses* Denkers, die Empfindungen und Gefühle *dieses* Erlebenden. Sie haben **Qualia-Charakter** (von lat. *qualis* „wie beschaffen“), d.h. sie umfassen den subjektiven Erlebnisgehalt eines mentalen Zustandes als phänomenales Bewusstsein (Beckermann 2001; Metzinger 2003; Heckmann 2006) und sind nur durch „differenzierte Versprachlichung“ und „dichte Beschreibungen“ (s.u.) zu kommunizieren. Das zwischen Neurowissenschaftlern, VertreterInnen der „Philosophie des Geistes“ und anderen philosophischen Richtungen heftig diskutierte Qualia-Konzept eignet sich nicht, dualistische und metaphysische Positionen (die Existenz eines *Immateriellen* im System **II**, eine unsterbliche Seele etc. Metzinger 2005) zu begründen, stellt aber eine platte Gleichsetzung von *materiellen* Prozessen mit *mentalen* in Frage, mit Forderungen an System **I**, Lösungen für die entstehenden Probleme zu erarbeiten. Levines (1993) „*explanatory gap*“ ist dabei schwer abzuweisen. Hier besteht in der Tat eine Erklärungslücke für die derzeitigen naturwissenschaftlichen Modelle. Man ist mitten im Körper-Seele-Problem (Petzold 2009b), wobei davon auszugehen ist, dass diese Lücke geschlossen werden kann. Wir haben in der Diskussion zu diesem Kontext einen „**emergenten materialistischen Monismus**“ (System **I**) vertreten, der ein **Transmaterielles** (Leben, Mentales) aus dem **Materiellen** emergierend annimmt, was kein Argument für System **II** ist, uns aber vor die Probleme unterschiedlicher Begriffssysteme stellt. *Qualia* kann man im materialistischen Sprachmodus nicht befriedigend beschreiben. Wir haben uns deshalb für den systematischen Gebrauch unterschiedlicher „Sprachspiele“ (Wittgenstein) entschieden, für „multitheoretische Argumentationen“ (Petzold, Sieper 2008a,

⁴⁹ Vgl. die Ideen der „emotionalen Intelligenz“ von Goleman oder der „reflexiven Sinnlichkeit“ von Petzold sowie das von Lurija unterstrichene Faktum, dass das Gehirn immer ganzheitlich arbeitet, Hewing, Petzold 2003; Petzold, Michailowa 2008)

⁵⁰ Auch in der Ebene **III**, die keineswegs nur kognitiv orientiert ist, es sei an den „Willen zum Wissen“, die emotionalen Investitionen in Forschungen, an denen „das Herz des Forschers hängt, erinnert, an die intuitive, gleichsam meditativ-introspektive Lösung komplexer naturwissenschaftlicher Probleme, etwa das Finden der Strukturformel des Benzols durch August Kekulé 1861 in einem Wachtraum (vgl. Göbel 1984).

317f). *Nelson Goodman* und andere⁵¹ haben ähnliche Vorschläge gemacht. Dabei ist auch das von *Colin McGinnis* (1994) vorgetragene Argument mitzubedenken, ob die cerebrale Kapazität von Menschen für diese Probleme je ausreichen kann. Auch wir haben ja unterstrichen, dass wir uns im Mesokosmos (*Vollmer* 1975) entwickelt haben und damit ein *strukturelles punctum caecum* gegeben ist. *Thomas Nagels* (1974) „*What it is like to be a bat?*“ kann man, ja muss man auch so formulieren: „*What it is like to be a human primate?*“ All diese Fragen können wir nur „auf Menschenweise“ angehen, und selbst *Metzingers* Metapher, dass wir „Schleier tanzender Informationen“ sind, bietet für die subjektive Realität erlebter Qualia keine Lösungen. – Erlebnishaftes kann nicht „objektiviert“ werden, und deshalb wird von uns die Bedeutung der **Kunst** unterstrichen, die höchste Subjektivität und Ausdruck subjektiven ästhetischen Empfindens, Erkennens und Gestaltens ist. In der Psychotherapie hat dieser „subjektive Faktor“ eine hohe Bedeutung und wird im Integrativen Ansatz, seiner Arbeit mit „kreativen Medien und künstlerischen Methoden“ (*Petzold, Orth* 1990a/2007; *Orth, Petzold* 2008; *Petzold, Sieper* 1993a) besonders gepflegt. Wir haben dabei das „Selbst als Künstler und Kunstwerk“ (*Petzold* 1999q) beschrieben, als Gestalter und Gestaltetes zugleich. In Prozessen der Lebenskunst wird dieses Selbst reicher und tiefer – dabei wiederum zu differenzierteren Möglichkeiten der Selbstfindung und Selbstgestaltung ausgerüstet. Das scheint mit der Selbst-Modell-Theorie *Metzingers* (2000, 2003, 2009) oder ähnlichen Konzepten nicht vereinbar. In seinem Werk „*Being No One*“ vertritt er ja die Auffassung, dass es so etwas wie ein „Selbst“, in einem substantialistischen Sinne, nicht gebe, sondern nur phänomenale Selbste, die in den fortlaufenden Prozessen der bewussten Erfahrungen auftauchen. Ein phänomenales Selbst sei der Inhalt eines „transparenten Selbst-Modells“. Eine solche Theorie muss indes den **lebendigen Leib** als den Ort zugrunde legen, der solche Selbstprozesse ermöglicht, u.a. als Gedächtnisspeicher, aus dem sich die repräsentationalen Selbste konfigurieren – wir sehen das als die *personale Seite* der Identität, die aus dem Leibgedächtnis durch cerebrale Prozesse, Ich-Aktivitäten, emergiert und die *sozial-attributive Seite* der Identität verarbeitet und integriert (*Petzold* 2001p). Wenn man zu einer Einigung über die persönlichkeits-theoretischen Termini kommen könnte, läge man gar nicht so weit auseinander. Das Selbst als repräsentationales Selbstmodell und die personale Identität als cerebrale Emergenz aus verarbeiteten und kognitiv und emotional bewerteten (*appraisal, valuation*) Fremd- und Selbstattributionen – so das integrative Modell – können durchaus als funktionale Äquivalente betrachtet werden. *Metzingers* Ansatz ist als ein Aufklärungsversuch über Grundsatzfragen zu sehen, der einseitige metaphysische Gewissheiten destruiert. Er könnte damit durchaus einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, unsere Hoffnungen auf eine besonne, dem *Lebendigen verpflichtete Ethik* zu setzen – wem sonst verpflichtet, sind wir doch Lebendige? Ein solches Denken ist kein Angriff auf irgen-

⁵¹ Vgl. *Goodman* 1978; *Goodman, Elgin* 1993; *Luhmann* 1992; *Putnam* 2004.

deinen Glauben, denn es nimmt niemandem die Freiheit, *anderes zu glauben*, allerdings in einer nunmehr zu bejahenden Kontrafaktizität, was das Sinnsystem **III** anbelangt. Auf das System „Wissenschaft“, kann man sich für die Grundlegung eines metaphysischen Glaubenssystems nicht mehr berufen (man konnte es seit *Kant* nicht mehr). Das Sinnsystem **I** kann mit der philosophischen Logik indes affirmieren, dass Modelle wie das von *Metzinger* oder auch das klinisch-therapeutische Modell der Integrativen Therapie stimmig nur einen *Agnostizismus* vertreten können, wie ihn auch *Darwin* (1982) in seiner Autobiographie für sich aus seiner Evolutionstheorie abgeleitet hat. *Metzinger* (2007) konzidiert für sein Modell: „Aber natürlich wäre, rein logisch gesehen, auch eine solche Erklärung kein Beweis dafür, dass Gott nicht existiert“. Wir haben nie den Versuch gemacht, eine solche Nichtexistenz beweisen zu wollen! (*Petzold, Orth, Sieper* 2008). *Dennet, Harris, Dawkins*, die „bekennenden“ Atheisten, machen hier philosophisch unergiebigere Versuche und propagieren einen *Glauben*, wo mehr als Agnosie und praktizierte Ethik nicht auszusagen ist:

„Was interessiert es mich – sagte Epiktet –, ob das Seiende aus Atomen, unteilbaren Teilchen, aus Feuer oder Erde besteht? Genügt es nicht, das Wesen des Guten und des Bösen und die Grenzen unserer Wünsche und Abneigungen und auch unseres Wollens und Nichtwollens kennenzulernen und nach dieser Richtschnur unser Leben einzurichten, aber die Dinge, die zu hoch für uns sind, sein zu lassen? Denn anscheinend sind sie dem menschlichen Erkenntnisvermögen (γνώμη) unzugänglich ... Was das Sein (ούσης) ist und wie es die Welt verwaltet und ob es wirklich existiert oder nicht – das sind Fragen, mit denen man sich nicht mehr abzumühen braucht.“ (*Epiktet, Diatriben I, 72f*)

„Die Menschen erwartet, wenn sie sterben, was sie weder errahnen noch annehmen“ (*Heraclit, DK 22 B 27*)

Metzinger bietet einige elegante Konzepte, die das neurobiologische Modell mit der Philosophie des Geistes mit der Zielrichtung einer „Naturalisierung des Geistes“ zu verbinden, die Systeme **I** und **II** zu konnektivieren, und er ist – was für Philosophen selten, indes höchst begrüßenswert ist –, in der Zusammenarbeit mit Naturwissenschaftlern bemüht, seine Konzepte empirisch zu untermauern (vgl. die interessante Studie zur Virtualisierung des Erlebens des eigenen Leibes *Lenggenhager, Tadi, Metzinger, Blanke* 2007). Seine Konzeption bleibt letztlich materialistisch (wie könnte sie auch anders sein?), wenn er betont, dass das „bewusste Erleben eines Selbst [...] als Resultat von Informationsverarbeitungs- und Darstellungsvorgängen im zentralen Nervensystem analysiert“ wird (*Metzinger* 2000). „Viele empirische Daten zeigen heute, dass die bewusst erlebte Gegenwart in einem bestimmten Sinne eine erinnerte Gegenwart ist [...]. Auch das phänomenale Jetzt ist in diesem Sinne selbst ein repräsentationales Konstrukt, es ist eine virtuelle Gegenwart, und an diesem Punkt kann man sich erstmals klarmachen, was es überhaupt bedeutet, zu sagen, dass der phänomenale Raum ein virtueller Raum ist: Sein Inhalt ist eine mögliche Realität“ (*ibid.*). Auch der selbsterlebte Leib, Grundlage aller phänomenologischen Analysen, oder

auch jede introspektiv gewonnene Erkenntnis ist demnach eine Virtualität, Ergebnis informationsverarbeitender Prozesse der cerebralen Basisstruktur, die allerdings evolutionsbiologisch höchst funktional war und offenbar für unsere Lebensbewältigung, ja unser Lebensglück immer noch ist. Wir führten und führen unser Leben „unter den Bedingungen eines »naiv-realistischen Selbstmissverständnisses«: Wir erleben uns selbst, als wären wir in direktem und unmittelbarem epistemischen Kontakt mit uns selbst. Und auf diese Weise entsteht – das ist der Kern der Selbstmodelltheorie – erstmals ein basales »Ich-Gefühl«, ein für das betreffende System unhintergebares phänomenales Selbst“ (*ibid.*). Das Erleben in diesem Modus, Qualia-Resonanzen, – kommunikativ in die Welt getragen durch große Dichtung, bedeutende wissenschaftliche Werke oder Rechtskodifizierungen, durch Malerei, Plastik, Architektur, Musik und Theater, mathematische Symbolik, polyästhetische Gesamtkunstwerke⁵² usw. usw. – ließ uns vielfältige „**Kultur**“ schaffen, „kollektive mentale Repräsentationen“ mit Handlungskonsequenzen, wunderbaren und schrecklichen (*Petzold* 2008b), die in Monumenten der Kultur festgehaltene Dokumente menschlichen Geistes sind. Und in dieser Welt bewegen wir uns! Auch wenn „Das Selbst ... die Antwort auf eine Frage, die nie gestellt wurde“ ist, wie *Damasio* (1999, 316) meint und von *Metzinger* (2000) als Unterstützung für seine Position zitiert – ist es eine **Antwort**, die offenbar Bestand hat, und insofern ist das Selbst kein „Mythos“ (*idem* 2009), auch wenn es nun anders definiert werden muss, als es in substantialistischen oder metaphysischen Modellen geschieht. Und dass es unhintergebar ein **leibliches Selbst** ist, einen **lebendigen Leib** (*sensu Merleau-Ponty*) voraussetzt⁵³ - so die integrative Position - wird von diesem Selbst-Modell des Mainzer Philosophen nicht widerlegt.

Ein **Selbst** mit seinen Potentialen ist nach integrativer Auffassung ein Produkt der persönlichen Poiesis, der sozialisatorisch und enkulturierend einwirkenden Kontexte und der evolutionären Generativität, die in der Hominisation im „Mesokosmos“ (*Vollmer* 1975) unsere Gehirne hervorgebracht hat, welche über Hunderttausende von Jahren das Entstehen von Selbstprozessen ermöglichte, durch die sich „**Selbstgenese**“ in der Interaktion mit der beständig akkumulativ wachsenden Kultur vollzieht.

„Das Selbst als Leibselbst mit seinen Ausfaltungen **Ich** und **Identität** ist ein **Synergem** (eine Holorepräsentation), die im Leibgedächtnis festgehaltene Repräsentation komplexer, interdependenter sensumotorischer, emotionaler, volitiver, kognitiver und sozial-kommunikativer Schemata bzw. Stile, die über die Lebensspanne hin ausgebildet werden“ (*Petzold* 1992a/2003a, 435)

⁵² Genannt sei hier nur das Werk *Leonardos*, vgl. seine Skizzenbücher und Notizhefte (*Sub* 2005; *Dickens* 2006).

⁵³ Eine hirntote Leiche hat noch nie die von *Metzinger* in seinem Modell untersuchten informationalen informationale Prozesse generiert.

In unserer „dynamischen Theorie des Leibselbst“ (*ibid.* 436, 1984i, 2009c) ist eine Verschränkung folgender Dimensionen des **Selbst** möglich: der **organismischen** (die neurocerebrale Basis), der **interaktionalen** (das soziokulturelle Umfeld) und der **mental**en (der kognitiven, emotionalen, volitiven, „virtuellen Holorepräsentation“ einschließlich des repräsentierten Leibes). Und da wir um die mentale Virtualität wissen und zu diesem Wissen Empfindungen haben (die Metapher, dass ich ein „Schleier tanzender Informationen“ bin, löst emotionale Resonanzen aus, in denen kulturelle Bewertungen zum Tragen kommen, auch das weiß ich!) entsteht ein „Metawissen und Metafühlen“, eine **Hyperexzentrizität**, und die muss nicht weltentoben sein. Metzinger (2007) geht denn auch „lieber im Wald spazieren“ als im Cyberspace zu surfen und bekennt: „Wir müssen die Werte der Aufklärung verteidigen. Ich sehe eine Gefahr der Flucht in den Fundamentalismus⁵⁴ ...“ (*ibid.*). Das mit der Aufklärung ist nicht weit von unseren integrativen Positionen entfernt, die sich bewusst säkular, jenseits metaphysischer Spiritualismen für eine Fundierung von Psychotherapie als „säkulare Praxis“ positioniert (Petzold, Orth, Sieper 2009)⁵⁵ und die sich durchaus mit ihrer konvivialen, melioristischen Ethik auf dem Boden der Werte der Aufklärung verortet, einer Aufklärung allerdings, die ideologiekritisch meta-reflektiert wurde (etwa mit Adorno, Deleuze, Foucault, Derrida u.a.), das „Andere der Vernunft“ (Böhme, Böhme 1983) nicht ausblendet und die weiterhin unter metakritischen Perspektiven betrachtet werden muss. Die Erkenntnisprozesse gehen ja weiter, die Erkenntnisfortschritte und unser Metawissen nehmen zu, verändern sich, **und das verändert uns, schafft neue Potentiale!**

Trotz unserer begrenzten Erkenntniskapazität (McGinnis 1994), die wir nur durch Technik in den Nano- und Makrobereich auszudehnen vermögen, können wir uns erkennen und dadurch beständig auch *poietisch* gestalten – hoffentlich in immer weiter greifender Reflexivität und melioristisch-ethischer Entscheidungs- und Handlungsbereitschaft. Die „Qualia“ dürfen dabei nicht als obskurantistisches Argument gebraucht werden, sagen sie doch nur aus, dass es ein (noch) nicht erfassbares Subjektives gibt, das als solches – z.B. als politische Entscheidung, ethische Wertsetzung – höchst wichtig ist, weil wirklichkeitsgestaltend, dass aber solche Subjektivität immer von ihren neurophysiologischen Grundlagen und ihrer kulturellen Imprägnierung bestimmt ist und dekonstruktivistisch und diskursanalytisch befragt werden muss. Husserls Idee der Phänomenologie als „Wesensschau des Gegebenen“ als „voraussetzungslose Grundlage allen Wissens“ kann *diese* Voraussetzungen nicht hinterstei-

⁵⁴ Und der Text geht weiter: „Die naturalistische Wende könnte eine Welle der Desäkularisierung, der Gegenaufklärung antreiben. Amerika haben wir schon verloren, ich denke, das ist eigentlich kein westliches Land mehr“ (*ibid.*) In der Zeit der Bush-Administration unter der Ägide der Falken der Republikaner und mit Blick auf die Kreationisten und den Bible-Belt kann man das für „dieses“ Amerika vielleicht sagen. Es ist gefährdet, wie Rawls richtig feststellt. Man darf aber nicht das Amerika des Richard Sennett, John Rawls, Noam Chomsky, Judith Butler und all der kritisch engagierten Menschen mit stigmatisieren, deren Diskurse wir schätzen.

⁵⁵ Was persönliche Glaubensentscheidungen, das sei wiederholt, ja nicht präjudiziert, sondern nur zur kritischen Selbstbefragung ermutigt.

gen⁵⁶. Qualia-Einflüsse müssen in bewussten, metareflektierten und diskursiv überprüften **ethischen Entscheidungen** aus „erarbeiteter Hyperexzentrizität“ bedacht werden. Auch sie sind ja sozialisatorisch durchfiltert, das zeigten die Qualia der nationalsozialistischen Blut- und Bodengefühle und des antisemitischen Hasses (vgl. Petzold 1996j, 2008b). Die Qualia behindern *strukturell* Exzentrizität. Wenn wir das steuernd berücksichtigen, ist das kein Schaden, denn wer will schon auf seine Subjektivität verzichten? Sie wird indes damit in sinnvoller Weise bei etwaigen generalisierenden Geltungsansprüchen relativiert, denn wir wissen, sie muss durch den „exzentrischen Blick“ der Anderen und durch den „kritischen Diskurs“ aufgeklärter Vernunft (*sensu Kant*), um von Obskurantismen gereinigt zu werden! In derart „gereinigter“ Introspektion findet man im „Innen“ erspürte **Biologie** (und das ist viel, letztlich unsere Hominisation), findet man den Niederschlag von **Ökologisation** (wir sind vom Lande, von Meer oder Wüste etc. geprägt), von **Sozialisation** (Nahraumeinflüsse aus Familie, Milieu) und **Enkulturation** - wir sind von der europäischen Kultur geprägt, denken auf europäische Weise, nicht wie *Han Shan*, der „Alte vom kalten Berg“ (*Schuhmacher* 2001), oder der Autor der vielleicht bedeutendsten Weisheitsschrift Asiens, des *Tao-te Ching*⁵⁷, derartiges „fremdes“ Denken und Fühlen erschließt sich uns nur näherungsweise und nie vollständig. Wir finden introspektiv, introsensierend auch die Möglichkeiten der **Phantasie** und der **Kreativität**, unerschöpfliche Potentiale, und damit sind auch alle Möglichkeiten der Selbst- und Weltgestaltung eröffnet. Introspektion und Introsensation ermöglichen in die Prozesse der **Selbstgenese** absichtvoll hineinzuwirken und tragen so zur bewussten Selbstgestaltung bei, sind für die Konstituierung des „ethischen Subjekts“ unverzichtbar. Abschließend noch einige Bemerkungen zum Thema Forschung, die ja eine bedeutende Erkenntnisquelle ist. Da in Therapien **mit** Menschen gearbeitet wird (nicht etwa **an** ihnen), muss sie auch über ein „Menschenwissen“ verfügen, und das kann nicht nur akademischer Natur sein. Ich gehe in der Integrativen Therapie von folgendem Verständnis von „Forschung“ aus.

1. Forschung im Erkenntnisparadigma **I** und **III** als **empirische** Untersuchung, quantitativ im nomothetischen Paradigma (z.B. kontrollierte Wirksamkeits- und Nebenwirkungsstudien, Untersuchungen zur Ätiologie, zu spezifischen Störungsbildern und -prozessen, mit bildgebenden Verfahren, longitudinale Verlaufsforschung usw. System **III**), aber auch qualitativ als interventive Prozessforschung (System **I**). Beide Ansätze

⁵⁶ „Phänomenologische Reduktion“ als ein Sich-zurück-nehmen, *Husserls Epoché* bzw. *Einklammerung* als Strategie, den wahren Wesensgehalt eines Gegenstandes zu erkennen, kann nicht greifen, weil bei jeder Einklammerung alles zerebral abgespeicherte Wissen um das Einzuklammernde im Sinne der „unbewussten Informationsverarbeitung“ (*Perrig et al.* 1993) mit aufgeschaltet ist und wirkt und weil weiterhin unser Nachdenken als sprachliches unentkommbar durch kulturelle Informationen geprägt ist, wie die kulturalistische Philosophie (z. B. *Janich* 1997, 2006; *Hartmann, Janich* 1996) gezeigt hat. Die Welt „in ihren tatsächlichen Strukturen“ introspektiv zu erschließen, durch eine in „Eidetischer Reduktion“ gewonnenen Neutralität zum „Wesen einer Sache“, „zu den Sachen selbst“ vorzudringen, ist nicht möglich.

⁵⁷ *Oldstone-More* 2003; *Klaus* 2008; *Kalinke* 1999.

- sind wichtig (Petzold 2006r) und müssen übergeordneten, vom Gesamtfeld der Psychotherapie akzeptierten Kriterien genügen (Grawe 1998; Steffan, Petzold 2001).
2. Als Forschung sehe ich auch **theoretische** Untersuchungen (Paradigma I). Letztere befassen sich mit Themen wie der „Struktur der Psychotherapie als Disziplin“. Ich habe hier das Modell des „**Tree of Science**“ als übergreifende Strukturfolie für die gesamte Psychotherapie, d.h. für alle Schulen erarbeitet (Petzold 1975h, 1992a/2003a, 383ff) und im Theorieforschungsprojekt „Wege zum Menschen“ (Petzold 1984a) untersucht. Weitere Themen betreffen das Menschenbild (*idem* 2009), Erkenntnis- und Ethiktheorie (Moser, Petzold 2007), Modelle der therapeutischen Beziehung (*idem* 1990g; Renz, Petzold 2006) und andere therapierelevante Themen, die im Sinne „klinischer Philosophie“ (Petzold 1991a, 2006ü) in einem Rahmen *übergreifender Wissenschaftsdiskurse* reflektiert werden müssen.
 3. **Forschung** umfasst für mich auch die systematische **Selbsterforschung** und **Selbsterfahrung** (und zwar nicht nur unter klinischen und psychopathologischen Aspekten wie in der psychoanalytischen Lehranalyse, sondern als Potentialauslotung und -entwicklung), Prozesse, in denen man ein Leben lang steht, im Bemühen, sich immer „besser im Lebensganzen verstehen zu lernen“ (*idem* 1981g), die Menschen und die Welt verstehen zu lernen, „Philautie/Selbstfreundschaft“ zu gewinnen (Schmid 2004)⁵⁸, und das ist immer und unabdingbar mit zwischenmenschlichen Erfahrungen verbunden. Im Integrativen Ansatz haben wir uns deshalb intensiv mit den „Lehrjahren der Seele“ (Frühmann, Petzold 1993; Petzold, Sieper 1976), der Selbsterfahrung (nicht nur als Theorie- und Technikvermittlung verstanden) in der Ausbildung von Psychotherapeutinnen befasst und haben diese Prozesse empirisch untersucht (Zugang 1; Petzold, Steffan 1999a, b; Petzold, Rainalds et al. 2006) und theoretisch zu durchdringen gesucht. Wir haben eine der wenigen ausgearbeiteten Theorien der Selbsterfahrung im psychotherapeutischen Feld vorgelegt (Zugang 2; Petzold, Orth, Sieper 2006) und für die Therapieausbildung didaktisch ausgearbeitet (Petzold, Leitner, Orth, Sieper 2008). In ihr nimmt die Selbsterfahrung, das Erleben und die Erfahrung der eigenen Person (Selbst, Ich, Identität, vgl. Petzold 2001p) einen herausragenden Platz ein, und zwar nicht nur im Sinne klinischer Qualifizierung – da ist die Bedeutung von Lehranalysen bzw. -therapien eher gering, wie die empirische Ausbildungsforschung zeigt (Orlinsky, Ronnestad 2005a, b) – sondern als eine spezifische „**Anleitung zur Arbeit an sich selbst**“ über die psychotherapeutische Lehrzeit hinaus, mit dem Ziel der Entwicklung einer „**persönlichen Lebenskunst**“ (Zugang 3; Petzold 1999q) und eines „**fundierten Lebenswissens**“, das sich in die Fragen des „**Sinnes und der Werte**“ (Petzold, Orth 2005a), der „**ästhetischen Erfahrungen**“ (*idem* 1992m; Petzold, Orth 1990a), der „**Beziehungsgestaltung**“ (Petzold 1991b), der Ökologie und **Naturliebe**⁵⁹ vertieft, des „**kultivierten Altruismus**“ und der „**Menschenliebe**“⁶⁰, der „**Herzenskultur**“⁶¹, des „**gei-**

⁵⁸ Zur Philautie im klassischen griechischen Denken vgl. Schulz 2000; zur christliche mystischen Tradition vgl. Irénée Hausherr (1952).

⁵⁹ PETZOLD 1961B, 2006P, PETZOLD, ORTH 1998A; PETZOLD, ORTH, ORTH-PETZOLD 2009.

⁶⁰ Levinas 2006; Finkielkraut 1987.

⁶¹ Petzold 1969II I, 2005r; Hoystad 2006; Findeisen 2006.

stigen Lebens⁶²... Die Themen der Selbstgestaltung, der Lebenskunst, der Gemeinwohlorientierung, des Strebens nach Weisheit oder der Kultivierung von Tugenden darf aus dem Bereich des Forschens nicht ausgegrenzt werden. Das Forschungsverständnis würde sonst in einem bedenklichen Sinne reduktionistisch.

Ein solches breites Verständnis von Forschung ist unabdinglich auf *multi-* und *interdisziplinäre* Diskurse, aber auch auf *intradisziplinäre* Reflexionen zu Fragen der konzeptuellen Konsistenz und Kohärenz der Theorieentwicklung sowie zur Theorie-Praxis-Verschränkung verwiesen, durch die die praxeologische Umsetzung von Forschungsergebnissen in systematischer Methodenentwicklung erfolgen soll, damit neues Wissen auch in der Praxis den PatientInnen zugute kommt. Es muss ja von den PraktikerInnen in Weiterbildungen aufgenommen und in Ausbildungen vermittelt werden. Das erfordert ein komplexes System der Qualitätssicherung, wie wir es in der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“ entwickelt haben und seit Jahrzehnten praktizieren (Petzold 2005s; Steffan, Petzold 2001; Petzold, Rainalds et al. 2006) und wie es auch am „Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie“ an der Donau-Universität Krems für die Integrative Therapie praktiziert wird (Leitner, Liegl, Märtnens et al. 2009). Solche Diskurse zu relevanter Forschung im psychotherapeutischen Feld müssen sich beständig mit anderen Perspektiven auseinandersetzen, um die eigene Sicht zu erweitern, um zu lernen, notwendige Revisionen vorzunehmen, oder auch die Gewissheit zu bestärken, dass man mit offenem Blick auf einem guten **WEG** ist, der nicht in einem selbstzentrierten Monodiskurs versinkt, wie das für die Psychoanalyse leider charakteristisch geworden ist (Kandel, Luggler 2008; Leitner, Petzold 2009), sondern immer wieder die Chancen hat, aus *interdisziplinären* Diskursen zu *transdisziplinären* Erkenntnissen zu kommen. Das sind keine einfachen Prozesse. Sie verlangen Diskursbereitschaft, eine Haltung „weiterführender Kritik“ – wir haben hier viel investiert (Petzold 2001o; Petzold, Sieper 2009) – und stellen uns auch vor die Notwendigkeit, immer wieder die „Grenzen des Integrierens“ (Petzold 1993o) in den Blick zu nehmen: die eignen, die des eigenen Verfahren – sei es aufgrund der eigenen Leistungsgrenzen oder der nicht oder noch nicht vorhandenen Wissensstände.

⁶² Petzold 1983e; Orth 1993; Petzold, Orth, Sieper 2009.

8. Überlegungen zu interdisziplinären Quergängen und transdisziplinären Modellen – oder über die Schwierigkeiten, die „richtige Sprache“ zu finden

„Die Dinge der Welt sind gewissermaßen in ein solches Dunkel gehüllt, dass nicht wenige Philosophen, und sogar nicht alltägliche, bekannt haben, man könne sie nicht begreifen ... Und in der Tat sind auch all unsere Begriffe veränderlich.“ *Mark Aurel*, Lib. V, 10

Der Integrative Ansatz ist um interdisziplinäre Quergänge bemüht, um eine differentielle Sicht, um die „Konnektivierung von Wissensständen“ („schwache Integrationen“) zu ermöglichen und – soweit es geht und stimmig ist – auch übergreifende Integrationen (starke Integrationen) in Angriff zu nehmen, was keineswegs immer möglich und sinnvoll ist (vgl. *Sieper* 2007; *Bösel* 2009). Ziel des Integrativen Ansatzes ist es keineswegs, eine übergreifende, hegemoniale „Supertheorie“ bzw. „Supertherapie“ zu erarbeiten. Das wäre nach unserer Auffassung weder eine realisierbare noch wünschenswerte Zielsetzung. Eine gewisse Pluralität der Ansätze und Konzepte ist für den wissenschaftlichen Fortschritt unerlässlich und von der Vielfalt der Menschen und PatientInnen- oder KlientInnengruppen her sogar notwendig. Es kann für die Psychotherapie durchaus das Prinzip „*different strokes for different folks*“ als Leitlinie genommen werden. Dennoch müssen bestimmte übergreifende und verbindende Momente gewährleistet sein. Wir haben hier eine *melioristische* und *konviviale* Ethik mit einer altruistischen Praxis genannt und eine intersubjektive Orientierung und das Bemühen um forschungsgestützte Evidenz. Eine strukturelle Ausrichtung in der Wissensorganisation am „Tree of Science Modell“ (*Petzold* 1992a/2003a, 383ff) ist gleichfalls unverzichtbar, denn Psychotherapie muss sich mit den dort benannten Themen auseinandersetzen (Anthropologie, Epistemologie, Ethik, Persönlichkeits- und Entwicklungstheorie, Pathogenese/Salutogenese, Praxeologie etc.). Allerdings ist die inhaltliche Ausrichtung damit nicht vorgegeben. Es kann also eine psychoanalytische oder behaviorale, systemische Orientierung gegeben sein, oder eben auch eine methodenübergreifende, integrative, wie bei dem auf Psychologie und Neurowissenschaften abgestützten Versuch von *Klaus Grawe* zu einer „allgemeinen Psychotherapie“, bei welchem er indes weder die epistemologische noch die anthropologische Position explizit gemacht hat. Das bliebe nachzuarbeiten. Mit *Grawe* stand ich seit Ende der Siebzigerjahre in Kontakt, und es haben zwischen uns gute Austauschprozesse stattgefunden, so dass es nützliche wechselseitige Einflusslinien gibt (*Petzold* 2005q; *Petzold, Orth, Sieper* 2006). Ein anderer Ansatz, der ein übergreifendes Modell vorlegt, ist das an *Hermann Haken* orientierte systemische Psychotherapieverfahren von *Günter Schiepek*. Auch mit *Schiepek* gibt es persönliche Kontakte und wissenschaftliche Zusammenarbeit⁶³. *Armin Baumann* (2008) hat indes zu Recht bemängelt, dass es mit dem systemischen Paradigma und in Sonderheit der synergetischen

⁶³ Er ist z.B. Mitherausgeber in meiner Buchreihe „Vergleichende Psychotherapie“.

Orientierung wenig Austausch gebe. Wenig offenkundigen Austausch müsste man eigentlich sagen, denn an meiner Abteilung an der FU Amsterdam gab es im Bereich der klinischen Bewegungswissenschaften und Neuromotorik mit *Haken* kooperative Forschungsprojekte. Indes der Austausch könnte auf der konzeptuellen Ebene intensiver sein, insbesondere weil im Bereich der Entwicklung mathematisierter Modelle die Synergetik wesentliche Arbeiten geleistet hat, die eine Auseinandersetzung erforderlich machen. An dieser Stelle kann kein vertiefter Diskurs erfolgen, und es müssen deshalb einige kursorische Überlegungen genügen, die an anderer Stelle vertiefend weitergeführt werden sollen. *Haken/Schiepek* schreiben: „Hinter dem transdisziplinären Programm der Synergetik steht die alte und immer wieder neue Überzeugung von der Einheit der Wissenschaften, welche heute in Form einer systemwissenschaftlichen Programmatik vorliegt. Ein Transfer von Modellen und Methoden ist daher - wenn kritisch und vorsichtig realisiert - sinnvoll, die Entwicklung einer disziplinübergreifenden Terminologie produktiv“ (2006, 271).

In diesem transdisziplinären Anspruch der „Synergetik“ über mathematisierte Modelle liegen einige Probleme, die m.E. nicht zufriedenstellend gelöst werden und interdisziplinäre Weiterarbeit erforderlich machen. Die „Überzeugung“ von der „Einheit“ der Wissenschaften wird nicht konsistent begründet – etwa in der Auseinandersetzung mit den poststrukturalistischen Pluralitätsannahmen (*Deleuze, Foucault, Lyotard* u.a.) – und es wird nicht dargelegt, auf welcher Ebene diese „Einheit“ gesehen wird. In der Mathematisierung? Wir haben im Modell der differentiellen Sinnsysteme (siehe oben) ja gerade die **Differenz** betont, die „Näherungen“ möglich macht, ohne letztlich aufhebbar zu sein. Liegt die Einheit in der motivationalen Ebene, der grundsätzlichen Erkenntnissuche der Hominiden? Das wäre eine Position, die wir vorschlagen würden. Aber ist diese Position in allen Bereichen sinnvoll mathematisch zu modellieren, in ein mathematisches Sprachspiel zu fassen? Sind das helfende Beispringen eines *Henri Dunant* in Solferino und sein lebenslanger Einsatz allen Widrigkeiten zum Trotz in *adäquater* Weise mathematisch beschreibbar? Ist etwa die Erkenntnissuche des Plein-Air-Malers vor der Landschaft (*Petzold* 1969IIIf) tatsächlich mathematisiert zu erfassen, beschreibbar ist sie wohl. Können die Empfindungsqualitäten, die „Qualia“ (*Beckermann* 2001) einer Beziehungstragik, im mathematischen Symbolsystem, wie es *Leonhard Euler* inaugurierte, *erfasst* werden? Man ist hier wieder beim Kern des psychophysischen Problems (*Petzold* 2009c). „Wenn die Synergetik ein verbindendes Band zwischen den Einzelwissenschaften darstellen kann, dann primär aufgrund ihrer Qualitäten als Formalwissenschaft und ihrer Kompetenz als theoretisches und methodisches Problemlöseparadigma“ (*Haken, Schiepek* 2006, 273). Nützliche Konnektivierungen über eine Mathematisierung leistet die Synergetik, aber reicht das aus für die Dimension subjektiver Bewertungen, Sinngebungen, politischer Überzeugungen, ethischer Entscheidungen? Wohl kaum. - Bei all dem geht es ja keineswegs nur um Problemlösungen, sondern um Wertsetzungen! Und hier müssten die Gespräche einsetzen, um Positionen zu klären – sensi-

bel gegenüber Theoriekontaminationen und Unschärfen, denn auf solche ist zu achten, wenn man „multitheoretisch“ verschiedene Theorieansätze und Sprachspiele benutzt, offen für transdisziplinäre Synergien (vgl. hierzu *Petzold* 1998a, 86ff). Zur Verdeutlichung sei ein Beispiel aus dem Sprachspiel der Synergetik gegeben:

„Psychotherapie wäre vor dem Hintergrund eines synergetischen Paradigmas als prozessuales Schaffen von Bedingungen für die Möglichkeit von Ordnungs-Ordnungs-Übergängen zwischen Kognitions-Emotions-Verhaltens-Mustern eines bio-psycho-sozialen Systems in einem (als Psychotherapie definierten) professionellen Kontextes zu verstehen“ (*Haken, Schiepek* 2006, 327).

Soweit die Argumentation, dann aber wird es schwierig: „Im Konkreten besteht Therapie wohl immer in einer Mischung aus wissenschaftlich fundierter Technologie, Erfahrung und Kunst, wobei ein *sensibles Mitgehen mit den Systemzuständen* und *Eigendynamiken* des zu verändernden *Systems* (...) hierfür eine wesentliche Voraussetzung darstellt“ (*ibid.*, 328, meine kursive Hervorhebung). Die markierte Passage soll wohl für „empathisches Mitschwingen“ mit einem Patienten in seinen wechselnden Empfindungen, emotionalen Lagen, Wünschen, Hoffnungen, Ängsten, Wertekonflikten stehen. Hier von „Systemzuständen“ zu sprechen löst kognitive und emotionale Dissonanzen aus – zu Recht. Fokussiere ich physiologische Prozesse in der organismisch-biologischen Ebene, ist die Formulierung stimmig, fokussiere ich seelisches, personales/interpersonales Geschehen, wird ein Wechsel des Sprachspiels notwendig und zwar, weil ich dazu eine andere – nicht systemische – Sprache brauche, eine poetische (*Haken* erwähnt richtigerweise die Kunst), eine „Alltagssprache des Zwischenmenschlichen“, Worte der Intimität und der Liebe, um zu *erfassen* und zu kommunizieren, worum es geht – auch und gerade wenn die Oxytocine anfluten, und man die neurohumorale Dimension einer Beziehungsdynamik nicht einfach beiseite schieben sollte. Es werden Querungen zwischen Ebenen – auch als Ebenen des Konzeptualisierens und des Sprechens – notwendig, die Näherungen, Konnektivierungen ermöglichen, um Ebenen zu wechseln, um zwischen Ebenen zu oszillieren – man muss sie dabei nicht verwischen. In komplexen Vernetzungen zu navigieren, ist nicht einfach und oft höchst fruchtbar (vgl. die inspirierende Arbeit von *Armin Baumann* 2008). Man verläuft sich dabei zuweilen, hat dann aber den „Tree of Science“ als Ariadnefaden, um an wichtige Ausgangspunkte zurückzukehren.

Das nächste Problem, das sich für Ansätze wie die „Synergetik“ auftut (für jede Form der Psychotherapie übrigens, auch die Integrative Therapie), ist das der Veränderung. Mit *Levinas* – hier meldet sich die Ethik mächtig zu Wort – ist es das Subjekt, der **Andere**, der über seine Veränderung allein verfügen kann. Der **Wille** des Anderen muss nicht nur Gehör finden, sondern er ist es, der die Maßstäbe setzt. Er ist eine unübergehbare Größe im therapeutischen Geschehen, dessen genaue Verlaufsdynamik mit seinen nonlinearen Prozessen nie völlig voraussagbar ist, nicht zu reden von den Ergebnissen solcher Prozesse – so auch *Haken* und *Schiepek*. Und damit wird eine Aussage wie die folgende problematisch: „Darüber hinaus aber ist konkret beschreib-

bar und empirisch begründbar, welche Voraussetzungen realisiert werden müssen, damit selbstorganisierter Ordnungswandel stattfinden kann“ (*Haken, Schiepek* 2006, 328). Wohlgermerkt, es geht hier nicht um „souveräne Selbstbestimmtheit“ über ein organisatorisches Geschehen, die Entscheidung eines personalen Selbst, das – ungeachtet der *Metzingerschen* Modell-Überlegungen zum Selbst als virtuelle Größe (siehe oben) – als **ethisches und juridisches Subjekt** real ist, und das ist viel! Es geht in der Synergetik wie in vielen systemischen Konzeptualisierungen um „fungierende, systemische Regulationsprozesse“. Das ist nicht genug und hier muss der systemische Diskurs durch interdisziplinäre Polyloge ergänzt werden, denn hier stoßen wir an ein Kernproblem traditioneller systemtherapeutischer Ansätze (und des Systemparadigmas insgesamt): wie nämlich *personale Subjektivität* und *systemische Funktionalität* zusammengebracht werden können – sie müssen es nämlich in einer ethisch fundierten Psychotherapie (der ethiktheoretische Schwächezustand des systemtherapeutischen Paradigmas ist bekannt, *Batesons* kybernetische Macht- und Ethiktheorie blieb zu skizzenhaft, *Luhmanns* Ethikkonzept zu funktionalistisch, vgl. *Habermas, Luhmann* 1971). Die ethische Entscheidung eines Subjekts kann durchaus als Systemfunktion beschrieben werden, genauso wie Vertrauen, Macht, Sinn als systemische Steuerungsprinzipien bzw. Kommunikationsmedien aufgefasst werden können (*Luhmann* 1975; 1978, 1982). Das persönlich verantwortete „Ethische“ in einem Entscheidungsakt des Subjektes als Ergebnis von „Gewissensarbeit“ (*Petzold* 2009f) wird damit aber nicht erfasst. Auf die Erträge philosophischer und rechtstheoretischer Ethikdiskurse wird man hier nicht verzichten können. Multi- und intertheoretische Diskurse sind gefragt (*Petzold, Orth, Sieper* 2010; *Petzold, Orth* 2011).

In der ausgeübten und rechtlich regulierten Psychotherapie wird das evident. Als *wissenschaftliche Disziplin* setzen die durch „Approbation“ oder „Registrierung“ etc. autorisierten Psychotherapeuten Methoden ein, durch die sie seelische Störungen mit Krankheitswert **gesellschaftlich legitimiert** nach „wissenschaftlichen Standards“ behandeln können (und in einem Unrechtsregime manipulative Behandlungen verweigern müssten⁶⁴). Der Standard wissenschaftlicher Überprüfung soll den PatientInnenschutz gewährleisten und vor Therapieschäden bewahren⁶⁵. TherapeutInnen brauchen dafür aber die durch „informed consent“ erfolgende Legitimierung von Seiten des Patienten (*Leitner* 2009), seine freie Zustimmung und Willensentscheidung. Es ist also eine „doppelte Legitimierung“ erforderlich! Diese ethikphilo-

⁶⁴ *Berger* und *Luckmann* (1970) haben auf die disziplinierende Funktion von Psychotherapie verwiesen, die psychiatrischen „Umerziehungsmaßnahmen“ in der ehemaligen Sowjetunion oder derzeit noch in China als schwere Menschenrechtsverletzungen dürfen nicht aus dem Gedächtnis verschwinden. Vgl. <http://www.psychiatrie-und-ethik.de/rundbriefe/RB1-83.htm>

⁶⁵ Die tragischen Todesfälle in einer so genannten „psycholytischen Psychotherapie“ haben das wieder einmal deutlich gemacht. „Psycholyse Therapiesitzung in den Tod, *Focus Online* 21.09.2009 http://www.focus.de/gesundheit/ratgeber/psychologie/news/psycholyse-therapiesitzung-in-den-tod_aid_437701.html; vgl. dazu die Stellungnahme „Behandlung mit Drogen ist kriminell und hat mit Psychotherapie nichts zu tun“ <http://www.deutschespsychotherapeutenvereinigung.de/fileadmin/main/g-datei-download/News/PM09>

sophisch begründete Position (Respekt vor der Willens- und Gewissensentscheidung des Subjekt als Ausdruck seiner Menschenwürde), die grundrechtlich Niederschlag fand und medizinrechtlich spezifiziert wurde, sprengt einen rein funktionalistisch-systemischen Rahmen auf und zeigt eine durch ihn nicht übersteigbare Begrenztheit – das war letztlich auch der Ertrag der *Habermas-Luhmann-Debatte* (vgl. *Habermas, Luhmann* 1971; *Maciejewski* 1975). Eine „**Integrativ-systemische Therapie**“, die seit ihren Anfängen durchaus eine Seite bzw. Variante des Integrativen Ansatzes darstellt (*Petzold* 2009h), und die den Menschen als „*personales System*“ beschreibt (*idem* 1974j), muss an Stellen, wo die **Personalität** zum Thema wird, den theoretischen Rahmen hin zur Phänomenologie und Hermeneutik (etwa zu *Merleau-Ponty* und *Ricœur* 1990; *Petzold* 2001p, 2005p) wechseln. Auch wenn Personalität als Systemfunktion beschreibbar ist, wird es erforderlich, denn der „*existentielle Grund*“ des Personalen und dessen Würde und Integrität (*Marcel* 1967) sind allein „systemisch“ nicht auszuloten (*Petzold, Orth* 2011). Nach einem solchen theoretischen Quergang kann man dann wieder in das systemische Sprachspiel und Denkmodell zurückzukehren, wenn es etwa um den **Mensch-Umwelt-Bezug** geht (*Petzold, Orth, Orth-Petzold* 2009).

Weil aus *ethischen* und *rechtlichen* Gründen bei Behandlungen im Sinne der Patientensicherheit, wo immer möglich, empirisch überprüfte Methoden einzusetzen sind, weil also *n o r m a t i v e* Fragen zur Rede stehen, wird man wiederum weder mit dem systemischen noch mit dem empirisch-positivistischen Paradigma auskommen, sondern man wird wieder auf die Hermeneutik verwiesen sein. Nur durch sie erhält das Thema der Wirksamkeit und der Freiheit von Risiken und Nebenwirkungen („*patient security*“, *Märtens, Petzold* 2002) über die Idee einer „*patient dignity*“ die erforderliche Grundlage. Ich führte diesen Begriff „*patient dignity*“ (*Petzold* 1985d, 2000d) aufgrund von Ereignissen angetasteter „PatientInnenwürde“ in die therapeutische Diskussion ein, genauso wie das Kriterium der „Unbedenklichkeit“ (neben den gängigen der „Wissenschaftlichkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit“, *Müller, Petzold* 2002a). Nur wegen dieser ethischen Basis muss letztlich Wirksamkeitsforschung betrieben werden. Die Kategorie der „Wirtschaftlichkeit“ ist *r e c h t l i c h* der Gewährleistung der persönlichen Unversehrtheit/Integrität klar nachgeordnet, auch wenn mit dem Argument der „Sachzwänge“ und der „Finanzen“ anderes behauptet wird. Das sollte in ökonomieorientierten Debatten nie aus dem Auge verloren werden, es könnte überdies auch teuer werden, denkt man an Schäden etwa durch Medikamente, (Stichwort Contergan). Mit einer solchen ethisch begründeten (und z.T. vom Rechtssystem bewehrten! Position werden die Sinnsysteme **I** und unverzichtbar **III** für eine fundierende Begründung von Praxis zusammengebunden. Begründungen dieser Art müssen argumentativ jeweils aus jeder Ebene spezifisch erfolgen. „Amalgamierungen“ sind problematisch und nicht anzuraten. Formalkategorien greifen nur bedingt. Das Sinnsystem **III** muss in bestimmten Bereichen, etwa dem der ethischen Legitimierung oder der anthropologischen Grundannah-

men, durch das System **I** ergänzt werden, weil es aus sich *Wertentscheidungen* auf der Ebene moralischer Urteile (z.B. „Therapie soll emanzipatorisch und nicht-manipulativ vorgehen“) nicht generieren kann. Das gilt auch für die Setzung menschlicher Wesenseigenschaften als ethische Zielformulierungen (z.B. „Menschen sollen aus einer altruistischen Grundhaltung und nach dem Gleichheitsgrundsatz miteinander umgehen“). Es müssen also beständig Überschreitungen von einer Ebene in die andere stattfinden, eine iterative Transgression ist notwendig oder eine permanente Rekursivität – beides sind Kennzeichen von **Transversalität**.

9. Transversale Erkenntnisprozesse als spatiotemporale „WEG-Erfahrungen“ und metahermeneutische Erkenntnisarbeit

„Denke oft daran, wie schnell alles, was ist und geschieht, fortgerissen wird und vergeht. Ist ja doch das Wesen der Dinge in einem steten Fluss, und ihre Wirkungen sind in einem unaufhörlichen Wechsel und deren Ursachen unzähligen Veränderungen unterworfen“

Marc Aurel, Lib. V, 23.

Eine solche „transversale“ Konzeption ist keineswegs „identitätslos“, ohne Position, sondern begründet eine „transversale Identität“, die radikal „prozessual“ gesehen wird, *heraklitech* eben (Petzold 2001p; Petzold, Sieper 1988b), und die deshalb immer „auf dem WEGE“ ist, einem WEG, der beständig Erfahrungsprozesse in Gang setzt und einen Strom des Erlebens möglich macht. In seiner Erstreckung eröffnet er ein **Kontinuum**, Zeiterfahrung, die zwar prinzipiell dem Zeitpfeil folgend sich in die Zukunft hineinbewegt, als „Lebensweg“ indes nicht immer gradlinig, sondern mit Windungen, Um- und Rückwegen, kontinuierlich und diskontinuierlich, **spiralig** in „transversalen Querungen“ fortschreitet – so die integrative Prozesstheorie (Petzold 2003a, 497). Auf dem WEG als **Kontext/Kontinuum** in seiner strukturell spatiotemporalen, raum-zeitlichen Qualität – Bakhtin (2008) spricht vom „Chronotopos“ – als Weg, den das Leibsubjekt durchmisst, permanent Informationen aufnehmend und als „**informed body**“ speichernd (*idem* 2002j/2003a), formieren sich biographische Lebenserfahrungen. Unter Bezug auf die longitudinale „Entwicklungspsychologie der Lebensspanne“ und die heraklitech Philosophie permanenten Wandels haben wir im Integrativen Ansatz die schon erwähnte „Philosophie des Weges“ entwickelt (*idem* 1971; Petzold, Orth 2004b)⁶⁶. Wenn Lebensräume, **Kontexte**, in die wir „eingebettet“ (*embedded*) sind, temporalisiert durchschritten werden, laufen in ihnen durch unsere Erlebnisse im **spatiotemporalen Kontext/Kontinuum** (Petzold 1974j, 316), diesem Ort des Erkenntnisgewinns, beständig Erfahrungsprozesse ab, wird Welt „eingeleibt“ (*H. Schmitz*), „verkörpert“ (*embodied*): durch *phänomenologisches Wahrnehmen* und *Erfassen* und *hermeneutisches Verstehen* und *Erklären* (*Pet-*

⁶⁶ Der Weg-Gedanke ist für den gesamten Ansatz (Petzold 1971, 2005t) und seine Behandlungsmethodik (z.B. „Vier Wege der Integrativen Heilung und Förderung“ 1988d), Behandlung als „Wegbegleitung“ zentral (*idem* 1988c).

zold 1988b/2003a, 141ff), aber auch durch *poietisches Handeln* als potentialorientierte Weltgestaltung und Kulturarbeit. Wir sprechen deshalb auch von „transversalen Erkenntnisprozessen“. In ihnen bildet sich durch individuelle und kollektive **Mentalisierungen**⁶⁷ (*idem* 2008b) akkumulierendes Welt- und Menschenwissen, das in Enkulturations- und Sozialisationsprozessen über **Interiorisierungen** in „Zonen proximaler Entwicklung“⁶⁸, die zugleich „Zonen optimaler Proximität“ sind (*Petzold* 2009h), weitergegeben wird. Durch konsequente *Temporalisierung* wird Welt in permanenten Prozessen der **Mentalisierung** (*idem* 2008b), d.h. der Wahrnehmung und Verarbeitung, *interiorisiert*⁶⁹. Sie wird *poietisch gestaltet* und dabei *verkörpert* (*embodied*), womit die Einbettung in die Welt und die Zugehörigkeit zur Welt⁷⁰ als unabdingbare Grundlage humaner Lebensprozesse deutlich wird: **Unsere Wege sind Wege durch diese Welt, die wir gemeinsam durchwandern und dabei interiorisieren, verkörpern und gestalten!**

Vygotskijs Prinzip der **Interiorisierung** ist hier als Lernprinzip für die „**komplexe Integrative Lerntheorie**“ (*Sieper, Petzold* 2002; *Chudy, Petzold* 2011; *Lukesch, Petzold* 2011) grundlegend: *Externales* – Umwelt, Beziehungen – wird *internal*. Alles *Intra-mentale* war zuvor *Intermental* (im sozialen Raum) und wird in „Zonen proximaler Entwicklung“ in polyadischen Nahraumbeziehungen (Eltern, Freunde) aufgenommen, interiorisiert. Im Unterschied zur *Freudschen/Perlschen* Idee der Introjektion oder Internalisierung nimmt der Integrative Ansatz aber mit *Vygotskij* an, dass das Subjekt, das in polyadischen Sozialisationsprozessen durch Umgebungseinwirkungen Erlebte und Erfahrene in der Interiorisierung **auf sich selbst** anwendet und natürlich auch auf die Anderen. So begründet erfahrene Empathie Selbstempathie und bestärkt Empathieren-Können, erfahrene Tröstung ermöglicht Selbsttröstung (*Petzold* 2004l), erlebte Achtsamkeit schafft Achtsamkeit im Umgang mit dem eigenen Leib, mit sich als Person und mit Anderen. Erfahrene Misshandlung fördert einen schlechten Umgang mit sich selbst und Anderen. Die Vermittlung von Trost, Empathie, liebevoll-achtsame Behandlung in der Therapie (und durch sie bestärkt und aktiv gefördert im polyadischen sozialen Miteinander von Familien- und Freundschafnetzwerken der PatientInnen), das sind als **Interiorisierungs-Qualitäten** die bedeutenden, therapiewirksamen Heilfaktoren (*Petzold* 2003a, 1036ff). In der

⁶⁷ Wir haben ein eigenständiges Mentalisierungskonzept erarbeitet – lange vor *Fonagy*, dessen Konzeptualisierung wir nicht folgen können, wir sehen sein individualisierendes Verständnis von Mentalisierung sogar als problematisch, weil er als identifizierter Psychoanalytiker (*Fonagy et al.* 2004) ist immer wieder und besonders im Schlussteil apologetisch durch die von ihm unaufgearbeiteten epistemologischen und theoriestrukturellen Probleme der Psychoanalyse (veraltete Triebtheorie und Theorie des Ubw, Frühverursachungszentrierung etc.) immer wieder mit problematischen Fragestellungen problematische Ergebnisse produziert. In souveräner Ignoranz übergeht er, dass *Vygotskij* oder *Moscovici* (an denen ich mich orientiere) lange vor ihm Mentalisierungskonzepte, die die kollektive Seite der Mentalisierung fokussieren, entwickelt hatten.

⁶⁸ *Vygotskij* 1992; *Jantzen* 2008

⁶⁹ *Vygotskij* 1992; *Jantzen* 2008; *Petzold* 2009h

⁷⁰ Vgl. *être-au-monde*, *Merleau-Ponty* und *embeddedness*, *Petzold, Clark*.

Leibtherapie ist es die erlebte Achtsamkeit dem eigenen Leibe und anderer Leiblichkeit gegenüber, die heilend wirkt (Kabat-Zinn 1990; Petzold 2009f). Eine „therapeutische Beziehung“ muss demnach auf dem gemeinsamen WEG der therapeutischen Erfahrung „**Modellsituationen**“ bieten, in denen und durch die eine gute „selbstepathische, selbstfürsorgliche Beziehung“ zu sich als Person gewonnen werden kann, weil man empathisch und liebevoll-fürsorglich behandelt, wertgeschätzt und ernst genommen wurde. Weil man *gesehen* wurde, mit den eigenen Stärken im wohlwollenden Blick stand und mit den Schwächen durch förderliche Auseinandersetzung im Dialog „von Angesicht zu Angesicht“ die Chancen erhielt, den Anderen sehen zu können, empathisch erfassen zu dürfen, konnte man dadurch Möglichkeiten zur Veränderung gewinnen. „Suche das Innere jedes Menschen zu erfassen, aber gestatte auch jedem anderen, deine Seele zu erfassen“ (Mark Aurel, Lib. VIII, 61). Solche Therapeutik bietet die Möglichkeit benigner **Interiorisierungen**, die neue Potentiale erschließen. Das ist im traditionellen, abstinenten psychoanalytischen Couch-Setting kaum möglich⁷¹ und ist im machtvollen „Hot Seat-Setting“ der klassischen Gestalttherapie durchaus gefährdet (idem 2007j). Es stehen hier die Gefahren von Therapierisiken und -schäden im Raum, mit denen wir uns im Integrativen Ansatz in schulenübergreifender Ausrichtung seit Jahren in Forschung, Theorienbildung und Praxeologie befassen⁷² und für eine „risikosensible Praxis“ eintreten, für die wir forschungsgestützte und durch Weiterbildung implementierte, sowie durch Evaluationen kontrollierte Instrumente und Modelle entwickelt haben⁷³, die leicht auch von anderen Therapierichtungen adaptiert werden können.

Insgesamt ist durch permanentes Iterieren zwischen den Sinnsystemen eine „**strukturelle Transversalität**“ gegeben, die in der Theorienbildung, aber auch in der praktischen Arbeit mit PatientInnen zum Tragen kommt, denn auch in ihnen laufen transversale Erkenntnisprozesse ab.

Für die dabei erforderliche Konnektivierungsarbeit haben wir folgende methodische Wege konzeptualisiert:

1. die „**metahermeneutische Mehrebenenreflexion**“ (Petzold, vgl. **Abb. 2**); in welcher Realsituationen, aber auch Konzepte mit hoher „Exzentrizität“, ja „Hyperexzentrizität“ angeschaut und überdacht, sowie mit „**Mehrperspektivität**“, d.h. unter verschiedenen Blickwinkeln und Optiken, betrachtet werden (Gebhardt, Petzold 2004; Jakob-Krieger, Petzold et al. 2004);
2. eine **Diskursanalytik** (Foucault), die eine „Archäologie“ von Begriffen und Ideen betreibt, nach verborgenen Traditionen/**Diskursen** des Denkens, Machtdispositiven und nach

⁷¹ Vgl. Petzold, Gröbelbauer, Gschwendt 1999; Sieper, Orth, Petzold 2009; Petzold, Orth-Petzold 2009, wobei vermerkt werden muss, dass sich bei Freud auch eine andere Praxis zugewandter, diskursiver Auseinandersetzung in der Analyse findet, wie das Dokument seiner Analyse mit Ernst Blum zeigt (Pohlen 2008; Petzold 2009j).

⁷² Märtens, Petzold 2002; Petzold, Orth 1999

⁷³ Petzold, Leitner, Orth, Sieper 2008; Petzold, Rainalds et al. 2006

normativen Vorstellungen und Praxen sucht, die sich – unbemerkt von denen, die sie weitertragen – fortschreiben;

3. eine Praxis von **Dekonstruktion** (*Derrida*), die darum weiß, dass jede Wirklichkeit, jedes theoretische Konzept, jeder Begriff mehrdeutig ist, mehr umschließt und beinhaltet, als auf den ersten Blick zugänglich ist. In Begriffen ist so manches eingeschmolzen und „wirkt“ als „**Implikat**“. Dekonstruktion ist nicht Beliebigkeit. Sie führt zu „Positionen auf Zeit“⁷⁴ eventuell zu mehreren „optionalen Positionen“, zu **Multipositionalität** – nicht zu „ewigen Wahrheiten“.

Es finden sich „**Implikate**“, d.h. Impliziertes, Mitgesagtes bzw. Mitgemeintes (*Petzold* 1993a), die jenseits der Intentionen der Begriffsverwender – wie das in einer spezifischen Weise auch *Freud* aufgezeigt hat – noch einen „anderen Sinn“ transportieren, der eventuell dem Intendierten entgegensteht.

Mit einem solchen Rüstzeug kann man in der *transversalen Moderne* navigieren (*Petzold, Orth, Sieper* 2000), in der es immer weniger möglich wird, „Weltkomplexität“ auszublenden – das hatte *Luhmann* (1968) schon früh gezeigt und noch einmal in „Beobachtungen der Moderne“ (*idem* 1992) exemplarisch verdeutlicht. Ausblendungen geschehen zwar immer noch, etwa im traditionellen Konfessionalismus, in religiösen und politischen Fundamentalismen, in engem, psychotherapeutischen Schulendenken etc., aber sie sind in einem transversalen Wissenskontext leichter zu konfrontieren.

Transversale Moderne hat es im Wesentlichen mit der **Handhabung von Komplexität** zu tun. Für die Auseinandersetzung mit komplexen Themen insgesamt – und im Bereich der Psychotherapie, um die es hier geht, im besonderen – sind nach Auffassung der Integrativen Therapie einige grundsätzliche Vorgehensweisen erforderlich: 1. **Multi-/Interdisziplinarität**, 2. **Metahermeneutik** und methodisch 3. **dichte Beschreibungen**.

9.1 Multi- und Interdisziplinarität, multi- bzw. intertheoretische Argumentation

Für Komplexitätsanalysen und -handhabung ist stets ein **multidisziplinärer/ interdisziplinärer** und **multitheoretischer, bzw. intertheoretischer Ansatz** (*Petzold* 1998a/2007a) erforderlich, der erst **interdisziplinäre** Diskurse ermöglicht, wie wir das in unseren Veröffentlichungen zu derartigen Themen (Sinn, Emotionen, Wille, Identität etc., *idem* 2001i, p, 1995g) immer wieder gezeigt haben, mit Verweis auf *Maurice Merleau-Ponty* und *Paul Ricœur* sowie auf *Nelson Goodman* und *Hilary Putnam* (*Petzold, Sieper* 2008a, 317f). Wir gehen – aus einer exzentrischen Perspektive und in der Dritte-Person-Perspektive der Naturwissenschaft – von *einer* Welt aus (die

⁷⁴ „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, Interessen, Aufgaben, Herausforderungen ergeben, die uns die Position wechseln lassen oder die eine vorhandene Position qualitativ verändern“ (*Petzold* 2000h).

Frage eventuell möglicher Parallelwelten im Sinne der Hyperstringtheorie vernachlässigen wir hier). Auf der Ebene individueller und kollektiver „subjektiver Theorien“ muss aber von verschiedenen „Welten“ als „social worlds“ bzw. „mentalen Repräsentationen“ (ggf. in verschiedenen „Semiosphären“, Lotman 1990a,b) mit subjektiver Geltung ausgegangen werden (Petzold 2003b, 2006v). Das erfordert „**multitheoretische** Sichtweisen“ und **intertheoretische** Diskurse, welche durch die damit erschlossene „**Mehrperspektivität**“ (Gebhard, Petzold 2005) in „**intertheoretischen** Diskursen“ eine Differenziertheit gewinnen können, welche zu gewährleisten vermag, dass man der Situation von PatientInnen von unterschiedlichem Herkunft und kulturellem Hintergrund mit ihren Problemen *hinlänglich* gerecht wird und potentialorientiert entwickelt. Im „Integrativen Ansatz“ ist der Weg die **Mehrperspektivität**, die Gegebenheiten, Situationen, Probleme, „Mensch-mit-Mitmenschen-in-Kontext/Kontinuum“ von unterschiedlichen „**Positionen**“ her (*multipositional*) und mit verschiedenen „**Optiken**“ betrachtet (z.B. *interdisziplinär* die der Biologie, Soziologie, Philosophie, Psychologie oder *intradisziplinär* mit einer behavioralen, psychoanalytischen, kognitivistischen Optik etc.) und stets problem-, ressourcen- und potentialorientiert. Mehrperspektivität ist der Weg, komplexe Sichtweisen zu ermöglichen. Dabei werden Wissensstände „konnectiviert“ (Petzold 1994a/2007a) oder auch „collagiert“, um in einer „**collagierenden Hermeneutik**“ (*idem* et al. 2001b) „Übersichtswissen“ zu gewinnen, ein „polyzentrisches Wissensnetz“ zu erstellen, das Gegenstand hyperexzentrischer, transversaler Interpretationsarbeit, einer „**Metahermeneutik**“ also, werden kann.

Geschieht solche Interpretationsarbeit pluridisziplinär (mit unterschiedlichen fachlichen „*Optiken*“), aus unterschiedlichen „*Perspektiven*“ (der von Einzelpersonen oder von Gruppen – Alters- oder Gendergruppen, Ethnien oder Kulturen – von „communities“, „Professionen“, aus verschiedenen zeitlichen/historischen Blickwinkeln), entsteht *Mehrperspektivität*. Diese konstituiert – in der Zeit stehend – einen Prozess der *transversalen* Durchquerung von Wirklichkeiten und bietet damit ein „vielfältiges Bild“ dieser Wirklichkeiten, das ihrer *Polymorphie*, ihrer Vielgestaltigkeit entspricht. Durch diese Differenziertheit (*différance*, Derrida) werden *Konnectivierungen* von Verschiedenem, *Synopsen* und *Synergien* möglich gemacht und „starke“ und „schwache“ Integrationen erforderlich und realisierbar (Sieper 2007; Bösel 2009). Wird der epistemologische „blinde Fleck“ der in einem Mesokosmos (Vollmer 1975) evoluierten Hominiden mitbedacht – sie haben begrenzte Wahrnehmungs- und beschränkte cerebrale Verarbeitungsmöglichkeiten – und werden die Prozesse der „*hermeneutischen Spirale*“: **Wahrnehmen, Erfassen, Verstehen, Erklären**“ (Petzold 1991a)

- a) auf ihre neurobiologischen Voraussetzungen und
- b) auf ihre soziohistorischen und kulturellen Determinierungen hin

metareflektiert, erweitert sich die Hermeneutik zur **Metahermeneutik**. Sie ist für uns *strukturell* als ein „Arbeitsprogramm“ definiert – *open ended*. In ihr und durch

sie entsteht in rekursiven, höchst dichten, informationalen Vernetzungen eine *Hyperexzentrizität* menschlichen Erkennens, die – das sei betont – dennoch in ihrer Basis in der *Leiblichkeit* und der *Lebenswelt* zentriert bleibt (solange es ein humanoides, nicht-cyborgisiertes und nicht-robotisches Erkennen ist, vgl. *Haraway* 1995; *Streb-Lieder* 2004).

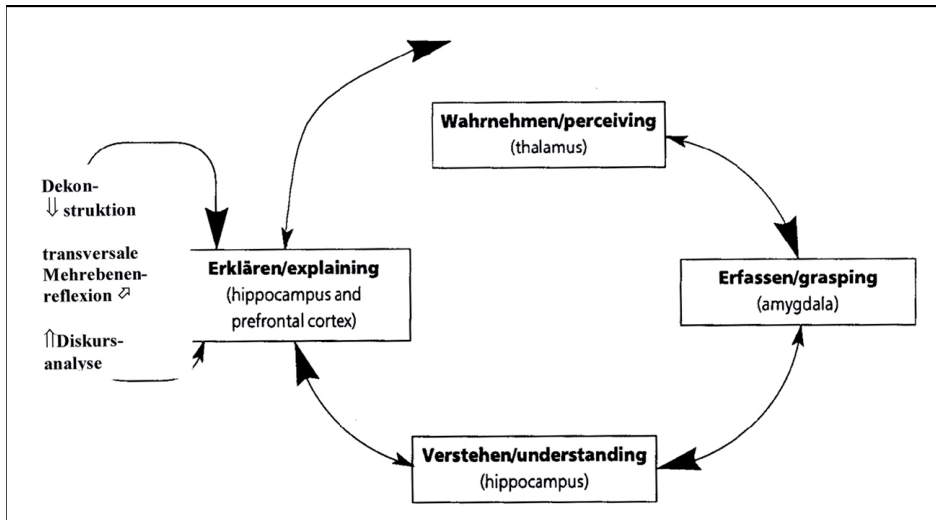


Abb. 1: Die „Hermeneutische Spirale“ *Petzold* [1975] hier aus: „2003a, Bd. I, 68)

Ein solches „Vernetzen“ führt zu „schwachen Integrationen“ (*Sieper* 2006a; *Petzold* 2003a, 60ff), deren wichtige Qualität im Herstellen von Verbindungen besteht und monodisziplinäres oder auch multidisziplinäres Nebeneinander zu überwinden hilft und damit **Transversalität** erschließt. Es kann auch durch die systematische Arbeit einer „**Metahermeneutik**“ als „Beobachtung der Beobachtung“ und „Analyse der Analysen“ im Bemühen um eine **Hyperexzentrizität** zu übergreifenden Konzepten oder zur „Emergenz“ *transdisziplinärer* Modelle kommen, zu „starken Integrationen“ (*ibid.*, 34), die übergeordnete „**Metapositionen**“ möglich machen – zumindest „auf Zeit“, denn der heraklitesche Strom des Erkenntnisgewinns fließt weiter.

Insgesamt ist es erforderlich, bei komplexen epistemologischen und anthropologischen Themen – z.B. dem Bewusstseins-, Freiheits-, dem Körper-Seele-Thema – einen *interdisziplinären* Bezug zu vielfältigen Wissensdisziplinen zu gewährleisten. Mit dieser **Interdisziplinarität** wird es möglich, einen „**multitheoretischen Theoriefundus von hinlänglicher Konsistenz**“⁷⁵ zu erarbeiten, auf den man immer wieder zurückgreifen kann, wenn man in **interdisziplinäre** Diskurse eintritt, in denen es dann zuweilen zu **transdisziplinären** Erkenntnissen kommt.

⁷⁵ *Petzold* 1974j, 1991a, 1994 a, 1998a, 2001a

Im Integrativen Ansatz wird im Sinne der Idee einer „**differentiellen Disziplinarität**“ wie folgt differenziert:

- **Monodisziplinarität**, in der die Disziplinen voneinander isoliert ein Problem bearbeiten; sie wird überschritten von
- **Multidisziplinarität**, in welcher die Disziplinen bzw. ihre Vertreter in einfacher Juxtaposition an einem Thema arbeiten und Ergebnisse austauschen; über diese geht
- **Interdisziplinarität** hinaus, wo die Disziplinen aus ihrem spezifischen monodisziplinären Fundus und dem ihrer interdisziplinären Erfahrungen heraus sich im Bezug auf ein Thema koordinieren (round table model), d.h., ihre Möglichkeiten differentiell einsetzen und miteinander kooperieren.
- **Transdisziplinarität** wird ermöglicht durch einen sehr hohen Grad der Ko-respondenz der Beteiligten, eine Dichte der Konnektivierung (Petzold 1998a, 131, 176) disziplinspezifischer Erfahrungen, Wissensständen und Praxen, eine Bereitschaft aufeinander zu hören, eigene Positionen zu hinterfragen oder zurückzustellen und voneinander zu lernen. So können neue, die vorgängigen Eigenheiten der Disziplinen und Positionen der Fachvertreter transgredierende Erkenntnisse und Methodologien emergieren, denn E m e r g e n z wird nur möglich bei hoher Vernetzung komplexer Systeme (*ibid.*, 41, 240) durch den Zusammenfluss von Informationen, Kompetenzen und Performanzen, im K o n f l u x kreativer Zusammenarbeit als „Synergieeffekt“ (*ibid.*, 132, 267f., 318);
- **extendedierte Transdisziplinarität** kann noch eine Intensivierung bringen, wenn in die transdisziplinär ausgerichtete Arbeit weitere Systeme einbezogen werden: die
- **infradisziplinäre** Ebene des Klientensystems, denn unsere Partner, die KlientInnen (Petzold, Gröbelbauer, Gschwendt 1999) können eine Fülle höchst relevanter Informationen aus ihrer „Expertise“ (Petzold 1990i) beisteuern – und die
- **supradisziplinäre** Ebene des Auftraggebersystems (Institutionen, Organisationen, die gleichfalls einen spezifischen Input aus der institutionellen Expertise einbringen können).

Mit einem solchen differenzierten Modell kann man „Grade der Komplexität“ auswählen und im Praxisfeld theoriebegründet *handlungsfähig* bleiben, ohne dass man dabei die Möglichkeit empirischer Absicherung und wissenschaftlicher Weiterentwicklung, Wirksamkeits- und Unbedenklichkeitsnachweise verschenkt, denn nur theoriebegründetes Handeln ist letztlich beforschbar und kann damit verbessert werden (Steffan, Petzold 2001). Der Verzicht auf konzeptuelle Vielfalt bei derart komplexen Themen, wenn man sich (vorschnell) für *eine* Lösung, Lesart, Forschungslinie entscheidet (die psychoanalytische, die systemische, die behaviorale), wäre gleichbedeutend mit dem Verzicht auf einen – zumindest für die Psychotherapie unverzichtbaren – Erkenntnisgewinn über den Menschen als Einzel- und Kollektivwesen. Wir brauchen diese interdisziplinäre Vielfalt, um uns selbst zunehmend zu verstehen und um uns vielleicht vor uns selbst zu bewahren⁷⁶.

Metareflexionen, das Bemühen um eine **Hyperreflexität** wird dabei in der transversalen Moderne unerlässlich, die mehr als je eine Zeit zuvor Komplexität reduziert

⁷⁶ Petzold 1986h, 2001m; Petzold, Orth 2004b

(z.B. durch immer neue Technologien) und dabei „gleichzeitig“ Komplexität produziert. Das „Beobachten des Beobachtens“, das „Analysieren des Analysierens“, die „Reflexion der Reflexion“ – Prozesse „zweiter und dritter Ordnung“ also – werden dabei in den **ko-respondierenden, interdisziplinären Polylogen** erforderlich, weil die Wissensstände *eines* Diskurses nicht mehr ausreichen*. Ich habe für diese Aufgabe das Modell und die Methode der „Mehrebenenreflexion“ entwickelt.

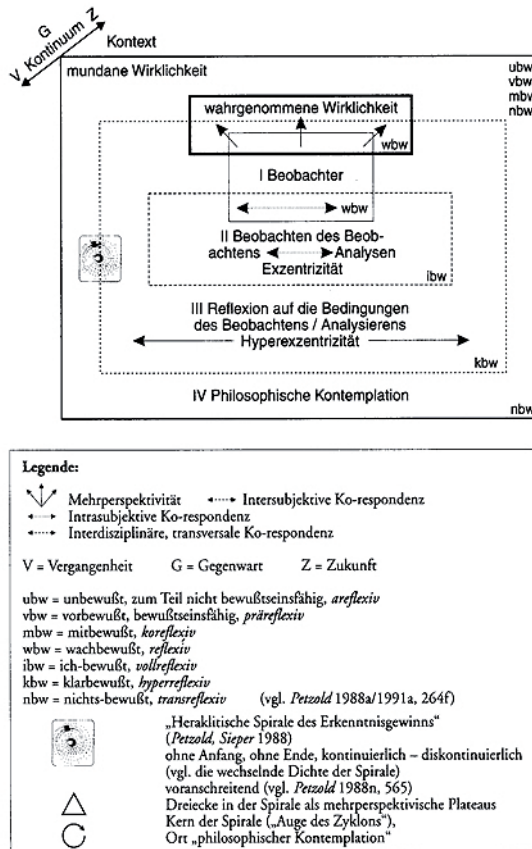


Abb. 2: Metahermeneutische Mehrebenenreflexion für mehrperspektivisch wahrgenommene und ko-respondierend analysierte Arbeit in Therapie und Supervision (aus Petzold 1994a, 266ff./2007a)

* Der psychoanalytische Diskurs ist hier ein warnendes Beispiel für ein hermetisches Gefangen-Sein im eigenen Paradigma. Der Nobelpreisträger E. Kandel (2008), durchaus kein Feind der Psychoanalyse, hat das neuerlich deutlich gemacht: „Das Problem der Psychoanalyse ist, sie steht heute noch immer bei Freud. Aber Freud ist tot. Sie sollten ihn ruhen lassen und neue Forschung betreiben. Was Patienten erzählen, genügt nicht. Wir brauchen bildgebende Verfahren und mehr – etwa für neue Analysen der frühkindlichen Entwicklung. Das Problem liegt also nicht bei Freud, sondern bei den Generationen nach ihm. Die sich wie eine eingeschworene Gemeinde gegenseitig schützen. Ich meine, wenn sie nichts anderes können als Psychoanalyse, dann trifft es sie jedes Mal hart, wenn Freud widerlegt wird. Schließlich hängt ihr Job daran“ (in: Kandel, E., Luger, B. (2008): „Das Problem mit Freud

Es wird damit natürlich Komplexität geschaffen, in einer Fülle, die nicht immer in der praktischen Handhabung vollends berücksichtigt werden kann, die aber, weil nicht einfach ausgeblendet, negiert, verleugnet, die Chancen besonnener Auswahl und verantwortbarer Entscheidungen etwa für ein pragmatisches Vorgehen bietet, das damit kein „naives“ ist. Dadurch bleibt man handlungsfähig in dieser Vielfalt und z.T. Unbestimmtheit, denn Psychotherapeuten, Psychiater, Sozialarbeiter etc. müssen handeln. *Peter Janich* (in *Sturma* 2006a, 93) unterstreicht die grundsätzliche, aber funktional durchaus plausible Differenz der Menschen- und Weltbilder von Natur- und Geisteswissenschaften, die Unterschiedliches auf *unterschiedliche Weise* und mit unterschiedlichen Geltungsansprüchen erklären. Genau das kennzeichnet **multi-perspektivische** Betrachtungen, **interdisziplinäre** Untersuchungen und Diskurse, sowie daraus folgend **transdisziplinäre** Erkenntnisse (*Petzold* 1998a, 26ff), welche **multitheoretisches** und **intertheoretisches** Vorgehen in der Praxis fundieren: Die **Naturwissenschaften** blicken dabei auf die Seite des Menschen, die die „naturgesetzlich-kausal funktionierende Materie“ betrifft. Die **Geisteswissenschaften** schauen auf die Seiten des Menschen, mit denen er als Erkennender in seinen Erkenntnissen (auch über Geist und Gehirn) „von Kulturleistungen wie einer semantisch gehaltvollen und wahrheitsfähigen Sprache [...] abhängig“ ist (*Janich* in *Sturma* 2006, 93). Deshalb sei „an die Stelle von Exklusivitätsansprüchen [...] eine sinnvolle Art der Komplementarität und der Kooperation natur- und geisteswissenschaftlicher Beiträge zu setzen. Diese muss nicht erst philosophisch neu erfunden werden, sondern liegt im medizinischen Pragmatismus historisch und aktuell bereits vor“ (*ibid.*). Eine derartige Pragmatik bzw. Heuristik, die auf notwendige Kausalerklärungen nicht verzichtet, gleichzeitig aber darum weiß, dass diese Erklärungen für viele Phänomene des menschlichen Miteinanders noch nicht greifen und andere Wege erforderlich machen, ist in der Tat eine **Position**, die man auch mit Blick auf den Stand der derzeitigen Diskussion „in reflexiv-pragmatischer Hinsicht“ für die Psychotherapie geltend machen kann. Man sollte indes in der Wissenschaft nicht bei Pragmatiken und Heuristiken stehen bleiben, sondern sie zur Grundlage weiterführender Arbeit (Forschung, Evaluation, Revision, Qualitätssicherung etc.) machen, auch wenn man in der Praxeologie (*Orth, Petzold* 2008) sich immer wieder mit solchen Ansätzen bescheiden muss – *for the time being*.

9.1.1 „Wechselseitige Empathie“ – „Developmental Social Neuroscience“

Als Beispiel für solche **multi-** und **intertheoretisch** „fundierte Pragmatik“, die die Sinnsysteme **I** und **II** verbindet, sei das für die Psychotherapie zentrale Thema der

ist, er wird verehrt wie eine Art Idol. Sicher hatte er intuitiv einige wichtige Erkenntnisse der Funktionen unseres Gehirns erfasst. Wenn man aber einen Fehler bei ihm aufdeckt – und er machte viele davon –, reagieren die Menschen entsetzt. Aber wie sollte er denn keine Fehler gemacht haben. Er war vor allem zwischen 1880 und 1940 aktiv. Er hatte keine unserer heutigen Techniken. Es ist erstaunlich, dass er einige profunde Erkenntnisse gewonnen hat. Es ist ganz und gar nicht erstaunlich, dass er etwa weibliche Sexualität nicht verstanden hat.“ (*ibid.*)

„Empathie“ kurz angesprochen, die „**empathische Grundfunktion**“ (Petzold, Müller 2005/2007) jегlichen zwischenmenschlichen Miteinanders (natürlich auch in der Therapie), in der sich wiederum Biologisches und Mentales, Natur und Kultur verschränken.

„Die Grundannahme der integrativen Anthropologie, dass das Wesen des Menschen in der Leiblichkeit gründet (Petzold 1988n), führt vor dem Hintergrund solcher Überlegungen zwingend zu der Erkenntnis, dass Leiblichkeit immer in ihrem Wesen als Zwischenleiblichkeit begriffen werden muss: Mensch wird man durch den Mitmenschen, Subjektivität ist intersubjektiv verfasst, Menschen wachsen nicht nur und dominierend in Dyaden („Mutter-Kind-Dyade“) auf, sondern in Polyaden („Mutter-Vater-Kind-Geschwister-Polyaden“)“ (Petzold, Müller 2005, 26; repr. 2007a), Nahraumbeziehungen, die mit der „vorgeburtlichen Verbundenheit des Föten mit der Mutter in ‚primordialer Zwischenleiblichkeit‘“ beginnt (*ibid.*).

Diese **Zwischenleiblichkeit** wurde – im Anschluss an Gabriel Marcel (1985) philosophischer Theorie „leiblicher Begegnung“ und den entwicklungspsychobiologischen Forschungen Ajuriaguerras (1962, 1970) zum „*dialogue tonique*“ zwischen Mutter und Kind – auf einer multitheoretischen Grundlage, also von Petzold als ein Kernkonzept des Integrativen Ansatzes formuliert. Zwischenleiblichkeit ist damit auch die Basis aller empathischen Prozesse.

»**Empathie** gründet nach Auffassung des Integrativen Ansatzes in genetisch disponierten, u.a. durch die Funktion von Spiegelneuronen gestützten, cerebralen Fähigkeiten des Menschen zu intuitiven Leistungen und mitfühlenden Regungen, die in ihrer Performanz ein breites und komplexes, supraliminales und subliminales Wahrnehmen „mit allen Sinnen“ erfordern, verbunden mit den ebenso komplexen bewussten und unbewussten mnestischen Resonanzen aus den Gedächtnisarchiven. Diese ermöglichen auch „wechselseitige Empathie“ als reziproke Einfühlungen in pluridirektionalen Beziehungen im Sinne des Erfassens von anderen „minds“ vor dem Hintergrund und in Bezug auf ein Bewussthaben des eigenen „minds“. Das ermöglicht in einer „Synergie“ ein höchst differenziertes und umfassendes Erkennen und Erfassen eines anderen Menschen (personengerichtete Empathie), oder von Menschengruppen in und mit ihrer sozialen Situation (soziale Empathie) nebst ihren subjektiven und kollektiven sozialen Repräsentationen« (Petzold, Müller 2005, 39)

„**Wechselseitige Empathie**“ kommt in allen gesunden Modalitäten der Relationalität vor – in **Kontakt, Begegnung, Beziehung, Bindung**, z.T. in der Abhängigkeit, etwa in der Pflege alter Menschen. So ist „Begegnung ein *wechselseitiges empathisches Erkennen und Erfassen* im Hier-und-Jetzt geteilter Gegenwart, bei dem die Begegnenden im frei entschiedenen Aufeinanderzugehen ganzheitlich und zeitübergreifend ein Stück ihrer Geschichte und ihrer Zukunft aufnehmen und in einen *leiblich-zwischenleiblichen* (d h. körperlich-seelisch-geistigen) Austausch treten, eine Berührtheit, die ihre ganze Subjekthaftigkeit einbezieht. Begegnung ist ein Vorgang, in dem

sich Intersubjektivität lebendig und leibhaftig realisiert“ (*ibid.*, 40, Hervorheb. hier). Das Konzept der „Leiblichkeit“ rückt hier wiederum in den Vordergrund, denn es ist eines der beiden „Brückenkonzepte“ des Integrativen Ansatzes:

1. *Petzolds* Konzept des „**Informierten Leibes**“, der in die Welt eingebettet ist und Welterfahrungen verkörpert (*body subject, embodied and embedded*, vgl. *Petzold* (2009c), verbindet multitheoretisch die neurocerebrale Lern- und Gedächtnistheorie mit der leibphänomenologischen Wahrnehmungstheorie (*Sieper, Petzold* 2002) und impliziert schon das
2. Brückenkonzept, nämlich das der „**Mentalisierung**“ (*Petzold* 2002j; 2003a, 105; 2008b, 2010f, 2010g, 224ff), wie er es auf der Basis von *Moscovici, Lurija* und *Vygotskij* erarbeitet hat – also auf einer völlig anderen Theoriegrundlage als *Fonagy* und MitarbeiterInnen (2002), die die genannten Mentalisierungstheoretiker ausgeblendet hatten. **Mentalisierung** bedeutet in der Integrativen Therapie in **naturwissenschaftlicher Perspektive** neurocerebrales Lernen als leibhaftige Informationsaufnahme (*Oyama* 2000) aus dem sozioökologischen Kontext-Kontinuum, insbesondere im interpersonalen, zwischenleiblichen Kontakt, womit eine natur-, **sozial-** und **kulturwissenschaftliche Perspektive** ins Spiel kommt. Durch **Mentalisierung** im integrativen Verständnis begreift ein Mensch „**Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse**“ – die eigenen und die Anderer – in ihrem unlösbaren Zusammenhang, und das über die Entwicklung hin in wachsendem Maße mit der zunehmenden Ausbildung „höherer geistiger Funktionen“ (*Vygotskij* 1992; *Lurija* 1992), seiner wachsenden **Sinnerfassungs-, Sinnverarbeitungs-** und **Sinnschöpfungskapazität** (*Petzold* 2009c). Menschen müssen deshalb, das sei nochmals unterstrichen, stets sozioökologisch **kontextualisiert** – d.h. in ihrem Lebenszusammenhang – und natürlich biographisch **temporalisiert** – d.h. in ihrem *life span development* (*Petzold* 1992e) – betrachtet werden. Das ist die Position des Integrativen Ansatzes (*Sieper* 2007b/2011). Bei diesen Aufgaben komplexen Betrachtens und Reflektierens ist für uns die Orientierung an der kulturhistorischen Tradition *Vygotskij*s von Nutzen (*Vygotskij* 1992; vgl. *Jantzen* 2008; *Köbl* 2006; *Petzold, Sieper* 2005). Die russische Schule bindet die „höheren mentalen Funktionen“, d.h. Denken, Sprechen, Wollen als **Mentalisierungsprozesse** an soziale historische und ökonomische Realitäten zurück (*Jantzen* 2008), die in die Natur eingreifen und sie zum Teil tiefgreifend verändern – bis in die Struktur unserer neoroplastischen Gehirne. *Lurija* und *Vygotskij* (1930) haben überdies schon früh auf die evolutionäre Genese zerebraler Strukturen verwiesen, und *Lurija* (1932, 1986, 1992, 1993) hat in seinem Lebenswerk beständig an der Erforschung der Verbindungen zwischen neurobiologischen, entwicklungspsychologischen und historischen, soziokulturellen Einflüssen gearbeitet (*Petzold, Michailowa* 2008).

*Soziale Konstruktionen werden aus Gehirnen von Subjekten, Menschen und Menschengruppen unter soziohistorischen und sozioökonomischen Bedingungen hervorgebracht, die sich in evolutionären Prozessen der Auseinandersetzung mit der Umwelt im „Mesokosmos“ (Vollmer 1975), zu der auch die jeweilige soziale Mitwelt gehört, entwickelt haben. „Unser Erkenntnisapparat ist ein Ergebnis der Evolution. Die subjektiven Erkenntnisstrukturen passen auf die Welt, weil sie sich im Laufe der Evolution in Anpassung an diese reale Welt herausgebildet haben. Und sie stimmen mit den realen Strukturen (teilweise) überein, weil nur eine solche Übereinstimmung das Überleben ermöglichte“ (Vollmer 1998, 102). Die evolutionäre Erkenntnistheorie (Lorenz, Riedl, Vollmer) unterfängt damit den sozialkonstruktivistischen Ansatz, den wir im Integrativen Modell mit Mead, Berger/Luckmann und Moscovici vertreten, wie er aber auch durch unseren in Bezug auf neuere evolutionstheoretische Ansätze, z.B. Susan Oyamas (2000) „developmental systems theory“ gestützt wird. Wie unser gesamter Text hier immer wieder zeigt, findet sich in unserem Ansatz durchgängig die Verbindung von natur- und kulturwissenschaftlichen Perspektiven wie z.B. in unserer „Integrativen Theorie der Sprache“ (Petzold 2010f, vgl. auch idem 2006j, 2009a). Die neue „**Social Neuroscience**“ bzw. „**Developmental Social Neuroscience**“ (de Haan, Gunnar 2009) unterstreichen ein solches Konzeptualisieren mit ihren Forschungsergebnissen, welche Ontogenese und Phylogenese konnektivieren (Carter et al. 2009; Myowa-Yamakoshi, Tomonaga 2009; Stone 2007). Wenn im sozioökologischen Raum gemachte Lebenserfahrungen sich neurocerebral niederschlagen, dann hat der Mensch, haben Frau und Mann als Leib-Subjekte immer sowohl eine biologische Dimension, den „biologischen Organismus“, als auch zugleich eine soziale Seite, sie sind „social body“, wie an der soziokulturell bestimmten **Genderrealität** in ihrer Verschränkung von Natur und Kultur deutlich wird (Petzold, Orth 2011).*

Über die „**Cognitive Neuroscience**“, die Michael Gazzaniga (et al. 2008) und die „**Affective Neuroscience**“ (LeDoux 1995; Panksepp 1998; Davidson et al. 2008; Damasio 2000) hinaus haben die neuen Entwicklungen der „**Social Neuroscience**“ bzw. der „**Developmental Social Neuroscience**“ die individuumszentrierten Sichtweisen der traditionellen Hirnforschung überschritten, in der es zumeist um das Gehirn *eines* Menschen ging. Sie haben die **Relationalität** von Menschen, ihre Beziehungen in **Polyaden**, ihr Leben in „polyzentrischen sozialen Netzwerken“ (Hass, Petzold 1999) als Faktor der Hirnentwicklung in den Blick genommen (Beer 2009; Mills, Conboy 2009), in all ihrer Bedeutsamkeit erkannt und gewürdigt (Cacioppo, Berntson 2005; Decety, Ickes 2009; de Haan, Gunnar 2009). Die phänomenologische Betrachtung von alltäglichem kognitiven, emotionalen, volitionalen und interaktionalen Geschehen hatte die Verbindung von Gehirn und Sozialwelt schon stets nahe gelegt (Merleau-Ponty 1966). Und da es **Subjekte** in Beziehungen sind, die in **Polyladen** ihr Zusammenleben regulieren müssen, ist die Sicht auf empathische Prozesse im Beziehungsgeschehen unabdingbar. Zum Empathieren müssen die Humanprimaten von ihrer Neurobiologie her ausgestattet sein. – Man nimmt heute an, dass die 1996 von

Rizzolatti (2008) und Mitarbeitern entdeckten „Spiegelneurone“ (zum Sinnsystem I gehörig) hier eine wichtige Rolle spielen. Sie erklären aber empathische Leistungen keineswegs vollauf. Menschen brauchen zum empathischen Erfassen und Verstehen auch szenisch und narrativ abgespeichertes **kulturelles Wissen** (Sinnsystem III), wie es aufgrund von Mentalisierungen im Sozialisations- und Enkulturationsgeschehen besonders im hippocampalen Gedächtnis als atmosphärische und szenische Abspeicherungen niedergelegt ist. Soziale und emotionale Informationsverarbeitung, das zeigt die sozialneurowissenschaftliche Forschung (Norris, Cacippo 2009) greift weiter als Spiegelneuroneffekte es zu erklären vermögen. Amygdaläre Aktivierungen spielen beispielsweise bei bedrohlichen Gesichtern und Szenen eine Rolle (*ibid.*, 91f). Sie sind aber zugleich mit präfrontalen Aktivierungen verbunden, die biographisch und kulturbestimmt sind und die berücksichtigt werden müssen. Insgesamt spielen also – wieder einmal – kognitive und emotionale Prozesse zusammen, und Studien zeigen, dass „empathy does not rely merely on mirror neurons and activation of motor networks or imitation of emotional expression“ (*ibid.*, 96). Hier wird die „Spiegelneurone-Begeisterung“ etwas gedämpft. Man muss in der Erklärung empathischer Prozesse weiter greifen und noch andere cerebrale Bereiche, z.B. das hippocampale, szenisch-episodische Gedächtnis einbeziehen, vor allen Dingen sich aber bewusst machen, dass es Empathie von unterschiedlicher Komplexität und Ausgereiftheit gibt. Es ist eben nicht das *cerebrum* oder eine Neuronegruppe, die empathieren (sie haben Service-Funktion), sondern ein leiblich/seelisch sensibler, durch eigene biographisch gewonnene Lebenserfahrung gereifter, schwingungsfähiger Mensch, den wir anthropologisch mit Begriffen wie „Leib-Subjekt“ oder „personales Subjekt“ umschreiben, wobei immer klar ist, dass die neurocerebrale Ebene einbezogen ist. - „Brain and subject“, „informed body“, das sind multitheoretisch begründete Formulierungen, die einem anthropologisch verkürzendem Reduktionismus entgehen (Petzold 2003e).

In der Nutzung neurowissenschaftlicher Erkenntnisse durch die PsychotherapeutInnen, die sehr oft vorschnell „neue Erkenntnisse“ der Wissenschaft aufgreifen, die in der scientific community – etwa der Neurowissenschaftler – selbst noch in der Diskussion sind, ist also immer eine gewisse Geduld angesagt, bis sich die Forschungslage geklärt hat⁷⁷. Für Therapie und Supervision sind die Erkenntnisse der „Develop-

⁷⁷ Graue (2004) hat absichtsvoll darauf verzichtet, im „Spiegelneuroneboom“ mitzuschwimmen (pers. Mitteilung), was Staemmler (2009, 167), der in seinem Buch vielleicht zu sehr auf dieser Welle „mitschwimmt“, zur Frage veranlasste, warum Graue „jede Bezugnahme auf Spiegelneurone und ihre Relevanz für die therapeutische Interaktion“ unterlässt (*ibid.*). Graue sah offenbar die Forschungslage noch ungenügend geklärt, und Staemmler, der ja kein Neurowissenschaftler oder empirisch forschender Psychologe ist, hat offenbar die kritischen Diskussionen, übersehen – er führt sie jedenfalls nicht auf –, die sich an Vilayanur S. Ramachandrans „landmark lecture“ in „Edge“ (6.1. 2000) „MIRROR NEURONS and imitation learning as the driving force behind 'the great leap forward' in human evolution“ anschlossen und bis heute noch im Gange sind (vgl. Greg Hickock 2009). Im Integrativen Ansatz suchen wir durch unsere neuromotorische und klinisch-bewegungstherapeutische, Nonverbalität einbeziehende Arbeit schon seit Ende der Neunzigerjahre Spiegelneuroneffekte für diesen Bereich zu nutzen (Petzold 2002j, 2004h), greifen also enger als Bauer (2004) oder Staemmler (2009) es in ihrer – aus unserer Sicht „Überdehnung“ – der Forschungsergebnisse zu den Spiegelneuronen als Explanans für Empathie und anderes Tun.

mental Social Neuroscience“ (*de Haan, Gunnar* 2009) von größter Wichtigkeit, denn es geht im zwischenmenschlichen Miteinander, also auch in der Therapie immer wieder um Empathie, um emotionale Ansteckung, um Imitation und „imitation learning“, also wahrscheinlich *auch* um Spiegelneuroneaktivitäten. Aber diese sind von kognitiven Prozessen und motivationalen Lagen abhängig, über die wir noch relativ wenig wissen (*Schultheiss, Wirth et al.* 2005).

Wechselseitiges Erfassen durch **mutuelle Empathie**, wie es die integrative Empathietheorie vertritt⁷⁸, muss also multiple informationale Quellen zu nutzen suchen, um Empathie hinlänglich zu begreifen und mit empathischen Prozessen angemessen zu arbeiten: ein feinkörniges Erfassen der Nonverbalität wird notwendig, ein differenziertes Verstehen der aktuellen, soziokulturellen Lebenszusammenhänge und des biographischen Herkommens, wie wir es in der Integrativen Therapie und auch der Integrativen Supervision etwa mit der „Biographiearbeit“ und „narrativen Praxis“ umsetzen (*Petzold* 2003g; *Swanton* 2010). Ein Berücksichtigen kognitiver, emotionaler und volitiver Stile (*Petzold, Sieper* 2008a) wird erforderlich, deren Qualität mit den KlientInnen erarbeitet werden muss. In **interdisziplinäre** Forschung wird hier noch viel zu investieren sein, zumal mit einem auf empathische Prozesse gerichteten Forschungsschwerpunkt sich viele wichtige Perspektiven auftun, etwa im Bereich der Gesundheit, wo das heilsame Potential von guten sozialen Beziehungen durch die sozialen Neurowissenschaften nachweisbar ist (*Uchino et al.* 2009)

9.1.2 „Pluridirektionale Empathie“ – Soziale Neurowissenschaft und „darüber hinaus“

Empathie wird in der Psychotherapie vielfach als Geschehen zwischen zwei Personen betrachtet, das liegt bei den vorwiegend *dyadisch* ausgerichteten Therapieverfahren nahe (auch wenn man fälschlich von „Einzeltherapie“ spricht, obwohl immer mindestens zwei Personen beteiligt sind). Menschen bewegen sich aber häufig, wenn

⁷⁸ *Frank-M. Staemmler* (2009) hat in seinem Buch über Empathie in der Psychotherapie ein vorgeblich „neues Verständnis von Empathie“ vorgetragen, das wechselseitige Empathie betont, in der die empathischen Prozesse von KlientInnen und TherapeutInnen zusammenwirken und behauptet, er habe in der Literatur nur eine Definition von Empathie gefunden, die der seinen nahekäme (er verweist auf *O'Hara* 1997, vgl. aber das Florilegium an Empathie-Definitionen beim „Center for Building a Culture of Empathy“ <http://www.humanityquest.com/projects/progressive-values/empathy/References/quotes.htm>). Nun ist das wirklich nicht so neu, sondern wird z.B. in der Integrativen Therapie und Supervision mit Rückgriff auf die empirische Säuglingsforschung (*Tronick, Trevarthen, Papoušek, Bischof-Köhler*) und Referenzautoren wie *Ferenczi, Marcel, Merleau-Pont, Vygotskij* seit langem – theoretisch gut ausgearbeitet – vorgetragen, worauf nicht hingewiesen wird. *Staemmler* greift diesen von *Petzold* in die Psychotherapie eingeführten Theoriediskurs *ohne Verweis auf dieses Faktum* auf, zitiert selektiv *Petzolds* Literatur (*Petzold, van Beek, van der Hoek* 1994) und lässt dabei die Konzepte zur „wechselseitigen Empathie“ unter den Tisch fallen (*ibid.* p. 560, 590 et passim). Eigenartig auch, dass *Staemmler* das Werk „Integrative Therapie“ (1993, 2. Aufl. 2003a) ausspart, wo „Begegnung als wechselseitiges empathisches Erfassen“ (S. 793) und zwischenleiblich verortete Empathie (803, 872f, 1027f) ausführlich dargestellt wird, explizit benannt als „wechselseitige Empathie“ (p. 78, 275 798ff, so auch in *Petzold, Müller* 2005/2007). Empathie ist der erste und bedeutendste der „14 Heilfaktoren“ der IT und ihrer Grundregel, nach welcher der Therapeut bereit sein muss, „sich auch von seinem Patienten empathieren zu lassen“ (*ibid.* 1038). Ergo: quid novum? Nicht zu reden von „correctness“ (*Petzold* 2002q), es geht ja nicht nur ums Zitieren, sondern auch ums Nichtzitieren in Dissertationen, besonders von originellen Gedanken anderer, die man kennt, aber bei den eigenen „neuen“ Erkenntnissen zu benennen vergisst.

nicht sogar meistens, in sozialen **Polyladen**, in Gruppen von Männern und Frauen, Mädchen und Jungen. Das ist so seit den Anfängen der Menschheitsgeschichte. Humanprimaten sind Gruppenwesen, deren Zusammenleben von **pluridirektionaler Empathie** bestimmt ist. Es sind „gemeinsam agierende Individuen. Ausgestattet mit einer speziellen Art der kulturellen Intelligenz, die artspezifische sozial-kognitive Fähigkeiten zu Zusammenarbeit, Kommunikation, sozialem Lernen und andern Formen der geteilten Intentionalität umfasst“ (Tomasello 2010, 13), kooperieren sie höchst effektiv miteinander. Empathisches Erfassen, emotionale Ansteckung (Hatfield et al. 2009), imitatives Lernen und ostentatives Lehren (Decety, Meyer 2009; van Baaren et al. 2009) – alles in allem rekursive Prozesse – bestimmen das emotionale und kognitive Geschehen in den Beziehungs- und Bindungsverhältnissen der Polyaden, in denen sich das „social brain“ ausbildet (Mills, Conboy 2009; Freeman 1996). Die biologisch prädisponierten Attachment-Beziehungen, in denen z.B. protoempathische Prozesse oder das „intuitive parenting“ von Kleinkindern stattfinden (Hanuš Papoušek, Mechthild Papoušek 1992; H. Papoušek 1994), unterliegen dabei immer auch den kulturellen Bewertungen, nicht zuletzt genderspezifischen (Hopkins, Westra 1990; Petzold, Orth 2011), auch wenn die neurohumoralen Regulationsmechanismen im „Mothering“ oder in Liebesbeziehungen (Marazziti 2009, Bales, Carter 2009) kulturunabhängig und in ihrer Neurobiologie spezifisch zu sein scheinen (Mayes et al. 2009). Biologische, protoempathische und intuitive Prozesse im ersten Lebensjahr in der familialen Polyade (Papoušek 2007), sowie die stärker kulturbestimmten Prozesse, z.B. das „sensitive caregiving“ bei Kleinkindern (Petzold, van Beek, van der Hoek 1994), oder die wechselseitigen, empathischen Interaktionen in Kinder- und Jugendlichengruppen gilt es auch sozialneurowissenschaftlich zu erforschen, um sie insgesamt besser zu verstehen. Bei Erwachsenen sind die biologischen Komponenten von Liebesbeziehungen zwischen PartnerInnen oder in engen Freundschaften in den Blick zu nehmen, um das Spiel „pluridirektionaler Empathie in der Konnektiviertheit von sozialneurodynamischen und soziokulturellen Dynamiken besser zu verstehen, weshalb die Psychobiologie von Genderverhältnissen, von In-Group/Out-Group-Relations, von Intergroup Responses (Amodio et al. 2009) untersucht und mit den soziokulturellen Regelsystemen der jeweiligen Alltagswelt (Ikkes 2003) in Beziehung gesetzt werden müssen.

Empathie hat sicher auch situationsspezifische Seiten, das legt schon die sozialphänomenologische Beobachtung nahe. Nicht zu vergessen ist dabei das jeweilige Empathieverständnis des Beobachters und seine eigenen empathischen Qualitäten, in der Arbeit etwa von SupervisorInnen oder TherapeutInnen etc. (vgl. Batson 2009), denn hier liegen die Fallstricke von Passungsfehlern. Um das neurobiologische und das soziokulturelle Moment solcher Prozesse zu verstehen, wird sich die Psychotherapie in einen aktiveren, schulenübergreifenden **Polylog** mit der modernen Sozialpsychologie als „klinischer Sozialpsychologie“ (Petzold, Müller 2007) begeben müssen, genauso wie mit der „klinischen Entwicklungspsychologie“ (Petzold 1992e). Die „De-

velopmental Social Cognitive Neuroscience“ ist als ein neuer, höchst interessanter Gesprächspartner mit in das Gespräch über den „Menschen als soziales Wesen“ eingetreten. Künftige qualitätsvolle, psychosoziale und klinische Arbeit mit Menschen wird nicht ohne die Beiträge dieser Forschungsrichtung auskommen können, besonders wenn sie sich noch stärker auf den „life span“, auf Erwachsenenleben und Alter richten wird (Petzold, Horn, Müller 2010). So wäre ein vertieftes Wissen um **Mitleid** und **Mitgefühl** in helfenden Situationen wesentlich. Was macht das Miterleben von Schmerzen und Verletzungen mit Pflegepersonal? Wie gehen Helfer mit überwältigenden Erfahrungen in Katastrophensituationen um? Offenbar gibt es sehr unterschiedliche Reaktionen – die des Beispringens oder des Abwendens, der „kaltblütig-umsichtigen“ Arbeit oder der überschießenden Panik. Die sozialneurowissenschaftliche Forschung hat hier höchst interessante Untersuchungen durchgeführt (eine Übersicht bei Goubert et al. 2007), die für den Bereich der Burnout-Prophylaxe und –behandlung (van Wijnen, Petzold 2010), der sogenannten „sekundären Traumatisierung“ und der „compassion fatigue“ (Lemke 2006) Relevanz gewinnen müssen. Man könnte sich mit Blick auf den in diesem Text immer wieder hergestellten Bezug zu *Henri Dunant* fragen, was ihn und seine MitstreiterInnen bewegte, was all die Rotkreuzhelfer bei ihren oft höchst belastenden Einsätzen bewegt?

Eine „Neurobiologie des Altruismus“ kann dabei natürlich immer nur *eine* Dimension der komplexen Fragestellungen aufzeigen, und es wird eine Sache der Gewichtung der biologischen und soziokulturellen Daten werden, die man zur Verfügung hat, um angemessene Wertungen zu finden, denn mit einer dominanten modischen Orientierung an der Neuronbiologie ist wenig gewonnen. Fragen wie die der „malignen Gruppendynamik“ bei PatientInnenmisshandlungen und Tötungen (Petzold 2005h), oder der Aggressionsphänomene in Gruppen etwa bei Jugendgewalt, für deren Betrachtung wir schon eine neurobiologische Perspektive eingeführt hatten (Bloem, Petzold, Moget 2004), werden durch die sozialen Neurowissenschaften – das ist unsere Überzeugung – eine breitere Verstehensgrundlage erhalten, welche auch interventive Relevanz gewinnen wird. Schon jetzt muss man die auch von diesem neuen Forschungsbereich wieder einmal deutlich gemachten, integrierenden Verbindungen von Sozialem, Kognitivem, Emotionalem, Volitionalem auf der neurocerebralen und psychophysiologischen Ebene berücksichtigen – auf der „**Ebene des Leibes in zwischenleiblicher Interaktion in Kontext-Kontinuum**“, so formulieren wir das gemäß des Verständnisrahmens der Integrativen Therapie (Petzold 2009c). Interventiv sind diese integrativen Verbindungen, wie sie in sozialen Wahrnehmungs-, Bewertungs- und Handlungsprozessen zum Tragen kommen, in der Praxis aufzugreifen (vgl. Petzold, Sieper 2008a, 540ff).

Das zeigt einmal mehr, dass das tradierte Paradigma der bloßen „**Psycho**-therapie“ an seine Grenzen gekommen ist und in Richtung einer **Humantherapie** auf dem Boden einer Anthropologie des „**personalen Leibsubjektes in sozioökologischen Kontexten**“ (vgl. *Maurice Merleau-Ponty* und mit anderer Akzentsetzung *Hermann*

Schmitz) in einer **transversalen Überschreitung** zu Neuem hin geöffnet werden muss (*Petzold, Orth, Sieper* 2000). Integrative Ansätze der Therapie werden hier die angemessenen Wege für breit ansetzende Behandlungsformen sein, die Menschen gerecht werden können (*Petzold* 2003i). Wir haben einen solchen, recht elaborierten Ansatz über einen Zeitraum von nunmehr vierzig Jahren erarbeitet, und im internationalen Feld gehen allmählich auch andere Gruppen in diese Richtung. Auf diesem Weg müssen sie das „sozioemotionale Processing in den Gehirnen“ (*Norris, Caciopp* 2009; *Beer* 2009; *Shamay-Tsoory* 2009) als Verarbeitungsprozesse von „selbstreflexiven Subjekten“ begreifen lernen, dass zugleich als ein Processing von Informationen aus dem soziokulturellen Kontext – Frucht gemeinschaftlicher **Kulturarbeit** (*Petzold, Orth-Petzold* 2009) – verstanden werden muss. Persönlichkeit und Kultur werden dabei auch als mnestischer Niederschlag im persönlichen und kollektiven Gedächtnis archivierter, biographischer Beziehungserfahrungen begreifbar (*Assmann* 1997; *Erll* 2005; *Halbwachs* 1995), als verleblichte Erinnerung von Empathiert-Worden-Sein und Empathieren, von pluridirektionalen Empathieerfahrungen, die – waren sie von überwiegend benigner Qualität – zur Ausbildung einer vielfältigen und reichen, den Menschen liebevoll und wertschätzend zugewandten Persönlichkeit geführt haben⁷⁹.

Integriertes **multidisziplinäres** Wissen, gewonnen in **multiperspektivischen** Betrachtungen und **interdisziplinären** Untersuchungen, wird auf Dauer mehr und mehr in Therapie, Supervision und Beratung rezipiert werden, wodurch diese **Praxeologien** (*Orth, Petzold* 2004) nach und nach wissenschaftlich fundierter und – hoffentlich – wirksamer werden (*Grawe* 2005a, b), wenn sie die neuen Erkenntnisse, wo sinnvoll und möglich, kompetent umsetzen. Es sei indes hier nochmals betont: Neurobiologie ist nicht alles. *Darüber hinaus* müssen die komplexen psychologischen Prozesse auf der kognitiven, affektiven und sozialen Ebene, die neurobiologischen ergänzend (*Fazendeiro et al.* 2009), berücksichtigt werden. Und *darüber hinaus* bedarf es eines breiten soziokulturellen Wissens über die Kontexte und die Menschen in ihnen, mit denen man arbeitet. Und schließlich *darüber hinaus* muss man an diesen Menschen mitmenschlich engagiert sein – Fachwissen ist nicht alles (*Petzold* 1989i, 2010o, *Petzold, Orth, Sieper* 2010)! Es geht nicht ohne den Faktor solchen mitmenschlichen Engagements, nicht ohne **Menschenliebe**, besonders, wenn es um Fragen der **Integrität** von Menschen geht (*Petzold, Orth, Sieper* 2010).

9.2 „Collagieren“ und symbolisierendes „Verdichten“ in transversaler Hermeneutik bzw. Metahermeneutik

Einen weiteren Zugang, den wir im Integrativen Ansatz neben der **Multi- und In-**

⁷⁹ Es gibt durchaus auch „dunkle“, „maligne Empathie“, die in Verführung, Propaganda, Psychoterror und Folter zum Tragen kommt, wie im Dritten Reich vielfach geschehen, das sollte nicht unbeachtet bleiben (*Petzold* 2008b, Abschn. 5).

terperspektivität, der Inter- und Transdisziplinarität pflegen – und mit ihnen unlösbar verbunden –, gründet in dem **phänomenologisch-hermeneutischen** Erfassen von Wirklichkeit und dem **metahermeneutischen** Reflektieren und Durchdringen dieser Materialien und der Prozesse selbst in diesem ganzen Geschehen der „**Konnektivierung** des Erfassten“, wie es den transversalen „Integrativen Ansatz“ kennzeichnet (Petzold 2001b). Grundlage solcher komplexer interpretativer Prozesse ist die verbale **Sprache**, obgleich es auch aus integrativer Sicht *nicht-sprachliche Hermeneutiken* gibt⁸⁰. Aber eine Hermeneutik der menschlichen Lebenswirklichkeit kommt ohne kohärente Verbalsprache nicht aus, und deshalb erfordert verbale Therapie – auch die, bei der die Nonverbalität hoch angesiedelt ist, wie im Integrativen Ansatz (Petzold 2004h) – unabdinglich sprachtheoretische Positionen. Mit Merleau-Pontys „La prose du monde“ und Ricoeurs auf *Émile Zola* ausgehenden Sprachtheorie (Mattern 1996), ist man in einer leibtherapeutischen Therapie, wie wir sie vertreten, gut positioniert. Ricoeur (1975, 1983) schafft die Verbindung zur Metaphorik, den „lebendigen Metaphern“, zu den „lebensvollen Erzählungen“ (Petzold 2005p), ohne die wir in einer narrativ orientierten Psychotherapie nicht auskommen. Er bietet m.E. eine bessere sprachtheoretische Basis als *Derrida*⁸¹, dessen Methodik der Dekonstruktion indes unverzichtbare Perspektiven eröffnet.

In der integrativen, „poietischen“ Sprachtheorie (Petzold, Orth 1985a, 2006c) stehen „Leib und Sprache“ – das große Thema von *Ilse Orth* (1996, 2009) – zentral. Über das Konzept des „**informierten Leibes**“ (Petzold 2002j, 2009a) haben wir, wie aufgezeigt, neurobiologische und leibphänomenologische/leibhermeneutische Modellvorstellungen konnektiviert: Vom Körper/Organismus wahrnehmungsphysiologisch aufgenommene und neurophysiologisch-cerebral verarbeitete Information konstituiert auf der Ebene des Leibes bzw. Leibsubjektes *persönlichen Sinn* und *subjektive Bedeutungen*, denn es ist das Leibsubjekt, das *wahr-nimmt* (also nicht nur perzipiert, sondern auch erkennt), das *verarbeitet* und Verarbeitetes *ausdrückt*, das Ausgedrückte dann wiederum leibhaftig *wahr-nimmt*, *erfasst*, *versteht* und *erklären* kann, es kognitiv einschätzt (*appraisal*) und emotional bewertet (*valuation*) und in all dem gehaltvolle Positionen (*sound positions*), *Sinn* und *Bedeutung* schafft. In leibhaftiger Wahrnehmung und leiblichem Ausdruck und in der Versprachlichung von beidem interpretiert der Mensch als Subjekt die Welt und sich in der Welt. Er kommt dabei zu fundier-

⁸⁰ Etwa die Auslegung einer Landschaft durch eine „Hermeneutik des Pinselstrichs“ (Petzold 1969II) wie bei *Pierre Bonnard*, *Paul Cézanne*, *Ilya Repin*, *Otto Marx*, *J. M. W. Turner* u.a. (vgl. exemplarisch für vieles: *Thyssen-Bornemisza*, C. 2006: *Landscape Paintings in the Collection of Carmen Thyssen-Bornemisza*, London: Scala Publishers). Ein weiteres Beispiel ist die „Hermeneutik des Tonsatzes“ etwa in der „symphonischen Dichtung“ bei *F. Liszt*, *R. Strauss*, *B. Smetana*, *J. Sibelius*, *A. Dvořák*, *C. Debussy*, *A. Honegger* u.a. oder in den „Liedern ohne Worte“ bei *F. Mendelssohn Bartholdy* [z.B. *Opus 19*, 1830], *E. Grieg* und natürlich *R. Schumann* u.a. (vgl. *Kloiber*, R. 1990³: *Handbuch der symphonischen Dichtung*. Wiesbaden). Die Lyrik hat Zwischenformen hervorgebracht wie *Verlaines* „Romances sans paroles“ [1874] oder lautmalersche Interpretationen wie bei *Hugo Ball* oder *Ernst Jandl*.

⁸¹ Er wurde in der systemischen Therapie neuerlich okkasionalistisch entdeckt, dünn rezipiert und fragwürdig vernutzt (Retzer 2002).

ten Positionen (durch *sound judgement*) ethischer und ästhetischer Art (Petzold, Orth 1998b). Denn: „Der Mensch ist in die Texturen der Lebenswelt eingewoben, Teil des Raumes, der ihn umgibt, Raum, der auf ihn einwirkt und in den er hineinwirkt, sei es in eine Landschaft oder ein Gebäude in der Landschaft. Durch Wahrnehmung und Handlung, Atmung und Bewegung sind *Leib und Raum verbunden*. Das Räumliche geht durch den Leib hindurch, der Leib durchkreuzt *transversal* den Raum oder durchläuft ihn, durchstreift ihn, erwandert, erfährt ihn, und in diesen Iterationen sind Leib und Raum *ein* Bewegtes, Landschaft und Raum *eine* Erzählung, *eine* intime Zwiesprache, deren Fluss ohne Anfang und ohne Ende zu sein scheint. Dieser Fluss erfährt Ausdruck in Geschichten, Gedichten, Berichten, deren Sinn nichts anderes ist als eine *Hermeneutik der Lebenswelt*“ (Petzold 1970c, 73).

»Menschen sind evolutionsbiologisch betrachtet, in **POLYADEN** – nicht in Dyaden – zu Menschen geworden, in Gruppen, Mikrosozialitäten, in „Wir-Feldern“. Deshalb können Menschen von frühen Säuglingszeiten an zu verschiedenen Menschen *höchst spezifische* und damit unterschiedliche Beziehungen/Relationalitätsverhältnisse aufbauen, sind also auf *Polyloge* und nicht *dyadisch-dialogisch* ausgerichtet, sondern praktizieren *Multirelationalität*.«

Diese evolutionstheoretisch stringente Position (Buss 2002; Osten 2009; Petzold 2010f), die in den dyadologisch orientierten Psychotherapien – sie arbeiten ja meistens in „dyadischen Settings“ (fälschlich „Einzeltherapien“ genannt) – konsequent übergangen wird, nur Psychodramatiker und Systemiker positionieren sich anders, erfährt neuerlich starke Stützung durch die „developmental social neuroscience“ (de Haan, Gunnar 2009; Decety, Ickes 2009; Harmon-Jones, Winkielman 2007), die anhand von neurowissenschaftlichen Untersuchungen zeigen konnten, dass Empathie pluridirektional – und keineswegs nur durch Spiegelneuronenaktivität ausgebildet wird, und Bindungen schon in Babyzeiten zu mehreren Personen ausgebildet werden, soziale Wahrnehmung schon im Frühbereich der kindlichen Entwicklung **polyadisch** orientiert ist, und sich Emotionen und Kognitionen in Netzwerkkommunikationen entwickeln – von Sprachentwicklung nicht zu reden. Das stellt die dominant dyadischen Konzepte der Bindungstheorie in Frage und stärkt die Arbeit mit gruppalen Settings, familien- und netzwerktherapeutische Vorgehensweisen, wie sie im Ansatz der Integrativen Therapie seit jeher wichtig sind (Petzold 1982b; Hass, Petzold 1999). Sprache als kollektives Gut, das in Netzwerken „ausgestreut“ ist, „niemandem gehört und jedem übergeben wird“ (Petzold 1970c, 53), wird von jedem sprechenden Menschen aus den kommunikativen Netzen, in denen sie interagieren, aufgenommen und in diesen Netzwerken in Konversationen und Narrationen als „persönliche Sprache“ gestaltet. Sie wirkt in gewissem Ausmaß auch gestaltend in die „kollektive Sprache“ zurück, wodurch sich sogar Sprachformen verändern können. Sprache ist deshalb aus integrativer Sicht doppelwertig, „konfigurativ“.

» **Sprache** gründet in den *kokreativen Tätigkeiten* von Menschen/Menschengemeinschaften in der Welt und in den dieses Tun begleitenden *Mentalisierungsprozessen*, durch die eine symbolisch erfassbare, beschreibbare und kommunizierbare „Humanwelt“ konstituiert wird, zu der Sprache unabdingbar gehört und für die sie ein *Strukturmoment* ist. **Sprache** aktualisiert sich in Sprechereignissen, im konkreten, lebendigen Gebrauch von und zwischen SprecherInnen, Einzelsubjekten und Gruppen in Kontext/Kontinuum – im Sprechen zur Informationsvermittlung, Handlungskoordination, Weiterklärung, Weltgestaltung. Sie gewinnt dabei beständig an Komplexität und trägt in diesem konfigurativen Wechselspiel von *Struktur* und *Prozess* zugleich zur Komplexität von Gemeinschaften/Gesellschaft bei. Das führt zu komplexeren Sozialverhältnissen und damit wiederum zur Emergenz erweiterter und vertiefter sprachlicher Differenzierungen, ermöglicht *polylogisches* Sprechen über Sprechen, Denken über Denken, Diskurse über Diskurse« (Petzold 1982c).

Die komplex vernetzten Einflüsse zwischen *Welt, Leib, Sprache, Gesellschaft, Ereignis, Einzelsubjekt* generieren Entwicklungsimpulse, und es entstehen *dynamische Regulationsprozesse der Rückwirkung-Fortwirkung* (spiralige Progredienz, intracerebrale „reentry processes“, Edelman 2004, 164), die beständig Veränderungen hervorbringen und in Ko-respondenzprozessen neue Versprachlichungen möglich machen (Petzold 1978c, 1991e), d.h. auch neue Wirklichkeit konstituieren, die besonders in „**dichten Beschreibungen**“ (Ryle 1971; Geertz 1983) und „**intensiven Narrationen**“ (Petzold 2001b) Nachhaltigkeit gewinnen. In ihnen fließen Bewusstes und Unbewusstes, Persönliches und Kollektives zusammen und sie beinhalten damit – wie Kunstwerke – Verdichtungen, Gedichte, Symbolisches (von gr. *syμβάλλειν* = zusammenwerfen; zusammenfügen). Das *Symbol* verweist auf die Fülle des *historisch* Entstandenen und auf die vor dem Hintergrund der Geschichtlichkeit *biographisch* entstandenen, *biosodisch* auf dem Lebensweg (gr. *odos*, Weg) sich verwirklichenden und *biothetisch* (gr. *Thesis*, Setzung) sich entwerfenden **Subjektivität**. Diese ist „leibhaftiges Dasein mit Anderen in der Zeit“ (Petzold, Orth 1993a, 155). Symbolik und Metaphorik ermöglichen Rückgriff auf Vergangenes und Vorgriff auf Zukünftiges, Retrospektionen und Prospektionen, die in dem jeweiligen Kontext/Kontinuum als „Chronotopos“ gegenwärtig gesetzt werden und auf diese Weise eine „**reiche Kommunikation**“, eine „**gehaltvolle Polylogik**“ gewährleisten, weil im Symbol als „ap-präsentativem Zeichen“ (Husserl, vgl. Soeffner 2008) vergangener und möglicher Sinn (soweit antizipatorisch erschließbar) konvergieren.

„**Symbole** sind eine Repräsentation komplexer, vielschichtiger, manchmal auch widersprüchlicher Wirklichkeit, die **Verdichtung** vielfältiger szenischer Elemente (Gefühle, Atmosphären, Stimmungen, Wertungen, Bilder, Bedeutungen, Fakten usw.) in sinntragenden Zeichen, die von denjenigen, die die gleiche Sinnprovinz bewohnen, erschlossen und 'gelesen' werden können, und dies um so besser, je mehr das Symbol ihren Erfahrungshintergrund anspricht und aktiviert und auf diese Weise Wirkungen entfaltet“ (ibid., 154).

Symbole erhalten so eine Brückenfunktion in kommunikativen Prozessen bzw. Korrespondenzen und werden in ihnen, in **Polylogen** durch ihre in Gegenwärtigsetzungen, ihre appräsentativen, „affizierenden Kräfte“ (*ibid.* 158) wirksam. Polyloge können deshalb *emotionserfüllt* sein und streben keine affektive Neutralität an, wie sie *Habermas* (1971) fälschlich für seinen *Diskurs* forderte – eine Position, die ich immer abgelehnt habe (*Petzold* 1978c), da man emotionale Ladungen und Überladungen bearbeiten muss und nicht „kontrafaktisch“ neutralisieren sollte.

»**Polylog** wird verstanden als vielstimmige Rede, die den Dialog zwischen Menschen umgibt und in ihm zur Sprache kommt, ihn durchfiltert, *vielfältigen Sinn* konstituiert oder einen hintergründigen oder untergründigen oder übergreifenden **Polylogos** aufscheinen und „zur Sprache kommen“ lässt, ein noch ungestalteter, „roher Sinn“ im Sinne *Merleau-Pontys* (1945, 1964), ein „**primordialer Sinn**“, (*Petzold* 1978c) ... - **Polylog** ist ein kokreatives Sprechen und Handeln, das sich selbst erschafft. – **Polylog** ist aber auch zu sehen als „das vielstimmige innere Gespräch, innere Zwiesprachen und Korrespondenzen nach vielen Seiten, die sich selbst vervielfältigen“. – Das Konzept des **Polylogos** bringt unausweichlich das **Wir**, die strukturell anwesenden Anderen, in den Blick, macht die Rede der Anderen hörbar oder erinnert, dass sie gehört werden müssen – unbedingt! - **Polylog** ist der Boden, aus dem **Gerechtigkeit** hervorgeht; sie gedeiht nicht allein im dialogischen Zwiegespräch, denn sie braucht Rede und Gegenrede, Einrede und Widerrede, bis ausgehandelt, ausgekämpft werden konnte, was recht, was billig, was gerecht ist, deshalb ist er der **Parrhesie**, der freien, mutigen, wahrhaftigen Rede, verpflichtet. Damit werden die Anderen in ihrer Andersheit (*Levinas*), in ihrem potentiellen Dissens (*Foucault*), in ihrer *Différance* (*Derrida*), in ihrer Mitbürgerlichkeit (*Arendt*) prinzipiell „significant others“, bedeutsame Mitsprecher für die „vielstimmige Rede“ (*Bakhtin*), die wir in einer humanen, **konvivialen** Gesellschaft, in einer Weltbürgergesellschaft brauchen« (vgl. *Petzold* 1988t/2002c).

In der konkreten Therapie mit PatientInnen wird man deshalb *polylogisch* vorzuziehen haben. Indem man die unterschiedlichen Lebensbereiche und Bezugspersonen des Patienten in reale und virtuelle *Polyloge* bringt, konkret-greifbare Realität und symbolische Realität konnektiviert, wie in anderen Feldern des Wissens und der schöpferischen Inventionen auch, arbeitet man **potentialorientiert** und nicht allein problem- und defizitgerichtet. Man beginnt in der Regel mit einem Sammeln von Materialien (positiven wie negativen) aus verschiedensten Lebensbereichen, d.h. Erfahrungs-, Wissens- und Gestaltungsbereichen. Ähnlich fängt man in der Supervision von Therapie und schließlich in der therapeutischen Theorienbildung mit dem Sammeln von unterschiedlichen Praxissituationen an. Diese gefundenen und zusammengetragenen Materialien werden zunächst nicht systematisierend zusammengestellt, sondern *collagiert* (etwa im Sinne der „*bricolage*“ von *Claude Lévi-Strauss* 1972). Man macht sich „ein Bild“ in aller Vorläufigkeit, *konnektiviert* – im polylogischen Austausch die verschiedenen Materialien/Elemente/Phänomene, wobei allein die *Verknüpfung* schon wesentlich ist, weil dadurch Strukturen deutlich werden kön-

nen – nicht müssen. Menschen erhalten so Bilder von ihrem Leben. Es klären sich ihre Bilder von sich selbst und die Bilder, die Andere ihnen über sie vermittelt haben („Du bist doch ...“, „Das ist doch typisch für Dich ...“). Es können dann im „poietischen“ Prozess des Collagierens von Materialien aus dem Lebensganzen **spontane Verdichtungen** geschehen, in deren Erfassen und Durchdringen ein Mensch sich besser *beschreiben* kann und zu sich kommt – unterstützt durch Sichtweisen, Auffassungen und Interpretationen von „*significant others*“, relevanten Menschen aus dem sozialen Netzwerk (Freunde, KollegInnen, der Therapeut/die Therapeutin natürlich). In solchen Prozessen lernen sich Menschen selbst besser *wahrzunehmen, zu erfassen* und *zu verstehen*. Sie lernen, sich „sich selbst“ zu *erklären*. Ihr Denken, Fühlen, Wollen und Handeln mit seinen Hintergründen, Ursachen und „Ursachen hinter den Ursachen“ werden ihnen *verstehbar* und *erklärbar*. Ziel jeder Selbsterfahrung und -analyse (Petzold, Orth, Sieper 2006) ist es, dass Menschen „Selbstverständlichkeit“, „Selbstfreundschaft“, „Selbstliebe“ gewinnen (Schmidt 2004). In therapeutischen, in supervisorischen oder theoriebildenden Prozessen können im methodischen Vorgehen „**dichte Beschreibungen**“ und das Beiziehen von vielfältigen Erfahrungs- und Wissensmaterialien Erkenntnis, Verstehen, Wissen – letztlich „Kultur“ – potentialorientiert voranbringen.

9.3 „Dichte Beschreibungen“ von „Menschen-mit-Mitmenschen-in-Situationen“

Als ich als Jugendlicher das erste Mal *Dunants* „*Un souvenir de Solferino*“ las – die Geschichte hatten wir, wie erwähnt, schon als Kinder erzählt bekommen – war ich erschüttert. Wohl vielen Menschen ist das so ergangen. Dieses Buch und die dahinter stehende, erfahrende Realität des Mannes *Henri Dunant*, ein zufällig in die Katastrophe von Solferino gleichsam hineingestolperten Geschäftsmann, hat Menschen ergriffen, das Menschliche in ihnen angesprochen und konnte sie so motivieren, dass die Genfer Konvention und das Rote Kreuz möglich wurden. Für mich als Fünfzehnjähriger war mit dieser Lektüre klar – ins Militär zum „Dienst mit der Waffe“ würde ich nicht gehen! Was sollte da „Dienst“ sein, Dienst an wem, mit welchem Ergebnis? *Dunant* beschreibt 1862 die „Ergebnisse“ schonungslos:

„Ici est un soldat, entièrement défiguré, dont la langue sort démesurément de sa mâchoire déchirée et brisée; ... j'arrose d'eau fraîche ses lèvres desséchées et sa langue durcie ... Là est un autre malheureux dont une partie de la face a été enlevée par un coup de sabre: le nez, les lèvres, le menton ont été séparés du reste“

„Dort liegt ein völlig entstellter Soldat, dessen Zunge aus dem zerschmetterten Kiefer hängt ... Ich benetze seine vertrockneten Lippen und seine verdorrte Zunge. ... Einem anderen Unglücklichen ist durch einen Säbelhieb ein Teil des Gesichts fortgerissen worden. Nase, Lippen und Kinn sind von dem übrigen Teil des Kopfes getrennt.“

Es ist bei diesem Text nicht allein das in **dichten Beschreibungen** sichtbar gemachte Grauen, das berührt, sondern die Menschlichkeit, mit der dieser Mann beispringt,

erste Hilfe und Linderung gibt und mit seinem Ruf „tutti fratelli“, „Alle sind doch Brüder“, die Menschen zur Hilfeleistung aufrüttelt. *Dunant* beschreibt „Menschen-mit-Mitmenschen-in-Situationen“ in einer Lebendigkeit und Dichte, dass man ergriffen wird von Mitleid und erfüllt von dem Wunsch, zu helfen so gut es geht.

“Mais les femmes de Castiglione, voyant que je ne fais aucune distinction de nationalité, suivent mon exemple en témoignant la même bienveillance à tous ces hommes d’origines si diverses, et qui leur sont tous également étrangers. ‘Tutti fratelli’, répétaient-elles avec émotion.”

„Die Frauen von Castiglione aber erkennen bald, dass es für mich keinen Unterschied der Nationalität gibt, und so folgen sie meinem Beispiel und lassen allen Soldaten, die ihnen völlig fremd sind, das gleiche Wohlwollen zuteil werden. ‚Tutti fratelli‘ wiederholen sie gerührt immer wieder“,

Ich habe den Wehrdienst verweigert – ohne in Gefahr zu geraten, wie mein Vater, *Hugo Petzold*, der das im Dritten Reich wagte und dem Tod nur durch glückliche Umstände entgangen ist. Was er aus der Haft im Zuchthaus und was er aus seinem Dienst als Sanitäter in Russland erzählte, waren „dichte Beschreibungen“ über Strategien der Erniedrigung, Dehumanisierung, Identitätsvernichtung (*Petzold* 1996j), aber auch darüber, wie man in furchtbaren Umständen seine Menschlichkeit nicht verliert. Hier erlebte ich „**dichte Beschreibungen**“, die eine andere Qualität hatten als dieser Begriff im philosophischen Diskurs gewonnen hatte. Und in den Gedichten meiner Mutter, die in „intermedialen Quergängen“ Bilder und Texte verband (*Petzold-Heinz* 1976; *eadem* et al. 1984), erfuhr ich weitere Möglichkeiten der Verdichtung, die sich in unseren poesie- und bibliothераpeutischen Projekten, in unserer Form der Biographiearbeit und narrativer Therapie konkretisierten (*Petzold, Orth* 1985; *Petzold* 2003g). Auch hier ging es immer darum, dass sich „Menschen-mit-Mitmenschen-in-Situationen“ vermitteln.

Auf diesem Hintergrund biographischer Erfahrung hatte dann unsere Auseinandersetzung mit dem „Narrativen“, dem Phänomen des Erzählens in philosophischen Diskursen, wie sie uns *Paul Ricœur* mit seinen fundamentalen Arbeiten „La métaphore vive“ (1975) und dem dreibändigen Werk „Temps et récit“ (1983, 1984, 1985) und *Mikhail M. Bakhtin* (1963, 1981) mit seiner polyphonen Dialogik und seiner Literaturtheorie erschlossen hat, einen erlebniskonkreten Boden, der sich mit den Erfordernissen der Praxis, wie sie sich uns in der Psychotherapie stellen, gut verbinden lässt.

Im fachlichen Diskurs der Psychotherapie führt die Idee „**dichter Beschreibungen**“ von „**Menschen-mit-Mitmenschen-in-Situationen**“ in besonderer Weise weiter, weil man aus „Referenzdisziplinen“ der Integrativen Therapie wie der Psychologie, aus der Soziologie, aus der Biologie, sowie auch aus dem konzeptuellen Fundus verschiedener Therapieverfahren Materialien und Konzepte beiziehen kann und mit den Beobachtungsmaterialien aus der klinischen Praxis mit konkreten PatientInnen

und mit ihren Erlebnissen zu verbinden vermag. Besonders wenn PatientInnen angeleitet und ermutigt werden und auf diese Weise auch lernen, ihre lebensgeschichtlichen Erfahrungen in „dichten Beschreibungen“ mitzuteilen, in Erzählungen, die „erlebte Essenz“ vermitteln, so dass es für die TherapeutInnen, *aber auch für sie selbst* zu einem Erleben von „**vitaler Evidenz**“ (Petzold 2003a, 633, 694f, 751) wird, in dem **kognitive Einsicht**, **emotionale Erfahrung** und **leibliches Erleben** synergetisch verbunden und im Beziehungsgeschehen des therapeutischen Bündnisses präsent sind. In ihm können dann wiederum „**spontane Verdichtungen**“ erfolgen, die weiterführen und veränderungswirksam werden. Es ist aber auch möglich, in Prozessen des Therapiegeschehens wie in deren therapeutischer oder supervisorischer Verarbeitung aus dem Erlebten, Erfahrenen, Überdachten, in **Ko-responzenzprozessen** (siehe nachstehend) Ausgetauschten auch „**systematische Verdichtungen**“ anzustreben und **Konzepte** zu erarbeiten. Hier kommt man in den Bereich der Methodik **verdichtender** bzw. „**dichter Beschreibungen**“, ein Ansatz, den 1968 Gilbert Ryle (1971) in seinem Essay „Thinking of Thoughts: What is ‚Le Penseur‘ Doing?“ und dann in „Thinking and Reflecting“ entwickelt hat. Dieses Konzept wurde in verschiedenen Varianten entfaltet oder umgebaut und hat einige Verbreitung gefunden, etwa in der ethnologischen Kulturtheorie von Clifford Geertz (1983), der vertritt, dass Gesellschaften „als Texte gelesen werden sollten“, die ihre eigene Interpretation in sich tragen (Klinke 2000). In der „Integrativen Therapie“ wird das Leben von Menschen in seiner Geschichtlichkeit/Biographie und seinem aktuellen Vollzug/Biosodie, die wir in der Psychotherapie begleiten, in der Tat immer wieder auch „als ein Text“ von Therapeut und Patient gemeinsam im sich vollziehenden Erzählfluss **wahrgenommen**, „gelesen“ in dem Bemühen, die Erzählung und das, wovon sie erzählt, zu **erfassen** und zu **verstehen** (vgl. die „hermeneutische Spirale“ **Abb. 1**), um dadurch vielleicht **erklären** zu können, *wie* Probleme entstanden sind, *warum* sie fort dauern, *wohin* sie führen können. In diesem Prozess, der eine gewisse Exzentrizität verlangt, erfolgt ein Fortschreiten von den wahrgenommenen **Phänomenen** des Lebensgeschehens, das zu den **Strukturen** vordringt (die sich im Phänomenalen verbergen), um von dort zu den **Entwürfen** zu kommen. Unter geschehenstheoretischer/dramatistischer Betrachtung (Burke 1945, 1972) bezeichnen wir den lebendigen Fluss souverän-poietisch gestalteter Lebenserzählungen „im Vollzug“ als **Narrationen** (der Term umfasst Verbales und Aktionales, Petzold 1991a/2003a, 684f), die durch interne „elastische Strukturmuster“, „**Narrative**“ genannt (*ibid.*), gestützt werden. Durch pathogene Einflüsse können Wiederholungsdynamiken als „**maligne Narrative**“ (Term für dysfunktionale Muster, Petzold 2003a, 201, 473f, 480f) aufkommen. Sie verhindern Entwicklungen, fixieren die **Narrationen** im Unterschied zu funktionalen „**benignen Narrativen**“ (*ibid.*, 201), die in habitualisierter, strukturgebender Weise Narrationen als Verhaltensperformanzen unterstützen. Es können aber auch, wenn „change moments“ gefunden bzw. als externe Ressourcen eingebracht werden (Petzold 1997c), „Überschreitungen/Transgressionen“ des Bisherigen

gen erfolgen (*ibid.*, 1068) und „**optimierte Narrative**“ entstehen, die **Narrationen/** Handlungsvollzüge in neuer Weise unterstützen. Gegebenes bzw. Vorfindliches wird transformiert: Es lohnt, diese Prozesse selbst in den Blick zu nehmen, wie etwa die ablaufenden oder gerade abgelaufenen Verstehensbemühungen (*hermeneuo*). Dabei erschließen sich Hintergründe und Hintergründe von Hintergründen, und man vermag **Konzepte** zu gewinnen, in denen sich die beschriebenen Phänomene **verdichtet** haben und die dann selbst Möglichkeiten bieten, neues Material „dicht“ zu beschreiben. *Levinas* ist zu der höchst verdichteten Idee der „*visagé*“, des Antlitzes, als ultimativer Kategorie des Menschlichen aus der Durchdringung seiner persönlichen und familialen Geschichte des Leidens im kollektiven Leiden der Shoah gekommen (während er in deutscher Gefangenschaft war, ist seine ganze Familie in Litauen ermordet worden). Die „Andersheit des Anderen“, sichtbar in der Einmaligkeit seines *Antlitzes*, ist als Erkenntnis aus der „Erfahrung eines Überlebenden“ hervorgegangen, ist Weisheit, die aus dem Leiden geboren wurde (*Finkielkraut* 1987). Bei *Dunant* (1862) ist es der Begriff des **Mitleids** (*compassion*), der bei ihm immer wieder auftaucht und **verdichtet** beschreibt, was er in Solferino/Castiglione sieht und erlebt. Mitleid treibt ihn selbst und seine MithelferInnen an, und das hebt er bei ihrem helfenden Tun, ihrer **Mitleidspraxis**, hervor; „*un dévouement remarquable et une profonde compassion*“. Er preist die selbstlosen Helferinnen „*ces femmes compatissantes*“, die in all diesen Schrecken grauenerregend Verstümmelte und Sterbende mit tiefem, menschlichen Respekt (*respect humain*) versorgen. Es ist der *moralische Gedanke an den Wert des Lebens eines jeden Menschen*, der ihm und den HelferInnen selbst unter solchen furchtbaren Bedingungen Kraft gegeben und ausgestattet hat mit einem „wirklichen Hunger, so vielen Menschen wie möglich Hilfe zu bringen“⁸². Das sind „*sentiments de vraie philanthropie*“, Gefühle wahrer Menschenliebe. Die Bedeutung, die *Dunants* Zugang zum Mitleid hat, liegt für uns in der Spontaneität des praktischen Mitleidhandelns, das zu Konsequenzen führt, ein Lebenswerk begründet. Es ist keine aus Reflexionen gewonnene Mitleidsethik, wie sie *Schopenhauer* entwickelt (*Appel* 2007), für den der einzige Grund für uneigennütziges Handeln das Mitempfinden aus der Erkenntnis des Eigenen im Anderen ist, letztlich im Selbstmitleid wurzelt⁸³, sondern es ist eine aus dem praktischen Beispringen geborene **ethische Mitleidspraxis**, die im Selbsterleben erfahren und daraus auf den Begriff gebracht und – mehr noch – zu einer Lebensmaxime erhoben wird, sich in einem „*esprit d’humanité et de vraie civilisation*“ für Menschen einzusetzen aus, „*wahrer Menschen-*

⁸² „La pensée morale de l’importance de la vie d’un homme, le désir d’alléger un peu les tortures de tant de malheureux ou de relever leur courage abattu, l’activité forcée et incessante que l’on s’impose dans des moments pareils, donnent une énergie nouvelle et suprême qui crée comme une véritable soif de porter du secours au plus grand nombre possible“ (*Dunant* 1862).

⁸³ „Wann wir nicht durch eigene, sondern durch fremde Leiden zum Weinen bewegt werden; so geschieht dies dadurch, dass wir uns in der Phantasie lebhaft an die Stelle des Leidenden versetzen oder auch in seinem Schicksal das Los der ganzen Menschheit und folglich vor allem unser eigenes erblicken und also durch einen weiten Umweg immer doch wieder über uns selbst weinen, Mitleid mit uns selbst empfinden“ (*Schopenhauer* 1988, 221).

liebe“ (*vraie philanthropie*) – so *Dunant* (1862). Er ist dieser Maxime sein Leben lang gefolgt, selbst in Armut und Mittellosigkeit. Er konnte von dieser Maxime seit seinem Einsatz für die Verwundeten aus der Schlacht von Solferino 1859 über 150 Jahre Menschen auf der ganzen Welt überzeugen, sich für Mitmenschen in extremer Not altruistisch einzusetzen. Es ist hier nicht der Ort, in die Fragen der Mitleidsethik gründlicher einzusteigen⁸⁴, was für den Bereich der Psychotherapie sicher vertieft erfolgen muss, blickt man auf *Rousseaus* optimistische Naturalisierung des Mitleids⁸⁵ und auf *Nietzsches* Auslassungen über den Mitleidsbegriff oder auf *Freuds* Diskreditierung von Nächstenliebe und Altruismus⁸⁶, was zu so unsäglichen Theoremen wie dem „Helfersyndrom“ (*Schmidbauer* 1977) führte, für das es bis heute keine empirische Bestätigung gibt⁸⁷. *Dunants* Maxime hingegen überzeugt heute, 100 Jahre nach seinem Tod, noch über 97 Millionen freiwillige Helfer und 300 000 hauptberufliche MitarbeiterInnen auf der ganzen Welt, sich altruistisch für andere „**Menschen als Mitmenschen in prekären und katastrophischen Situationen**“ einzusetzen, weil **Mitleid** (*compassion*) und **Menschenliebe** (*sentiments de vraie philanthropie*) Begriffe sind, in denen sich Gefühle und Werte – oft auf dem Hintergrund von leidvollen Erfahrungen – **verdichtet** haben und sie dazu motivieren, für andere einzutreten (*Leitner, Petzold* 2010). *Freud* hat sich hier wohl sehr grundsätzlich geirrt.

Begriffe gewinnen in „**dichten Beschreibungen**“ eine besondere persönliche Bedeutsamkeit (im Guten wie im Schlechten!). In der Therapie können Menschen in der Verdichtung der durchdrungenen Erfahrungen ihres Lebens zu höchst persönlichen Kategorien „dichter Beschreibungen“ kommen, zu persönlichen Erkenntnissen, Wertungen (negativen oder auch positiven), zu Lebensweisheiten, mit denen sie neue Erfahrungen kognitiv-präfrontal einschätzen (*appraisal*), emotional-limbisch bewerten (*valuation*) und in vielfältigen Konnektivierungen zu fundierten ethischen und ästhetischen Entscheidungen und Positionsbildungen (*sound judgements*) finden (*Petzold* 2003a, 546f). Dem tiefer gehenden Blick erschließen diese „persönlichen Positionen“ sich indes oft als kollektive „Kategorien des Menschlichen“.

Man kann nie bei der Geschichte einer Einzelperson bleiben, denn es kommen Netzwerke in den Blick, Zeitgeschehen drängt ins Bewusstsein und beeinflussen das

⁸⁴ Vgl. *Lühe, Gülcher* 2007; *Ritter* 2004; *Dalfert et al.* 2007.

⁸⁵ „Es ist also gewiss, dass das Mitleid ein natürliches Gefühl und der wechselseitigen Erhaltung des ganzen Geschlechts zuträglich ist, indem es bei jeder einzelnen Person die Wirksamkeit der Eigenliebe mäßigt. Diese Empfindung bringt uns dazu, dass wir einem jeden Leidenden ohne Überlegung Hilfe leisten“ (*Rousseau* 1988, 221).

⁸⁶ Das Gebot der Nächstenliebe sei „...die stärkste Abwehr der menschlichen Aggression und ein ausgezeichnetes Beispiel für das unpsychologische Vorgehen des Kranken-Über-Ichs. Das Gebot ist undurchführbar; eine so großartige Inflation der Liebe kann nur deren Wert herabsetzen, nicht die Not beseitigen“ (*Freud* StA VII, 1974, 268)

⁸⁷ Dieses gefährliche Ideologem durchseucht seitdem weite Bereiche der Kranken- und Altenpflege (vgl. z.B. *Degner* 1995), die unkritisch *Schmidbauers* freudianischen Spekulationen folgen, mit der damit oft einhergehenden dysfunktionalen Favorisierung von Strategien der „Abgrenzung“, durchaus immer wieder zum Nachteil der Patienten (*Petzold, Müller* 2005), die in Leid und Schmerz mitmenschliche Zuwendung und **Angrenzung** brauchen. *Dunant* beschreibt im Solferino-Buch eine andere Haltung und Praxis.

Handeln – bei *Henri Dunant* etwa kommen Einflüsse des frühen Sozialismus von *Saint-Simon*, seine Idee der Verbindung von Wissenschaft, Christentum, Industrialisierung und Gerechtigkeit (*Saint-Simone* 1825⁸⁸) und der *École-Simonienne* zum Tragen, was bislang wenig beachtet wurde (*Giampiccoli* 2009⁸⁹).

In dichten Beschreibung werden kollektive Atmosphären *erspürt*, *erfasst* und auf den Begriff gebracht, wodurch sie *reflektiert* werden können. Es entsteht so eine „sinnliche Reflexivität“ (*Heuring, Petzold* 2003). Intellekt und Gefühl, Herz und Vernunft sind nicht getrennt (*Blaise Pascal* tritt hier in den **Polylog**). Und auch dieses *metahermeneutische* Reflektieren der Spür- und Reflexionsprozesse kann betrachtet werden und dadurch wiederum weiterführen. Deshalb sprechen wir von „**Transversalität**“ (*Petzold* 2006c). Multiperspektivische und multitheoretische Explorationen führen nicht nur im Durchdringen eines wissenschaftlichen Problems, sondern auch in vertieften Auseinandersetzungen mit den Lebensproblemen eines Menschen fast immer zu einer Vielfalt von Materialien und möglichen Positionen, aus denen sich ein *transversales Moment* unabdingbar ergibt. Sie können immer wieder auf „dichte Beschreibungen“ von Ausgangssituationen zurückgeführt werden. Wir nehmen mit *Ryles* Begriff nicht seine sprachphilosophischen Positionen auf, obwohl sich durchaus Verbindungen etwa zum Konzept der Verleiblichung, zur „*embodied world*“ finden ließen. Wir verwenden den Begriff „dichte Beschreibung“ in einem erweiterten Sinn, verstehen ihn als eine, möglichst differenzierte, vielschichtige und multiqualitative Beschreibung – Gefühle, Empfindungen, Kognitionen einbeziehende –, die zu konzeptuellen Vernetzungen führt, aus denen sich ein vertieftes Verstehen des Beschriebenen ergibt.

Von Nutzen ist, wenn man im Bemühen, Wirklichkeit zu erfassen, auf die Erklärungen und Wissensstände vielfältiger Diskurse zurückgreifen kann – auf Erfahrungen von Multi-, Inter- und Trans-Prozessen (*idem* 1998a, 191ff). So versuchen z.B. sowohl die neurobiologische, wie auch die psychologische und die philosophische Disziplin die Frage zu klären, mit welchen geistigen, seelischen oder körperlichen Vorgängen bzw. Phänomenen sich Wille oder Emotionen oder Phantasie o.ä. verknüpfen lassen. Eine solche Vielfalt gilt es zu nutzen. Neben der Auseinandersetzung mit wissenschaftlichen Fragestellungen werden in der Psychotherapie aber auch die „Situationen“ von konkreten Menschen – Gesunden, Belasteten, Kranken – Thema und zwar so, dass sie *gemeinsam* mit den Betroffenen in den Blick genommen werden. Dabei kommen immer deren „subjektive Theorien“ mit ihren soziokulturellen Hintergründen in die *Ko-respondenz*, das Gespräch, die Diskussion (*Petzold* 1978c), was eine wesentliche Erweiterung der Perspektive bedeutet und den *Ko-respondenzpro-*

⁸⁸ Zu *Saint-Simon* vgl. *Weill* 1896; *Pérré-Grenouilleau* 2001; *Musso* 2010.

⁸⁹ Diese Einflusslinie hat auch psychotherapiegeschichtlich Bedeutung. *Paul Janet*, bedeutender Philosoph und einflussreicher Onkel von *Pierre Janet*, setzte sich mit *Saint-Simon* auseinander (*P. Janet* 1878), was auch *Pierre Janets* gesellschaftliche Perspektiven beeinflusst haben mag (*Petzold* 2007b).

zess selbst in seiner intersubjektiven Qualität – und das ist immer auch eine ethische Qualität – erlebbar und erfahrbar macht (Petzold 1978c, 1991e). **Ko-responsenz** ist eben nicht nur ein höchst elaboriertes Theoriemodell, sondern auch ein differenzierter interpersonaler Bezug des Miteinanders.

„**Ko-responsenz** als konkretes Ereignis zwischen Subjekten in ihrer Andersheit, d.h. in Intersubjektivität, ist ein synergetischer Prozess direkter, ganzheitlicher und differentieller Begegnung und Auseinandersetzung auf der Leib-, Gefühls- und Vernunftebene, ein Polylog über relevante Themen unter Einbeziehung des jeweiligen Kontextes im biographischen und historischen Kontinuum mit der Zielsetzung, aus der Vielfalt der vorhandenen Positionen und der damit gegebenen Mehrperspektivität die Konstituierung von **Sinn** als Kon-sens zu ermöglichen (und sei es Konsens darüber, dass man Dissens hat, den zu respektieren man bereit ist). Auf dieser Grundlage können konsensgetragene Konzepte erarbeitet werden, die Handlungsfähigkeit als Ko-operation begründen, die aber immer wieder Überschreitungen durch Ko-kreativität erfahren, damit das Metaziel jeder Ko-responsenz erreicht werden kann: durch ethisch verantwortete Innovation eine humane, konviviale Weltgesellschaft und eine nachhaltig gesicherte mundane Ökologie zu gewährleisten. Das aber muss wieder und wieder geschehen, denn polylogische Ko-responsenzprozesse sind transversal und damit prinzipiell nicht abschließbar.“ (Petzold 2002b).

Je mehr Materialien in die *Ko-responsenz* eingebracht werden, je „dichter“ Menschen ihre Anliegen vermitteln, „sich“ vermittelt – prägnant oder ausladend, metaphernreich oder kärglich, nonverbal, wortreich etc. – desto besser werden sie für empathische Zuhörer *wahrnehmbar, erfassbar, verstehbar* (idem 1988b). Diese Auflistung von Qualitäten mag vielleicht einen Eindruck von Heterogenität, Pluralität, gar Widersprüchlichkeit hervorrufen, aber sie führt damit auch über rein kognitive Bereiche hinaus in das empfindende, erspürende Eigenerleben, zu *Qualia* (idem 2009c; Bekermann 2008). Die Erfahrungen des „*eigenleibliche Spürens*“ (H. Schmitz), der Gefühlsintensitäten oder des Willenserleben sind ob ihrer existentiellen Qualität von größter Bedeutung. Werden diese Qualitäten mit dem Bereich des Kognitiven in „sinnlicher Reflexivität“ bzw. „emotional intelligent“ verbunden (Heuring, Petzold 2003), so entsteht in Therapien, aber auch in anderen Nahraumkommunikationen ein Klima, in dem persönliches Wachstum möglich wird. Äußerungen von Mimik und Gestik, in denen ein Mensch „sich zeigt“ und dadurch anderen Menschen sichtbar wird und seine Positionen, seine „Andersheit“ (*alterité*) zu verdeutlichen sucht, bilden ein wichtiges Element in *mutuellen Ko-responsenzprozessen* bzw. *Polylogen*, die damit einen Reichtum wechselseitigen Erfassens, aber auch wechselseitiger Förderung auf der Basis *pluridirektionaler Empathie* zur Verfügung haben. Diese Prozesse können mit *Sturma* (2006b, 205), der auf Ryle (1971) rekurriert, als Wege zu „*dichten Beschreibungen*“ komplexer Wirklichkeitsbereiche des „komplexen Wesens Mensch“ bzw. der menschlichen Lebensform gesehen werden – in der Psychotherapie eines konkreten „Menschen-mit-Mitmenschen-in-Situationen“ (Petzold 2001p). In diesem Ko-responsenzgeschehen werden kokreativ Materialien für persönliche und gemeinschaftliche *Integrationsarbeit* erfahren und geschaffen:

„Nur in einer dichten Beschreibung, die auch die Semantik selbstreferenzieller Ausdrucks- und Verstehenszusammenhänge mit einbezieht, können sich spezifisch menschliche Fähigkeiten und Eigenschaften zeigen, in denen die psychische und soziale Wirklichkeit der menschlichen Lebensform im Unterschied zu anderen Lebensformen kenntlich wird“ (*Sturma* 2006b, 202).

Man kann aber auch sagen: in denen ein Mensch in seiner Einzigartigkeit und Besonderheit verstehbar wird – in Bezug auf seine Gesamtpersönlichkeit oder auf ein spezifisches Thema: das der Gefühle, des Willens etc. *Ryles* Ansatz wird hier auf einen personenzentrierten Fokus zugesasst.

„Dünne Beschreibungen“ erfassen nach *Ryle* in „Thinking of Thoughts“ (1971) nur die Verhaltensoberfläche, flache Empirie, keine Tiefenstrukturen. „Dichte Beschreibungen“ hingegen verwenden zwei Zugänge: „Rekonstruktionen der sprachlichen Mittel der Selbstthematization und Selbstbeschreibung, die das egologische Vokabular als theorieerzeugt begreift, sowie phänomenologische Lebensweltanalysen [...]: Denn die Dimension des Mentalen ist keine Konstante, sondern hat sich kulturbedingt verändert und wird sich auch weiter verändern“ (*Sturma* 2006b, 203f).

„Auf einer mittleren Abstraktionsebene erfüllen folgende Bestimmungen die Bedingungen für die Aufnahme in die dichten Beschreibungen der menschlichen Lebensform: 1. Selbstverhältnisse, 2. Bewusstsein der eigenen Endlichkeit, 3. Umgang mit der eigenen Körperlichkeit, 4. Ausdrucksvermögen, 5. Verstehen, 6. Kontemplation, 7. Anerkennungsverhältnisse und 8. Moralität“ (*ibid.*).

Diese Fähigkeiten und Eigenschaften hat *Sturma* durch weitere Bestimmungen schrittweise konkretisiert:

„1. Selbstbewusstsein, Ironie, personale Identität und Lebensplan, 2. Zeit- und Todesbewusstsein, 3. Leib (*le corps propre*⁹⁰), Bewusstsein, Unbewusstes, Sexualität, 4. Emotivität, Propositionalität, Kunst, Kultur und mögliche Welten, 5. Bildung, Erfahrung, Intelligenz, Intentionalität, Gründe, 6. Erhabenes, Mystik, Religiosität, 7. Antlitz (*visage*⁹¹), Gegenseitigkeit, Selbstachtung, Würde, Mitleid, reaktive Haltungen [Reue oder Empörung, sc.] sowie 8. Tugend, Pflicht, Fairness, Gerechtigkeit“ (*Sturma* 2006b, 203).

Ein großer Teil dieser für das Verstehen und Selbstverstehen des Menschen, für seine Gesundheit, aber auch für sein Erkranken so wesentlichen Themen, fehlt in der konventionellen Psychotherapie, besonders in den so genannten „Richtlinienverfahren“. Sie weisen damit eine ausgesprochene anthropologische Ärmlichkeit auf – Ausdruck ihrer mangelnden multi- und interdisziplinären Diskurse. Aber hier liegt nicht nur eine theoretische Defizienz vor, sondern auch eine praxeologische. Therapeuten, die hier

⁹⁰ Siehe *Merleau-Ponty*, *Phénoménologie de la perception*, S. 106.

⁹¹ Siehe *Levinas*, *Totalité et infini*, S. 161ff.

zu kurz greifen, stehen auch in der Gefahr, ihren Patienten in ihren zentralen Anliegen und Bedürfnissen nicht „gerecht“ zu werden (vgl. ausführlich *Petzold* 2006n), was durchaus mit Risiken und Nebenwirkungen verbunden sein kann (*Märtens, Petzold* 2002). *Sturma* (2006b, 203) schreibt: „**In Fällen, wo nur eine der angeführten Fähigkeiten und Eigenschaften fehlt, muss von einer schwer wiegenden Einschränkung oder Beschädigung des Lebens einer Person ausgegangen werden**“ (meine Hervorheb.). Dieser Aussage stimme ich insgesamt zu (wobei ich das „muss“ in ein „ist zu vermuten“ abschwächen möchte). In der Integrativen Therapie haben wir seit ihren Anfängen diese Themen fokussiert (grundsätzlich in *Petzold* 2005r) und in zahlreichen Monographien und in schulenübergreifenden Sammelbänden bearbeitet, auch um das Feld der Psychotherapie für diese Fragestellungen zu sensibilisieren.

Sturma betont, seine Zusammenstellung erhebe keinen Anspruch auf Vollständigkeit, und in der Tat zeigen die Prozesse in der Integrativen Therapie, in denen solche Themen, wie sie der Philosoph zusammengetragen hat, beständig auftauchen, ihre essentielle Bedeutsamkeit. In der Konkretisierung findet sich eine große Bandbreite in der Ausgestaltung und kommen auch weitere Themenkomplexe dichter Beschreibung in den Blick, von denen hier noch zwei, *Sturmas* Reihung ergänzend, angefügt seien: 9. **S o z i a l i t ä t** (als Gemeinsinn, politisch-kritische Haltung, Altruismus, Engagement) und 10. **N a t u r b e z u g** (Natur- und Tierliebe, ökologisches Engagement). Zu Punkt 1 „Selbstverhältnisse“ möchte ich zu den Konkretisierungen die Aspekte der „Innigkeit“, der „Selbstvertrautheit“ („Ich bin bei mir zu Hause“), der „Selbstfreundschaft“ („Ich bin mir gut“) „Selbstfreude“ („Ich freue mich an mir“) hinzufügen. Jeder Punkt kann und muss in der PatientInnenarbeit auf der Ebene der „subjektiven Theorien“ konkretisiert werden.

In integrativ-therapeutischen Prozessen werden durch lebensgeschichtlich und zeitgeschichtlich kontextualisierte Beschreibung, Selbstbeschreibung und Mitteilung in gemeinsamer „**sinnlicher Reflexion**“ und „**Metareflexion**“ (*Heuring, Petzold* 2003) der am jeweiligen Prozess beteiligten Menschen (TherapeutIn und PatientIn) lebensbestimmende persönliche Kategorien (und darin wirkend kollektive) als relevant erkennbar und damit Wertungen (*appraisal, valuation, sound judgements*) zugänglich, die ggf. zu Veränderungswillen und dann faktischen Veränderungen führen können. **Dichte Beschreibungen in personaler Konkretisierung** sind genau das, was in der integrativtherapeutischen Arbeit und ihrer „**narrativen Praxis**“ tagtäglich erarbeitet wird⁹² und von den PatientInnen gebraucht wird⁹³: das achtsame **Wahrnehmen**, empathische **Erfassen** und besonnene **Verstehen** des Patienten durch den Therapeuten, was damit ein differenzierteres **Selbstwahrnehmen, Selbsterfassen, Selbstverstehen** des Patienten ermöglicht.

⁹² *Petzold* 2003a, 332, 649ff, 2003g; *Petzold, Orth* 1985; *Orth, Petzold* 2008.

⁹³ Und was sich auch SupervisandInnen (BeraterInnen, TherapeutInnen) von Supervision erwarten: Verbesserung von Empathiefähigkeit (*Orth, Siegele, Petzold* 2007)

Es sei erinnert: Das **Empathieren** des kleinen Kindes in der „Zwischenleiblichkeit“ der Nahraumbeziehung durch seine Caregiver soll durch die damit möglichen **Interiorisierungen** (*Vgotskij*) seine Fähigkeit zur **Selbstepathie** fördern. Zugleich wird seine Empathiefähigkeit dem Anderen gegenüber geschult, so dass eine zunehmende „**Mutualität**“ (*Ferenczi*) möglich wird und empathisches Geschehen mehr und mehr in rekursiver Wechselseitigkeit eine „kokreative Synergie“ werden kann (so die integrative Theorie und Praxis der Arbeit mit Empathie und Intuition, *Petzold* 1993a/2003a, 803, 872). Im multidisziplinären Informationsfluss und interdisziplinären Quergang von der philosophischen Betrachtung zur neurobiologischen Forschung können wir an dieser Stelle heute das neue Wissen, dass durch die Untersuchungen zu den Spiegelneuronen generiert wurde⁹⁴, beiziehen. Wir wissen, dass „*mirror neurons*“ in intuitiven und empathischen Prozessen eine wichtige Rolle spielen. Diese Entdeckungen haben unsere neuromotorische und bewegungstherapeutische Praxis, das was wir „immer schon getan haben“, vollauf bestätigt. Wir haben diese Erkenntnisse vorsichtig und ohne überzogenen Enthusiasmus⁹⁵ in unsere Arbeit aufgenommen und systematisch entwicklungspsychologisch und anthropologisch konnektiviert (diese Zeitschrift 2-3, 2010, 213f). Das führt dann zu einer Bestärkung der frühen Erkenntnisse von *Ferenczi* über „wechselseitige Empathie“, die – wie hier ausgeführt – auch in der Therapie mit erwachsenen PatientInnen zu Konsequenzen führen muss. Werden PatientInnen von ihren TherapeutInnen oder von MitpatientInnen einer Therapiegruppe angemessen empathisiert, schult das ihre natürlichen empathischen Kompetenzen der „Fremdempathie“, die sie in ihren Alltagsbezügen so dringend brauchen, und es gelingt ihnen auch – in der Regel durch Übertragungen unverstellt – ihre TherapeutInnen angemessen einzufühlen, sonst wären gute wechselseitige Affiliationen (*Petzold, Müller* 2005) mit einer guten „Passung“ (wichtiger Prädiktor für Therapieerfolg) im Behandlungsprozess nicht möglich, und Passung wie auch Empathie sind keineswegs nur eine Sache der Spiegelneurone⁹⁶. Diese in der IT betonte und praktizierte Reziprozität und Zirku-

⁹⁴ *Rizzolatti et al.* 1996, 2001; *Rizzolatti* 2008; *Stamenov, Gallese* 2002.

⁹⁵ Die Forschungsergebnisse werden über das, was sie tatsächlich hergeben, vielfach überdehnt. *Gallese* ist hier besonders kreativ-spekulativ. *Bauer* (2005) popularisiert und überzieht dabei die empirischen Fakten massiv. Vor allen Dingen wird er oft in den Aussagen unscharf, macht massive Kategorienfehler. „Spiegelneurone können beobachtete Teile einer Szene zu einer wahrscheinlich zu erwartenden Gesamtsequenz ergänzen.“ (*Bauer* 2005, 31). Das ist schlichtweg falsch. Spiegelneurone können weder empathieren (das können nur Subjekte), noch Szenen ergänzen, dafür brauchen Subjekte die hippocampalen Archive des „szenischen/episodischen Gedächtnisses“. Spiegelneurone bieten neuroanatomische „Hardware“, zu der die *interiorisierten* Erfahrungen hinzukommen müssen. Das sagt *Bauer* natürlich auch: „Aus neurobiologischer Sicht besteht aller Grund zu der Annahme, dass kein Apparat und keine biochemische Methode den emotionalen Zustand eines Menschen jemals so erfassen und beeinflussen kann, wie es durch den Menschen selbst möglich ist“ (*Bauer* 2005, 51). In der Tat: durch den Menschen, nicht durch Neurone, aber auf der nächsten Seite wird es dann wieder unklar. (Vgl. aus Integrativer Sicht und zu unserer Praxeologie *Petzold* 2002j, 2004h; *Lamacz-Koetz* 2009; *Lamacz-Koetz, Petzold* 2009).

⁹⁶ Auch *Stammmler* (2009), der ein vorgeblich „neues“ Modell der Empathie als „wechselseitiger Empathie“ vorlegt, überbetont m.E. die Rolle der Spiegelneurone und übergeht die kritische Diskussion (*Greg Hickok* 2009). Wechselseitige Empathie, in zwischenleiblicher Erfahrung gründend, wird von uns mit Bezug auf die Säuglingsforschung (*Tronick, Trevarthen, Bischof-Köhler et al.*) und die Referenztheoretiker der Integrativen Therapie (*Ferenczi, Marcel, Merleau-Ponty, Vygotskij*) von uns seit zwei Jahrzehnten vertreten. *Stammmler* greift diesen von *Petzold* in die Psycho-

larität in intersubjektiven, therapeutischen Prozessen (Petzold 1990g) – sie wird durch Freuds „Grundregel“ behindert, oft auch verhindert (Petzold, Gröbelbauer, Gschwendt 1999), ist wesentlich für die gemeinsamen Verstehensprozesse wechselseitigen „Wahrnehmens, Erfassens, Verstehens und Erklärens“, wie sie die „hermeneutische Spirale“ des Integrativen Ansatzes (Petzold 1991a) beschreibt. In solchem Geschehen wird **wechselseitige Wertschätzung** erlebt und kann ihre heilsame Kraft entfalten. Erlebte Wertschätzung ist ein höchst bedeutsames Moment in Prozessen der Integrativen Therapie und rangiert, wie die empirische Forschung zur IT zeigt, sehr hoch in der Einschätzung der PatientInnen (Petzold, Hass et al. 2000; Leitner et al. 2009), kann also als ein Charakteristikum dieses Ansatzes gesehen werden, dessen „Beziehungsphilosophie“ (von G. Marcel und E. Levinas inspiriert) auch in der konkreten Praxis Niederschlag findet.

Dabei hat man in der stets gegebenen Vielfalt der Menschen und ihrer Situationen und Probleme beständig Differenzierungs- und Integrationsarbeit zu leisten, **Angrenzungen** (Petzold 2005t), Abgrenzungen, Auswahl, Zupassung von Konzepten, um von den erlebten **Phänomenen** des eigenleiblichen Spürens (Hermann Schmitz 1989, 1990) und der „im Vollzug“ der **Narrationen** erfahrenen Lebenswelt zu den **Strukturen (Narrativen)** zu finden, die sich im Bereich des Phänomenalen artikulieren und die Lebensvollzüge (**Narrationen**) bestimmen (Petzold, Orth 2003a). Einsicht in diese Strukturmuster kann dabei helfen, Fortschreibungen von Altem, Dysfunktionalem in die Zukunft hinein – als „Kontinuitäten im Bösen“ – aufzugeben, zu verändern, zu neuen **Entwürfen** für aufgeklärtes, sinngelitetes, bedeutungshaltiges und wertschätzend-liebevolles **Handeln** zu kommen. Das ist **melioristische** und **potentialorientierte** Arbeit. Dieses **Handeln** muss auf die konkreten Menschen bezogen sein, mit denen man in seinem „Konvoi“ lebt und durch die Zeit schreitet (Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004). In der Therapie wird durch die Arbeit mit „dichten Beschreibungen“ der Andere uns mit seinen **Problemen, Ressourcen** und **Potentialen (PRP, Petzold 1997p)** in seiner **Personalität** zugänglich, und das verlangt, dass auch wir als Therapeuten zu einer grundsätzlichen Zugänglichkeit und Offenheit bereit sein müssen. Dafür steht uns wie dem Patienten das Regulativ der „selective selfdisclosure“ (Petzold 1980g) zur Verfügung. Es bestehen keine Zwänge zur totaler Offenlegung (wir sind ja uns selbst nicht vollständig zugänglich und jeder hat das Recht auf seine Geheimnisse!), aber es besteht die ethische Verpflichtung einer Offenheit, wie sie für vertrauensvolle Nahraumbeziehungen charakteristisch ist – und oft sind therapeutische Beziehungen solche Nahraumbeziehungen, für die, es wurde schon ausgeführt, behavioral-psychotechnischer,

therapie eingeführten Theoriediskurs ohne Verweis auf dieses Faktum auf. Er zitiert zwar Petzold, van Beek, van der Hoek (1994) selektiv, lässt dabei aber die Konzepte zur „wechselseitigen Empathie“ unter den Tisch fallen (*ibid.*, 560, 590 et passim), spart weiterhin „Integrative Therapie“ (1993; 2. Aufl. 2003a) aus, wo „Begegnung als wechselseitiges empathisches Erfassen“ (*ibid.*, 793) und zwischenleiblich verortete „wechselseitige Empathie“ (*ibid.*, 803, 872f, 1027f) ausführlich dargestellt werden (*ibid.*, 78, 275, 798ff). Empathie ist der erste und bedeutendste der „14 Heilfaktoren“ der IT und ihrer Grundregel, nach welcher der Therapeut bereit sein muss, „sich auch von seinem Patienten empathieren zu lassen“ (*ibid.*, 1038). Ergo: quid novum?

systemischer oder auch psychoanalytischer Jargon keine angemessene Sprache ist. Solches „*wording*“ vermag die relevanten „Qualitäten des Gemüts und des Herzens“ nicht zu fassen. In der Integrativen Therapie wechseln wir hier stets die Sprachebene zu einer leibnahen, gefühlsreichen, alltags- und lebensnahen Sprache (Orth 1996/2009; Petzold 2007n), einer „Sprache des Herzens“, wo das stimmig ist – und wir schaffen den „konvivialen Raum“, dass sie sich ereignen kann (Orth 2002; Petzold 2005r). Indes, das „Herz“ ist ja keine psychotherapeutische Kategorie, blickt man in die Fachbücher der Therapieschulen⁹⁷. Hier zeigt sich wieder die Nützlichkeit interdisziplinärer Quergänge. Wir können auf die Weisheit „philosophischer Therapeutik“ (Hadot 1981, 1991; Kühn, Petzold 1991) zugreifen. *Mark Aurel* rät uns:

„Suche das Innere jedes Menschen zu erreichen und gestatte auch jedem anderen, deine Seele zu erreichen“ (Lib. VIII, 61). Menschenwiser wie *Mark Aurel*, *Seneca* oder *Epicur* wussten offenbar mehr über zwischenmenschliche Beziehungen, die „Beziehung zu Anderen“ und über die „Beziehung zu sich selbst“ als so mancher der großen Protagonisten neuzeitlicher Psychotherapie. Dieser Auffassung bin ich in der Tat, blicke ich mit *Pierre Hadot* (1969, 1997, 2001) und mit den Arbeiten des späten *Michel Foucault* (1986, 2007) über die „Sorge um sich“ oder die „Ästhetik der Existenz“ auf die therapierelevante Philosophie der Antike, die in so erfrischender Weise säkular und human ist, und auf die wir im Integrativen Ansatz immer wieder mit Gewinn für die Arbeit mit den Themen Trauma, Trauer, Trost, Gelassenheit, Glück usw. zurückgreifen (Petzold 2001m, 2004l; Petzold, Sieper 2008a). In einer Psychotherapie, die mit *Mark Aurel* vertritt, dass Menschen „sich in ihren Endabsichten auf das Gemeinwohl“ (Lib. XII, 20) richten müssen, „ihre gesunde Vernunft von keinem Menschen und keiner menschlichen Angelegenheit abwenden und alles mit wohlwollenden Augen betrachten sollen“ (*ibid.* Lib. VIII, 43), wird die Qualität einer „**Ethik des Mitmenschlichen**“ und eine heitere Lebensweisheit vermittelt, die uns in den Unüberschaubarkeiten der „transversalen Moderne“ Vertrauen auf die Potentiale des Menschlichen, Zuversicht und Hoffnung ermöglicht (*Marcel* 1964).

10. Um abzuschließen

An den Ausführungen dieser Arbeit, das hoffe ich, ist deutlich geworden, dass die „transversale Hermeneutik“ der Integrativen Therapie nicht nur für Integrationsarbeit auf einer theoretischen Ebene bedeutsam ist, sondern auch höchst praxisrelevante Seiten für die „persönliche Integrationsarbeit“ im therapeutischen Geschehen und für die Prozesse der „Selbstgestaltung“ (Petzold 1999p; Foucault 2008) hat, und natürlich für eine „Gemeinschaftsorientierung“ und für altruistische Hilfeleistungen – wo kämen wir in der Welt hin ohne sie? Wir haben versucht, in „transversalen Quergängen“ metatheoretische Überlegungen „klinischer Philosophie“ mit Perspektiven der „klinischen Praxeologie“ zu verbinden, immer auch mit dem Blick über die Pa-

⁹⁷ Vgl. für die Integrative Therapie Petzold 1969II l, 2005r und siehe auch Findeisen 2000.

thologieorientierung hinaus „ins Leben“, das uns in „dichten Beschreibungen“ seine Grundqualität erschließt: die einer grundsätzlichen Verbundenheit und wechselseitigen Zugehörigkeit des Lebendigen.

Multi- und intertheoretische Arbeit verlangt immer das metahermeneutische Bemühen, in komplexen Wirklichkeiten durch transversale Querungen *Sinnverbindungen* zu finden und herzustellen. Metahermeneutische Suche führt uns immer zu unserer eigenen leibhaftigen Menschlichkeit und darin immer zum anderen Menschen (*Marcel* 1985), ohne den man nicht wäre und nicht sein kann, und für den man deshalb in Notsituationen eintreten muss, wie *Henri Dunant* es in beispielhafter Weise getan hat. Will man aus den gewonnenen Erkenntnissen Konsequenzen ziehen, führt das hin zur Entscheidung, ob und in welchem Umfang man **melioristisch** – für das Leben engagiert, für die Menschen altruistisch eintretend (*Leitner, Petzold* 2005), auf die eigenen Potentiale zum Guten trauend – handeln will ... es wäre im Interesse des eigenen Lebens und des Lebens der Menschen, die uns am Herzen liegen. Melioristisches Handeln ist eigentlich unerlässlich, denn Nicht-Handeln führt in desaströse Situationen (Stichwort ökologische Bedrohung), die je d e n erreichen werden, Situationen, in denen wir unsere Menschlichkeit verlieren können.

Man kann den ethischen Fragen letztlich nicht entkommen, und das ist gut so. – Sie sind Fragen des Gewissens und der Gewissensarbeit (*Petzold, Sieper, Orth* 2010), denn es geht in ihnen um die Gewährleistung von **Würde** und **Integrität** (*Petzold, Orth* 2011) als Möglichkeit für alle. Das als **persönlichen und kollektiven Willensentschluss** hochzuhalten (*Petzold, Sieper* 2008), durchzusetzen und zu verteidigen, führt immer in die Praxis persönlichen und gemeinschaftlichen Handelns, und hier muss jeder seinen Einsatz reflektieren und entscheiden, ob er ausreicht.

Es ist hoffentlich in diesem Text deutlich geworden, dass die hier entwickelten Perspektiven nicht nur für den von uns erarbeiteten Rahmen des Integrierens in unserem spezifischen Integrationsmodell (*Sieper* 2007) nützlich sind, sondern dass auch Praktiker anderer Ansätze der Therapie – wie der Gestalttherapie oder der tiefenpsychologischen Therapien, aber auch der modernen Verhaltenstherapien – davon profitieren können. Er kann sie vielleicht unterstützen, in den rapide und akzeleriert verändernden Lebens- und Sozialwelten der *transversalen Moderne* mit ihren Patienten Orientierungen zu finden, Komplexität in differentieller Weise zu strukturieren, ohne simplifizierende Ausblendungen und in einer altruistischen und intersubjektiven Grundhaltung, die für unsere Mitmenschen und uns selbst heilsam ist.

„Bei jedem Ding zu sehen, was es im Ganzen sei und nach seinem Stoff, weiters nach seiner Wirkungskraft, von ganzem Herzen das Rechte zu tun und das Wahre zu reden: darauf gründet die Glückseligkeit des Lebens. Reihst du in dieser Weise Gutes an Gutes, ohne den mindesten Zwischenraum zu lassen, was anderes kann daraus folgen als heitere Lebensfreude?“ (*Mark Aurel Lib. XII, 29*)

Zusammenfassung: Transversale Erkenntnisprozesse der Integrativen Therapie für eine altruistische Ethik und eine Praxis „potentialorientierter Humantherapie“ und „melioristischer Kulturarbeit“

Der Text zeigt die Notwendigkeit, an die Komplexität der transversalen Moderne multi- und interdisziplinär heranzugehen. Die so gewonnenen Erkenntnisse über unsere Situation als Menschen führen zu einer prinzipiellen Notwendigkeit, Psychotherapie ethisch zu fundieren: in einer „melioristischen Ethik“, die sich für die Menschen und das Leben einsetzen muss. Das wird u.a. am überzeugenden Beispiel *Henri Dunants* gezeigt, und das hat Konsequenzen bis in die Praxis therapeutischen Handelns, das – wenn es in „dichten Beschreibungen“ erfasst wird – die Qualität einer „Ethik des anderen Menschen“ (*Levinas*) aufscheinen lässt, die heilsam ist, die aber auch Engagement für den Anderen und das Lebendige verlangt.

Schlüsselwörter: Transversalität, Multidisziplinarität, Metahermeneutik, Meliorismus, Integrative Therapie

Summary: Transversal Processes of Epistemology in Integrative Therapy for Altruistic Ethics and a Practice of “Potentiality Oriented Humane Therapy” and “Melioristic Cultural Work”

This text shows the exigence to approach the complexity of transversal modernity in a multi- and interdisciplinary way. The insights gained herewith about our situation as human beings are leading to the position of a “melioristic ethics”, which engages for people and life. *Henry Dunant* is here given as a convincing example. This bears consequences for the practice of therapy. Is it understood through “thick descriptions” in which the quality of an “ethics of the other human being” (*Levinas*) becomes visible. It has a healing quality, but is requiring to invest in life and the fellow men.

Keywords: Transversality, Multidisciplinarity, Metahermeneutics, Meliorism, Integrative Therapy

Literatur

- Ajuriaguerra, J. de (1962): Le corps comme relation, *Revue de psychologie pure et appliquée* 2 (1962), 137-157.
- Ajuriaguerra, J. de (1970): Psychomotricité. Paris: Editions medicine et hygiene.
- Albrecht, A. (2005): Kosmopolitismus. Berlin: Gruyter.
- Altwater, E., Haug, F., Negt, O. et al. (1997): Turbokapitalismus. Gesellschaft im Übergang ins 21. Jahrhundert. Hamburg: VSA-Verlag.
- Amodio, D.M., Patricia, G., Harmon-Jones, E. (2007): Mechanisms for the regulation of intergroup responses: Insights from a social neuroscience approach. In: *Harmon-Jones, Winkelman* (2007), 353-375.
- Appel, S. (2007): Arthur Schopenhauer. Leben und Philosophie. Düsseldorf: Artemis&Winkler.
- Appiah, K.A. (2006): *Cosmopolitanism: Ethics in a world of strangers*. New York: W.W. Norton and Co.
- Arendt, H. (1986): *Elemente und Ursprünge totaler Herrschaft*. München: Piper.
- Arendt, H. (2000): *Macht und Gewalt*. München: Piper.
- Assmann, J. (1997): Das kulturelle Gedächtnis, Schrift, Erinnerung und politische Identität in frühen Hochkulturen. München: Beck.
- Auer, K. (2002): „Political Correctness“ – Ideologischer Code, Feindbild und Stigmawort der Rechten. *Österreichische Zeitschrift für Politikwissenschaft* 31, 291-303.
- Bakhtin, M.M. (2008): *Chronotopos*. Frankfurt a. Main: Suhrkamp.
- Bales, K.L., Carter, C.S. (2009): Neuroendocrine mechanisms of social bonds and child-parent attachment, from the child's perspective. In: *De Haan, Gunnar* (2009), 246-264.
- Bateson, G. (1981): *Ökologie des Geistes*. Anthropologische, psychologische, biologische und epistemologische Perspektiven. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Bateson, G. (1982): *Geist und Natur. Eine notwendige Einheit*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Batson, D.C. (2009): These Things Called Empathy: Eight Related but Distinct Phenomena. In: *Decety, Ickes* (2007), 3 - 16.
- Bauer, J. (2005): Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone. Hamburg: Hoffmann und Campe Verlag.
- Bauer, J. (2005): Warum ich fühle, was du fühlst: intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone. Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Baumann, A. (2008): Die symbolischen Wunden des Mannes. Integrative Geschlechterdynamik unter dem Blickwinkel der Selbstorganisations- und Chaostheorie. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 30/2008
- Beck, U. (2004): *Der kosmopolitische Blick*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Beer, J.S. (2007): The Importance of emotion-social cognition interactions for social functioning: insights from orbitofrontal cortex. In: *Harmon-Jones, Winkelman* (2007), 15-30.
- Benedikt XVI (Ratzinger, J. 2007): Diskussionsbeiträge. In: *Horn, Wiedenhofer* (2007).
- Berning, V. (1973): *Das Wagnis der Treue*. Gabriel Marcells Weg zu einer konkreten Philosophie des Schöpferischen. Freiburg i. Br.: Alber.
- Bertrand, O. (2002): Rezension „Le Juste 2“ von Paul Ricoeur, *Politique et Sociétés*, 3, 203-207.
- Beutler, S. (2002): *Initiativen zur Förderung einer ausgeglichenen Work-Life-Balance*. Lizentiatsarbeit, Universität Basel. 2002. Abgerufen am 7. Dezember 2008. (PDF-Version aus dem Internet Archive vom 22. März 2004.
- Bieri, P. (2001): *Das Handwerk der Freiheit. Über die Entdeckung des eigenen Willens*. München: Hanser.
- Bittermann, K. (1998): *Das Wörterbuch des Gutmenschen. Betroffenheitsjargon und Gesinnungskitsch*. München: Piper.
- Bittrich, D. (2007): *Achtung Gutmenschen*. Reinbek: Rowohlt Tb.

- Bloem, J., Moget, P., Petzold, H.G. (2004): Budo, Aggressionsreduktion und psychosoziale Effekte: Faktum oder Fiktion? – Forschungsergebnisse - Modelle - psychologische und neurobiologische Konzepte. *Integrative Therapie* 1-2, 101-149.
- Bobart, A.C., Greening, T. (2001): Comment: Humanistic Psychology and Positive Psychology. *American Psychologist*, 1, 81-82.
- Böhme, G., Böhme, H. (1983): Das Andere der Vernunft - Zur Entwicklung von Rationalitätsstrukturen am Beispiel Kants. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Bösel, B. (2009): Was heißt Integration? Eine philosophische Meditation zu einigen Grundbegriffen im Integrativen Ansatz der Therapie und Beratung von Hilarion G. Petzold. . Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* - 7/2009.
- Bourdieu, P. (1997): Das Elend der Welt. Zeugnisse und Diagnosen alltäglichen Leidens an der Gesellschaft. Konstanz: Konstanzer Universitätsverlag.
- Bourdieu, P. (1998): Gegenfeuer. Konstanz: Konstanzer Universitätsverlag.
- Bourdieu, P. (1998a): L'essence du néolibéralisme. In: *Le Monde Diplomatique*.
- Bourdieu, P. (1998b): Prekarität ist überall. In: *Bourdieu: Gegenfeuer. Wortmeldungen im Dienste des Widerstands gegen die neoliberale Invasion*. Konstanz: UVK. Internetversion: <http://www.prekariisierung.de/tolleseite/TEXTE/prekabourdieu.htm>.
- Brennan, T. (1997): *At Home in the World: Cosmopolitanism Now*. Cambridge: Harvard University Press.
- Breuninger, R. (2004): *Die Philosophie der Subjektivität im Zeitalter der Wissenschaften*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Buber, M. (1923): *Ich und Du*. Stuttgart: Reclam 1995.
- Buber, M. (1973): *Das dialogische Prinzip*. Heidelberg: Lambert Schneider.
- Bude, H., Willisch, A. (2006): „Das Problem der Exklusion. Ausgegrenzte, Entbehrliche, Überflüssige“. Hamburger Edition, Hamburg: HIS-Verlagsgesellschaft.
- Bugental, J.F.T (1964): The Third Force in Psychology. *Journal of Humanistic Psychology*, 1, 19–25.
- Burggraeve, R. (2002): *The Wisdom of Love in the Service of Love: Emmanuel Levinas on Justice, Peace, and Human Rights*, trans. Jeffrey Bloechl. Milwaukee: Marquette University Press.
- Burke, K. (1945): *A Grammar of Motives*. New York: Prentice Hall.
- Burke, K. (1972): *Dramatism and Development*. Barre, MA: Clark University Press.
- Cacioppo, J.T., Berntson, G.G. (2005): *Social Neuroscience*. London: Psychology Press.
- Cacioppo, J. T., Berntson, G. G. (2009): *Handbook of Neuroscience for the Behavioral Science*. New York: John Wiley and Sons.
- Carter, C.S., Harris, J., Porges, S.W. (2009): Neural and evolutionary perspectives on empathy. In: *Deceit, Ickes* (2009), 169-182.
- Carver, L.J., Cornue, L. (2009): The development of social information gathering in infancy: A model of neural substrates and developmental mechanisms. In: *De Haan, Gunnar* (2009), 122-141.
- Casper, B. (2009): *Angesichts des Anderen. Emmanuel Levinas – Elemente seines Denkens*. Paderborn: Schöningh.
- Cheah, P., Robbins, B. (Eds.) (1998): *Cosmopolitics. Thinking and Feeling Beyond the Nation*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Chomsky, N. (2003): *Profit over People – Neoliberalismus und globale Weltordnung*. Hamburg: Europa-Verlag.
- Clark, A. (1997): *Being There. Putting Brain, Body and World Together Again*. Cambridge MA: MIT Press.
- Clark, A. (1999): An Embodied Cognitive Science? *Trends in Cognitive Sciences* 3, 5-51.
- Clark, A. (2008): *Supersizing the Mind: Embodiment, Action, and Cognitive Extension*. Oxford: Oxford Univ. Press.
- Coulmas, P. (1990): *Weltbürger – Geschichte einer Menschheitssehnsucht*. Reinbek: Rowohlt Verlag.

- Damasio, A.* (1999): The feeling of what happens: Body and emotion in the making of consciousness. London: Vintage; dtSCH. (2000): Ich fühle, also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins. München: List.
- Damasio A.R.* (1999): The Feeling of What Happens: Body and Emotion in the Making of Consciousness, New York: Harcourt. (1994): Descartes' Irrtum - Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn, München: List. Orig.: Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain, Putnam, 1994; rev. 2005. Harmondsworth: Penguin.
- Damasio, A.R.* (2000): Ich fühle, also bin ich - Die Entschlüsselung des Bewusstseins. München: List.
- Darwin, Ch.* (1982): Erinnerungen an die Entwicklung meines Geistes und Charakters (Autobiographie). Köln: Aulis. Und *idem* (2008): Mein Leben: 1809 - 1882; vollständige Ausgabe der „Autobiographie“. Frankfurt: Insel.
- Dauk, E.* (1989): Denken als Ethos und Methode. Foucault lesen. Berlin: Reimer.
- Davidson, R.J., Scherer, K.R.; Goldsmith, H.H* et al. (2002): Handbook of Affective Sciences. Oxford University Press.
- Davy, M.M.* (1959): Un Philosophe itinérant, Gabriel Marcel. Paris: Flammarion.
- Dawkins, R.* (2002): Der Gotteswahn. Augsburg: Sankt Ulrich Verlag.
- De Bono, E.* (1971): Laterales Denken: ein Kursus zur Erschließung ihrer Kreativitätsreserven. Reinbek: Rowohlt.
- De Haan, M., Gunnar, M.R.* (2009): Handbook of developmental social neuroscience. New York: Guilford Press.
- Decety, J.* (2007): A social cognitive neuroscience model of human empathy. In: *Harmon-Jones, Winkelman* (2007), 246-270.
- Decety, J., Ickes, W.* (2009): The social neuroscience of empathy. Cambridge MA: MIT.
- Decety, J., Meyer, M.* (2009): Imitations as a stepping stone to empathy. In: *De Haan, Gunnar* (2009), 142-158.
- Dekeyser, M., Elliot, R., Leijssen, M.* (2009): Empathy in psychotherapy: Dialogue and embodied understanding. In: *Decety, Ickes* (2009), 113-124.
- Dennett, D.* (2006): Breaking the spell. New York: Baker & Taylor.
- Derrida, J.* (1982): The conflict of faculties. In: *Riffaterre, M.* (1982) (ed.): Languages of knowledge and of inquiry. New York: Columbia Univ, Press.
- Derrida, J.* (1997): Cosmopolites de tous les pays, encore en effort. Paris: Gallimard.
- Derrida, J.* (1999): Adieu. Nachruf auf Emmanuel Lévinas. München: Hanser.
- Derrida, J.* (2000): Politik der Freundschaft. Frankfurt: Suhrkamp Verlag.
- Dickens, E.* (2006): Leonardo da Vinci: Das da Vinci Universum - Die Notizbücher des Leonardo, (Hg.: *E. Dickens*). Berlin: Ullstein.
- Doubrawa, E., Staemmler, F.M.* (1999): Heilende Beziehung. Dialogische Gestalttherapie. Wuppertal: Hammer.
- Eberwein, W.* (2009): Humanistische Psychotherapie, Quellen, Theorien und Techniken. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Edelman, G.M.* (2004): Das Licht des Geistes. Wie Bewusstsein entsteht. Düsseldorf: Walter.
- Egger, J.* (2007): Theorie der Körper-Seele-Einheit: Das erweiterte biopsychosoziale Krankheitsmodell – zu einem wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnis von Krankheit. *Integrative Therapie* Vol. 33, No. 4, 497-520.
- Egger, J.W.* (2005): Das biopsychosoziale Krankheitsmodell – Grundzüge eines wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnisses von Krankheit. *Psychologische Medizin*, 16, 2, 3-12.
- Ehrhardt, J., Petzold, H.G., Leitner, A.* (2011): Wenn Supervision schadet. Risiken, Nebenwirkungen und Schäden durch Supervision – eine Dunkelfeldstudie Hückeswagen: *Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit*.
- Eisenberg, N., Eggum, N.D.* (2009): Empathic responding: Sympathy and personal distress. In: *Decety, Ickes* (2009), 71-84.

- Epiktet* (1985): Diatriben. The Discourses as reported by Arian, the Manual, and Fragments. With an English translation by W. A. Oldfather, 2 Bde, London: Loeb Classical Library.
- Epiktet* (1992): Handbüchlein der Moral (Encheiridion), übers. und hg. v. *Kurt Steinmann*, Stuttgart: Reclam.
- Erll, A.* (2005): Kollektives Gedächtnis und Erinnerungskulturen. *Eine Einführung*: Stuttgart/Weimar: Metzler.
- Facendeiro, T., Chenier, T., Winkelman, P.* (2007): How dynamics of thinking create affective and cognitive feelings: between fluency, liking, and memory. In: *Harmon-Jones, Winkelman* (2007), 271-289.
- Findeisen, P.* (2006): Die Qualitäten des Herzens in der Psychotherapie. Vortrag 4. November 2006. Bad Salzuffen. http://www.caduceus.de/texte/qualitaeten_herz_psychotherapie_2006-11.pdf
- Finkelkraut A.* (1987): Die Weisheit der Liebe. München: Hanser.
- Fleischer, M.* (2003): Schopenhauer als Kritiker der Kantischen Ethik. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E.L., Target, M.* (2002): Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Foucault, M.* (1979): *Naissance de la biopolitique*: Cours au Collège de France (1978-1979). Hg. *Senellart, M.* (2004): Paris: Gallimard; Seuil: Paris.
- Foucault, M.* (1984a): Deux essais sur le sujet et le pouvoir. In: *Dreyfus, H., Rabinow, Michel Foucault.* Un Parcours philosophique. Paris: Gallimard.
- Foucault, M.* (1984b): Face aux gouvernements, les droits de l'homme, *Liberation* 30.6./2.7. 22.
- Foucault, M.* (1986a): Die Sorge um sich. Sexualität und Wahrheit 3. Frankfurt: Suhrkamp.
- Foucault, M.* (1996): Diskurs und Wahrheit. Die Berkeley Vorlesungen. Berlin: Merve.
- Foucault, M.* (2007): Ästhetik der Existenz: Schriften zur Lebenskunst. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Freeman, W.J.* (1995): Societies of Brains. Mahwah NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Friedman, M.* (1987): Der heilende Dialog in der Psychotherapie. Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Friedman, M.* (1999): Begegnung auf dem schmalen Grat. Martin Buber, ein Leben. Münster: Agenda.
- Frühmann, R., Petzold, H.G.* (1993a): Lehrjahre der Seele. Paderborn: Junfermann.
- Gazzaniga, M.S., Ivry, R.B., Mangun, G.R.* (2008): Cognitive Neuroscience: The Biology of the Mind. New York: W.W. Norton.
- Geertz, C.* (1983): Dichte Beschreibung. Frankfurt: Suhrkamp.
- Gelhard, A.* (2005): Levinas. Reclam: Leipzig.
- Göbel, W.* (1984): Friedrich August Kekulé. Leipzig: Teubner.
- Goldschmidt, N., Rauchenschwandtner, H.* (2007): The Philosophy of Social Market Economy: Michel Foucault's Analysis of Ordoliberalism. In: Freiburger Diskussionspapiere zur Ordnungsökonomik. April 2007.
- Goodman, N.* (1978): Ways of Worldmaking. Indianapolis: Hackett; dtsh. (1984): Weisen der Welt-erzeugung. Frankfurt: Suhrkamp.
- Goodman, N., Elgin, C.Z.* (1993): Revisionen. Frankfurt: Suhrkamp.
- Goubert, L., Craig, K.D., Buyse, A.* (2007): Perceiving others in pain: Experimental and clinical evidence on the role of empathy. In: *Decety, Ickes* (2007), 153 – 166.
- Grawe, K.* (1998): Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K.* (2005a): Alle Psychotherapien haben ihre Grenzen. *Neue Zürcher Zeitung* 23.10. 2005, Nr. 43, 78
- Grawe, K.* (2005b): (Wie) kann Psychotherapie durch empirische Validierung wirksamer werden? *Psychotherapeutenjournal* 1, 4-11.
- Grawe, K., Donati, R., Bernauer, F.* (1994): Psychotherapie im Wandel. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K., Donati, R., Bernauer, F.* (1994): Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Pro-

- fession. Göttingen: Hogrefe. Gross, T. (2006): „Von der Boheme zur Unterschicht: Job, Geld, Leben – nichts ist mehr sicher. Eine neue Klasse der Ausgebeuteten begehrt auf: Das Prekariat“. In: *Die Zeit*, 27. April 2006.
- Habermas, J. (1985): Die Neue Unübersichtlichkeit: Kleine politische Schriften V von Jürgen Habermas. Frankfurt: Suhrkamp.
- Habermas, J. (2005): Eine politische Verfassung für die pluralistische Weltgesellschaft. In: *idem*: Zwischen Naturalismus und Religion. Philosophische Aufsätze. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 324-365.
- Habermas, J., Luhmann, E. (1971): Theorie der Gesellschaft oder Sozialtechnologie? Was leistet die Systemforschung. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Hadot, P. (1969): Seneca und die griechisch-römische Tradition der Seelenleitung. Berlin: de Gruyter.
- Hadot, P. (1981, 3. erw. Aufl. 1993): Exercices spirituels et la philosophie antique. Paris. Etudes Augustiniennes.
- Hadot, P. (1991): Philosophie als Lebensform. Geistige Übungen der Antike. Berlin: Gatzka.
- Hadot, P. (1997): Die innere Burg. Anleitung zu einer Lektüre Marc Aurels. Frankfurt: Eichborn.
- Hadot, P. (1999): Wege zur Weisheit oder Was lehrt uns die antike Philosophie? Frankfurt/Main: Eichborn Verlag.
- Hadot, P. (2001): La philosophie comme manière de vivre. Entretiens avec Jeannine Carlier et Arnold I. Davidson. Paris: Albin Michel.
- Haessig, H., Petzold, H.G. (2004a): Emmanuel Levinas - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 1/2004 und bei Stumm, G. et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie. Wien: Springer, 283-285.
- Haken, H., Schiepek, G. (2006): Synergetik in der Psychologie. Selbstorganisation verstehen und gestalten. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Halbwachs, M. (1950): La mémoire collective. Paris: Presses Universitaires de France.
- Haraway, D. (1995): Monströse Versprechen. Coyote-Geschichten zu Femininismus und Technowissenschaft. Hamburg: Argument.
- Harmon-Jones, E., Winkielman, P. (2007): Social Neuroscience. Integrating biological and psychological explanations of social behaviour. New York: Guilford Press.
- Harris, S. (2005): The end of faith. London: Norton.
- Hartmann, D., Janich, P. (1996): Methodischer Kulturalismus. Zwischen Naturalismus und Postmoderne. Frankfurt: Suhrkamp.
- Hartmann, D., Janich, P. (1998): Die kulturalistische Wende. Zur Orientierung des philosophischen Selbstverständnisses. 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., Märten, M. (1999a) (Hg.): Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis.: Modelle, Konzepte, Settings. Opladen: Leske + Budrich, 193-272.
- Hatfield, E., Rapson, R.L., Le, Y.L. (2009): Emotional contagion and empathy. In: *Decety, Ickes* (2009), 19-30.
- Hausberr, I. (1952): *Philautia*. De la tendresse pour soi à la charité, selon Saint Maxime le Confesseur, *Orientalia Christiana analecta*, 137. Roma: Pont. Institutum Orientalium Studiorum, Rome; trad. Ital. (1999): *Philautia*: dall'amore di sé alla carità. Magnano: Edizioni Qiqajon, Comunità di Bose.
- Heberlein, A.S., Adolphs, R. (2007): Neurobiology of emotion recognition: Current evidence for shared substrates. In: *Harmon-Jones, Winkielman* (2007), 31-55.
- Heil, J. (2004): Wenn die Freiheit ins Denken einfällt. Fremd- und Eigenverantwortlichkeit bei Immanuel Kant und Emmanuel Levinas. London: Turnshare.
- Henrix, H.H. (2006): Ethik als Erste Philosophie : Eine Annäherung an das Werk von Emmanuel Levinas. *Freiburger Zeitschrift für Philosophie und Theologie* 3, 717-740.
- Heuring, M., Petzold, H.G. (2003): Emotion, Kognition, Supervision „Emotionale Intelligenz“ (Go-

- leman), „reflexive Sinnlichkeit“ (Dreizel), „sinnliche Reflexivität“ (Petzold) als Konstrukte für die Supervision. - Bei www.fpi-publikationen.de/supervision - *SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - 11/2005. Auch in: *Polyloge* 18, 2007.
- Hickok, G. (2009): Eight problems for the mirror neuron theory of action understanding in monkeys and humans“. *J. Cognitiv Neuroscience* 7, 1229–1243.
- Hopkins, B., Westra, T. (1990): Motor development, maternal expectations, and the role of handling. *Infant Behavior and Development*, 1, 117-122.
- Horn, S.O., Wiedenhofer, S. (2007): Schöpfung und Evolution. Eine Tagung mit Papst Benedikt XVI. In Castel Gandolfo. Vorw. v. Christoph Schönborn. Augsburg: St. Ulrich.
- Høystad, O.M. (2006): Kulturgeschichte des Herzens. Von der Antike bis zur Gegenwart. Aus dem Norwegischen von Frank Zuber. Köln, Wien: Böhlau.
- Ickes, W. (2003): *Everyday mind reading: Understanding what other people think and feel*. Amherst, NY: Prometheus Books.
- Ickes, W. (2009): Empathic accuracy: Its links to clinical, cognitive, developmental, social and physiological psychology. In: *Decety, Ickes* (2009), 57-70.
- Ito, T.A., Willadsen-Jensen, E., Correll, J. (2007): Social neuroscience and social perception: New perspectives on categorization, prejudice, and stereotyping. In: *Harmon-Jones, Winkielman* (2007), 401-421.
- Ito, T.A., Urland, G.R. (2003): Race and gender on the brain: Electro cortical measures of attention to race and gender of multiply categorizable individuals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 616-626.
- Jakob-Krieger, C., Dreger, B., Schay, P., Petzold, H.G. (2004): Mehrperspektivität - ein Metakzept der Integrativen Supervision. Zur „Grammatik“ - dem Regelwerk - der mehrperspektivischen, integrativen Hermeneutik für die Praxis. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - 1/2004.
- Janich, P. (2006): Was ist Information. Frankfurt: Suhrkamp.
- Janich, P. (1997): *Kleine Philosophie der Naturwissenschaft*. München: Beck.
- Jantzen, W. (2008): *Kulturhistorische Psychologie heute – Methodologische Erkundungen zu L.S. Vygotskij*. Berlin: Lehmanns Media.
- Johannes Paul II (1996): *Christliches Menschenbild und moderne Evolutionstheorien. Botschaft von Papst Johannes Paul II. an die Mitglieder der Päpstlichen Akademie der Wissenschaften anlässlich ihrer Vollversammlung am 22. Oktober 1996*. <http://stjosef.at/dokumente/evolutio.htm>
- Kafka, P. (1994): *Gegen den Untergang. Schöpfungsprinzip und globale Beschleunigungskrise*. München: Hanser.
- Kalinke, V. (1999): *Studien zu Laozi, Daodejing*. Deutsch-chinesische Ausg. des Daodejing in 2 Bänden. Leipzig: Edition Erata.
- Kandel, E., Luger, B. (2008): Die Freudsche Psychoanalyse ist tot. *Focus-Interview* http://www.focus.de/wissen/wissenschaft/mensch/interview-freudsche-psychoanalyse-ist-tot_aid_296665.html
- Kant, I. (1784): Idee zu einer *allgemeinen Geschichte in weltbürgerlicher Absicht*. In: *Berlinische Monatsschrift*, November 17-31.
- Kim, J. (2000): *Supervenience*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Klaus, H. (2008): *Das Tao der Weisheit. Laozi - Daodejing*. Aachen: Hochschulverlag.
- Klinke, H. (2000): *Kulturbegriff heute*. Clifford Geertz: Dichte Beschreibung. Beiträge zum Verstehen kultureller Systeme. www.hfg-karlsruhe.de
- Kölbl, C. (2006): *Die Psychologie der kulturhistorischen Schule. Vygotskij, Lurija, Leont'ev*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Krohn, W. Küppers, G. (1992): *Emergenz: die Entstehung von Ordnung, Organisation und Bedeutung*. Frankfurt.
- Laireiter, A.R., Vogel, H. (Hg.) (1998): *Qualitätssicherung in der Psychotherapie und sozialen Versorgung. Ein Werkstattbuch*. Tübingen: dgvt-Verlag.

- Lamacz-Koetz, I. (2009): Neurobiologische Konzepte und ihre Bedeutung für die Integrative Therapie. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 6/2009.
- Lamacz-Koetz, I., Petzold, H. (2009): Nonverbale Kommunikation in der Supervision und ihre leibtheoretische Grundlage. Wenn Sprache nicht ausreicht- Eine explorative Studie. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm *Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* – 3/2009.
- LeDoux, J.E., Keane, T., Shiromani, P. (2009): Post-traumatic Stress Disorder: Basic Science and Clinical Practice. Totowa, NJ: Humana Press.
- LeDoux, J.E. (1996): *The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life*, New York: Simon & Schuster; dtsh. (2004): *Das Netz der Gefühle*. München: dtv.
- Leitner, A., Liegl, G., Märtsens, M., Gerlich, K. (2009) Effektivität der Integrativen Therapie. Mehrebenenstudie Integrative Therapie im Vergleich. http://www.donau-uni.ac.at/imperia/md/content/department/psymed/forschungsartikel/it_abschlussbericht_2009.pdf
- Leitner, A. (2009): „Von der COMPLIANCE zur ADHERENCE, von INFORMED CONSENT zu respektvollem INFORMED DECISION MAKING“. *Integrative Therapie*, Vol. 35, No. 1 (2009).
- Lemke, J. (2006): Sekundäre Traumatisierung. Klärung von Begriffen und Konzepten der Mittraumatisierung. Kröning: Asanger Verlag.
- Lenggenhager, B., Tadi, T., Metzinger, T., Blanke, O. (2007): *Video Ergo Sum: Manipulating Bodily Self-Consciousness*. *Science* 317, 1096-1099.
- Levinas, E. (1963): *La trace de l'autre*, Paris: Seuil; dt. (1983): *Die Spur des Anderen*. Freiburg: Alber.
- Levinas, E. (1989): *Humanismus des anderen Menschen*. Hamburg: Felix Meiner.
- Levinas, E. (1996): *Ethik und Unendliches. Gespräche mit Philippe Nemo*. Wien: Passagen.
- Levinas, E. (1998): *L'Ethique comme philosophie* première. Paris: Rivages.
- Levinas, E. (1999): *Die Spur des Anderen. Untersuchungen zur Phänomenologie und Sozialphilosophie*. Übers. u. eingeleitet von Krewani, W. N. Freiburg: Karl Alber.
- Levinas, E. (2006): *Die Unvorhersehbarkeit der Geschichte*. Freiburg: Alber Verlag.
- Lévi-Strauss, C. (1958/1972): *Strukturelle Anthropologie*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Lilienfeld, S.O. et al. (2003): *Science and Pseudoscience in Clinical Psychology*. New York, London: Guilford. Lynn.
- Luhmann, N. (1971): Sinn als Grundbegriff der Soziologie. In: *Habermas, J., Luhmann, E. (1971): Theorie der Gesellschaft oder Sozialtechnologie? Was leistet die Systemforschung*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1975): *Macht*. Stuttgart: Enke,
- Luhmann, N. (1978): *Vertrauen, ein Mechanismus zur Reduktion sozialer Komplexität*. Stuttgart: Enke.
- Luhmann, N. (1982): *Liebe als Passion – Zur Codierung von Intimität*. Frankfurt/M: Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1992): *Beobachtungen der Moderne*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Lutz, W., Grawe, K. (2001): Was ist Evidenz in einer evidence based psychotherapy? In: *Integrative Therapie* 1/2 (2001) 11-28.
- Maciejewski, F. (1974): *Theorie der Gesellschaft oder Sozialtechnologie. Beiträge zur Habermas- Luhmann-Diskussion*, 3 Bde. Bd. 3, 1975. Frankfurt: Suhrkamp.
- Magee, B. (1997): *The Philosophy of Schopenhauer*. Oxford: Oxford University Press.
- Mahler, R. (2009): *Wissen und Mitwissen. Gewissen und Gewissensbildung im Horizont einer an der Wissensfunktion orientierten Psychotherapie*. Wiesbaden: VS Verlag.
- Marazziti, D. (2009): *Neurobiology and hormonal aspects of romantic relationships*. In: *De Haan, Gunnar* (2009), 265-280.
- Marcel, G. (1949): *Homo Viator*. Paris: Alcan; dtsh. Düsseldorf: Bastion.
- Marcel, G. (1954): *Sein und Haben*. Paderborn: Schöningh.
- Marcel, G. (1956): *Was erwarten wir vom Arzt?* Stuttgart: Hippokrates.

- Marcel, G.* (1964): Philosophie der Hoffnung. München: List.
- Marcel, G.* (1967): Die Menschwürde und ihr existentieller Grund. Frankfurt a. M.: Knecht.
- Marcel, G.* (1985): Leibliche Begegnung. In: *Petzold, H.G.* (1985g): Leiblichkeit. Paderborn: Junfermann. 15-46.
- Mark Aurel* (1830): Lettres inédites de Marc Aurèle et de Fronton. Ed. *A. Cassan*. Paris: A. Levasser.
- Mark Aurel* (1998): Wege zu sich selbst. Herausgegeben von *Rainer Nicke* (griech./dtsh.). Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgemeinschaft; dtsh. auch als Selbstbetrachtungen, übers. *A. Wittstock*, Stuttgart: Reclam 1949; frz. *Écrits pour-lui-même*, hg. von *P. Hadot*, Paris: Les Belles Lettres 1998.
- Marková, I.* (2003): Dialogicality and Social Representations: The Dynamics of Mind. Cambridge: Cambridge University Press.
- Märtens, M., Petzold; H.G.* (2002): Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Mainz: Grünewald.
- Mattern, J.* (1996): Ricœur: zur Einführung. Hamburg: Junius Verlag.
- Mayes, L.C., Magidson, J., Lejuez, C.W., Nicholls, S.* (2009): Social relationships as primary rewards: The neurobiology of attachment. In: *De Haan, Gunnar* (2009), 342-377.
- Merleau-Ponty, M.* (1945): Phénoménologie de la perception. Paris: Gallimard; dtsh. (1966): Phänomenologie der Wahrnehmung. Berlin: De Gruyter.
- Merleau-Ponty, M.* (1964): Le visible et l'invisible. Paris: Gallimard; dtsh. (1986): Das Sichtbare und das Unsichtbare. München: Fink.
- Merleau-Ponty, M.* (1966): Phänomenologie der Wahrnehmung. Berlin: Walter de Gruyter Verlag.
- Merleau-Ponty, M.* (1969): La Prose du monde. Paris: Gallimard.
- Metzinger, T.* (1995). Bewußtsein – Beiträge aus der Gegenwartsphilosophie. Paderborn: mentis.
- Metzinger, T.* (1996): Niemand sein. In: *S. Krämer* (Hg.), Bewusstsein – Philosophische Positionen. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 41-70.
- Metzinger, T.* (2000a): Die Selbstmodell-Theorie der Subjektivität: Eine Kurzdarstellung für Nicht-Philosophen in fünf Schritten. In: *W. Greve* (Hg.), Psychologie des Selbst. Weinheim: 317-336. Netzversion: <http://www.philosophie.uni-mainz.de/metzinger/publikationen/SMT-light2UTB.pdf>
- Metzinger, T.* (2003): Being No One. The Self-Model Theory of Subjectivity. Cambridge: MIT Press.
- Metzinger, T.* (2005): The pre-scientific concept of a »soul«: A neurophenomenological hypothesis about its origin. In: *M.F. Peschl* (Hg.): Die Rolle der Seele in der Kognitions- und der Neurowissenschaft – Auf der Suche nach dem Substrat der Seele, Würzburg: Königshausen und Neumann, 189-211.
- Metzinger, T.* (2007): Der Riss im Selbstmodell. Der Mensch hat keine Seele – er hat nicht einmal ein substantielles Selbst, sagt der Philosoph Thomas Metzinger. Ein Gespräch über die aktuelle Neuroforschung. *DIE ZEIT* 16.08.2007. <http://www.zeit.de/2007/34/M-Seele-Interview>
- Metzinger, T.* (2009): The Ego Tunnel - The Science of the Mind and the Myth of the Self. New York: Basic Books; dtsh. (2009): Der Ego-Tunnel - Eine neue Philosophie des Selbst: Von der Hirnforschung zur Bewusstseinsethik. Berlin: Berlin Verlag.
- Mills, D., Conboy, B.T.* (2009): Early communicative development and the social brain. In: *De Haan, Gunnar* (2009), 175-206.
- Moser, J., Petzold, H.G.* (2007): Ethische Grundprinzipien und Implikationen für Supervision und Psychotherapie – Integrative Perspektiven. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - 03/2007
- Mouchetant-Rostaing, Y., Giard, M.-H.* (2003): Electrophysiological correlates of age and gender perception on human faces. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 469-485.
- Myowa-Yamakoshi, M., Tomonaga, M.* (2009): Evolutionary origins of social communication. In: *De Haan, Gunnar* (2009) 207-221.
- Norcross, J.C., Goldfried, M.R.* (1992): Handbook of psychotherapy integration, New York: Basic Books.
- Norris, C.J., Cacioppo, J.T.* (2007): I know how you feel: Social and emotional information processing in the brain. In: *Harmon-Jones, Winkielman* (2007), 84-105.

- Numbers, R. (2006): *The Creationists: From Scientific Creationism to Intelligent Design*, Expanded Edition. Cambridge: Harvard University Press.
- Nussbaum, M.C. (1997): Kant and Stoic Cosmopolitanism. In: *The Journal of Political Philosophy*, Volume 5, Nr 1, pp. 1-25.
- O'Hara, M. (1997): **Relational empathy: Beyond modernist egocentrism to postmodern holistic contextualism**. In A.C. Bohart & L.S. Greenberg (Eds.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy*. Baltimore: United Book Press, 295-319.
- Ochsner, K.N. (2007): How thinking controls feeling. In: *Harmon-Jones, Winkielman* (2007), 106-136.
- Oldstone-Moore, J. (2003): *Understanding Taoism*. London: Duncan Baird Publishers.
- Ong, A.D., Van Dulmen, M.H.M. (2006): *Oxford Handbook of Methods in Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Orlinsky, D. (1999): Learning from many masters. In: *Petzold, Märten* (1999), 31-43.
- Orlinsky, D.E., Rønnestad, M.H. (2005a): *How psychotherapists develop. A study of therapeutic work and professional growth*. Washington: American Psychological Association.
- Orth, I. (1996): Leib, Sprache, Gedächtnis, Kontextualisierung. *Gestalt* (Schweiz) 27 (1996), 11-17.
- Orth I., Petzold H.G. (2008): Leib und Sprache. Über die Poiesis integrativer und kreativer Psychotherapie - Zur Heilkraft von „Poesietherapie“ und „kreativen Medien“. *Integrative Therapie*, Vol. 34, No. 1/2, 99-132.
- Orth, I., Petzold, H.G. (1993c): Zur „Anthropologie des schöpferischen Menschen“. In: *Petzold, Sieper* (1993a), 93-116.
- Orth, I., Petzold, H.G. (2004): Theoriearbeit, Praxeologie und „Therapeutische Grundregel“ Zum transversalen Theoriegebrauch, kreativen Medien und methodischer und „sinnlicher Reflexivität“ in der Integrativen Therapie mit suchtkranken Menschen. In: *Petzold, Schay, Ebert* (2004) 297-342 and in: *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 04/2004.
- Orth, I., Petzold, H.G., Sieper, J. (1995b): Ideologeme der Macht in der Psychotherapie - Reflexionen zu Problemen und Anregungen für alternative Formen der Praxis. In: *Petzold, Orth, Sieper* (1995a), 119-179.
- Orth, I., Sieper, J. (2007): Therapie als „Praxis von Ethik“. In: *Sieper et al.* (2007), 297ff.
- Oyama, S. (2000). *The Ontogeny of Information. Developmental Systems and Evolution*. Second edition. Durham, N.C.: Duke University Press.
- Oyama, S., Griffiths, P.E., Gray, R.D. (2001): *Cycles of Contingency. Developmental Systems and Evolution*. Cambridge, Mass.: MIT Press.
- Panksepp, J. (1998): *Affective Neuroscience: The Foundations of Human and Animal Emotions*. New York: Oxford University Press.
- Papoušek, H. (1994): Intuitive Parenting: Arguments for comparative approaches. *Early Development & Parenting* 1 (1994), 1-3.
- Papoušek, H., Papoušek, M. (1992): Early integrative and communicative development: Pointers to humanity. In: *Emrich, H.M., Wiegand, M.* (1992) (eds.): *Integrative biological psychiatry*. Berlin: Springer, 45-60.
- Papoušek, M. (2007): „Augenblicke“ der Begegnung in den frühen Eltern-Kind-Beziehungen Entwicklung, Störungen und frühe Hilfen. In: *Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W.* (2007) (Hg.): *Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG – Festschrift für H.G. Petzold*. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag.
- Perrig, W., Wippich, W., Perrig-Chiello, P. (1993): *Unbewusste Informationsverarbeitung*. Bern: Huber.
- Peschl, M.F. (2005): *Die Rolle der Seele in der Kognitionswissenschaft und der Neurowissenschaft. Auf der Suche nach dem Substrat der Seele*. Würzburg: Königshausen und Neumann.

- Peters, M.A. (2006): Neoliberal Governmentality: Foucault on the Birth of Biopolitics. In: *Susanne Weber und Susanne Maurer* (Hg.): *Gouvernementalität und Erziehungswissenschaft*. Wissen — Macht — Transformation. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Petzold und MitarbeiterInnen: Die zitierten, hier aber nicht aufgeführten Arbeiten finden sich in: Petzold, H.G. (Update September 2009): „Gesamtbibliographie Hilarion G.Petzold 1958 – 2009. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 01/2009.**
- Petzold, H.G.* (1969II I): Die Bedeutung des Herzens und der Herzenserkenntnis für die Seelsorge aus der Sicht ostkirchlicher Anthropologie und Pastoraltheologie. In: *Petzold, H.G., Zenkovsky, B.*: Das Bild des Menschen im Lichte der orthodoxen Anthropologie. Marburg: Verlag R.F. Edel, 77-139.
- Petzold, H.G.* (1969IIe): Das Bild des Menschen im Lichte der orthodoxen Anthropologie (mit *B. Zenkovsky*, Verlag R.F. Edel,) Marburg.
- Petzold, H.G.* (Hg.) (1974j, 3. Aufl. 1979): *Psychotherapie und Körperdynamik*. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G.* (1986a): *Psychotherapie und Friedensarbeit*, Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G.* (1986b): Was nicht mehr vergessen werden kann. Psychotherapie mit politisch Verfolgten und Gefolterten. In: *Petzold* (1986a) 357-372. Auch in: *Integrative Therapie* 3/4, 268-280.
- Petzold, H.G.* (1989f): Zeitgeist als Sozialisationsklima - zu übergreifenden Einflüssen auf die individuelle Biographie. *Gestalt und Integration* 2, 140-150.
- Petzold, H.G.* (1991a): *Integrative Therapie*. Ausgewählte Werke Bd. II, 1: Klinische Philosophie. Paderborn: Junfermann. Überarb. Neuauflage 2003a.
- Petzold, H.G.* (1991e): Das Ko-responzenzmodell als Grundlage der Integrativen Therapie und Agogik; überarbeitet und erw. von (1978c); in (1991a), 19 - 90; (2003a), 93 - 140.
- Petzold, H.G.* (1992a): *Integrative Therapie*. Ausgewählte Werke Bd. II, 2: Klinische Theorie. Paderborn: Junfermann. Überarbeitete Neuauflage (2003a).
- Petzold, H.G.* (1992e): *Integrative Therapie in der Lebensspanne*. In: *Petzold* (Bd. II, 2, 1992a), 649-788; (2003a), 515 – 606.
- Petzold, H.G.* (1992q): Die Bedeutung der Charta für die Zukunft der Psychotherapie und deren Auswirkungen in Europa, Vortrag zur Unterzeichnung der Charta am 10.03.1993, Zürich, ersch. in: *Forum Psychotherapie* 2 (Zürich 1993) 17-19 und *Gestalt* 17 (Zürich 1993), 38-39; sowie *Polyloge* 14/2009.
- Petzold, H.G.* (1993a): *Integrative Therapie*. Ausgewählte Werke Bd. II, 3: Klinische Praxeologie. Paderborn: Junfermann. Überarbeitete Neuauflage (2003a).
- Petzold, H.G.* (1994a): Mehrperspektivität - ein Metakzept für die Modellpluralität, konnektivierende Theorienbildung für sozialinterventives Handeln in der Integrativen Supervision. *Gestalt und Integration* 2, 225-297 und in: *Petzold* (1998a), 97-174.
- Petzold, H.G.* (1994c): Metapraxis: Die „Ursachen hinter den Ursachen“ oder das „doppelte Warum“ - Skizzen zum Konzept „multipler Entfremdung“ und einer „anthropologischen Krankheitslehre“ gegen eine individualisierende Psychotherapie. In: *Hermer, M.* (1995) (Hg.): *Die Gesellschaft der Patienten*. Tübingen: dgvt-Verlag, 143-174.
- Petzold, H.G.* (1996f): Krankheitsursachen im Erwachsenenleben - Perspektiven für Diagnostik, Therapie und Lebenshilfe aus integrativtherapeutischer Sicht. *Integrative Therapie* 2/3, 288-318.
- Petzold, H.G.* (1996j): Identitätsvernichtung, Identitätsarbeit, „Kulturarbeit“ - Werkstattbericht mit persönlichen und prinzipiellen Überlegungen aus Anlaß der Tagebücher von *Victor Klemperer*, dem hundertsten Geburtstag von *Wilhelm Reich* und anderer Anstöße. *Integrative Therapie* 4, 371-450.
- Petzold, H.G.* (1996k): Der „Andere“ - das Fremde und das Selbst. Tentative, grundsätzliche und persönliche Überlegungen für die Psychotherapie anläßlich des Todes von *Emmanuel Lévinas* (1906-1995). *Integrative Therapie* 2-3, 319-349; auch in: *Petzold, Orth* (1999a) 337-360.
- Petzold, H.G.* (1998a): *Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung*. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch. Band I. Paderborn: Junfermann. 2. erw. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften 2007.

- Petzold, H.G. (1998b): Psychotherapieschäden, „riskante Therapie“, „iatrogene Behandlungen“. FPI/EAG. Auch in: *Petzold, Orth* (1999a), 393-400.
- Petzold, H.G. (1999p): Psychotherapie der Zukunft - Reflexionen zur Zukunft und Kultur einer korrespondierenden und evidenzbasierten Humantherapie. *Integrative Therapie* 4, 338-393
- Petzold, H.G. (2001a): Integrative Therapie – Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie und Kulturarbeit. Ein „lifespan developmental approach“. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. et al. (2001b): „Lebensgeschichten verstehen, Selbstverstehen, Andere verstehen lernen“ – Polyloge collagierender Hermeneutik und narrative „Biographiearbeit“ bei Traumabelastungen und Behinderungen. Düsseldorf/Hückeswagen. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* - 04/2001 auch in: *Integrative Therapie* 4/2002, 332-416 und 2003g, 332-416.
- Petzold, H.G. (2001k): Sinnfindung über die Lebensspanne: Colligierte Gedanken über Sinn, Sinnlosigkeit, Abersinn – integrative und differentielle Perspektiven zu transversalem, *polylogischem* SINN. Düsseldorf/Hückeswagen, bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 03/2001. Auch in *Petzold, Orth* (2005a) 265-374.
- Petzold, H.G. (2001m): Trauma und „Überwindung“ – Menschenrechte, Integrative Traumatherapie und „philosophische Therapeutik“. *Integrative Therapie*, 4, 344-412
- Petzold, H.G. (2001p/2004): „Transversale Identität und Identitätsarbeit“. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie – Perspektiven „klinischer Sozialpsychologie“. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 10/2001. Update 2004. *Integrative Therapie* 4 (2004) 395-422, 4 (2005) 374-397.
- Petzold, H.G. (2002c): POLYLOGE: die Dialogzentrierung in der Psychotherapie überschreiten. Perspektiven „Integrativer Therapie“ und „klinischer Philosophie“. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 04/2002. Updating 2005ü.
- 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](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* 07/2002 und in 2003a, 1051-1092.
- Petzold, H.G. (2002p/2011): „Lust auf Erkenntnis“ ReferenztheoretikerInnen und -disziplinen der Integrativen Therapie – Polyloge und Reverenzen. Updating 2006a. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 06/011.
- Petzold, H.G. (2002q): Strittige Diskurse: Noch einmal „Gestalttherapeutische Aggressionstheorie“. Die Staemmler-Petzold-Debatte zur Perls-Goodman Aggressionsideologie. Gerangel um Positionen, Desillusionierungen – Schwierigkeiten eines „klaren und fairen Umgangs“ mit Wesentlichem bei konkurrierenden Positionen - Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 16/2002.
- Petzold, H.G. (2003d): Unrecht und Gerechtigkeit, Schuld und Schuldfähigkeit, Menschenwürde - der „Polylog“ klinischer Philosophie zu vernachlässigten Themen in der Psychotherapie. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm). *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 02/2003, auch in *Integrative Therapie* 1 (2003) 27 – 64; updating 2006i.
- Petzold, H.G. (2003e): Menschenbilder und Praxeologie. 30 Jahre Theorie- und Praxisentwicklung am „Fritz Perls Institut für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung“ (1972-2002). Teil I, *Gestalt* 46 (Schweiz) 3-50. Teil II, *Gestalt* 47, 9-52, Teil III, *Gestalt* 48, 9-64. Updating 2006k als: Integrative Therapie als „angewandte Anthropologie“ in einer „transversalen Moderne“

- Menschenbild und Praxeologie. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm). *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* 2/2011 <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/02-2011-petzold-h-g-2006k-update2011-integrative-therapie-anthropologie-menschenbild-u.html>.
- Petzold, H.G. (2003g): Lebensgeschichten erzählen. Biographiearbeit, narrative Therapie, Identität. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (2003i): Psychotherapie, die Menschen Menschen „gerecht“ wird? – Einige Überlegungen zu „Just therapy“ und „PatientInnenwürde“. (Langversion von 2003h): *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 12/2009.
- Petzold, H.G. (2004f): Gabriel Marcel - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie. *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* und bei *Stumm, G. et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer, 307-309.
- Petzold, H.G. (2004h): Der „informierte Leib im Polylog“ - ein integratives Leibkonzept für die nonverbale/verbale Kommunikation in der Psychotherapie. In: *Hermer, M., Klinzing, H.G.(Hg.) (2004): Nonverbale Kommunikation in der Psychotherapie*. Tübingen: dgvtv, 107-156.
- Petzold, H.G. (2005h): Ein schlimmer Rückblick: Die „Würde des Patienten ist antastbar“ – „Patient Dignity“ als Leitkonzept angewandter Gerontologie. In: *Petzold, H.G. (2005a): Mit alten Menschen arbeiten*. Bd. 2: Psychotherapie – Lebenshilfe – Integrationsarbeit. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta, 284-292.
- Petzold, H.G. (2005p): „Vernetzendes Denken“. Die Bedeutung der Philosophie des Differenz- und Integrationsdenkens für die Integrative Therapie, In memoriam Paul Ricœur 27. 2. 1913 - 20. 5. 2005 - *Integrative Therapie* 4 (2005), 398-412 und in: *Psychotherapie Forum* 14 (2006), 108-111.
- Petzold, H.G. (2005q): Auf dem Wege zu einer „Allgemeinen Psychotherapie“ und zur „Neuropsychotherapie“. Zum Andenken an Klaus Grawe. *Integrative Therapie* 4 (2005), 416-428.
- Petzold, H.G. (2005t): Homo migrans. Der „bewegte Mensch“ – Frauen und Männer in Bewegung durch die Zeit. Transversale Überlegungen zur Anthropologie aus der Sicht Integrativer Therapie. Hommage an Simone de Beauvoir. [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 05/2005; auch in: *Willke, E. (2006): Forum Tanztherapie. Sonderausgabe Jubiläumskongress*. Pullheim: Deutsche Gesellschaft für Tanztherapie, 33-116.
- Petzold, H.G. (2006j): Evolutionspsychologie und Menschenbilder – Neue Perspektiven für die Psychotherapie und eine Ökopsychosomatik. *Integrative Therapie* 1 (2006), 7-23.
- Petzold, H.G. (2007a, 2. erw. Aufl.): *Integrative Supervision, Meta-Consulting und Organisationsentwicklung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Petzold, H.G. (2007h): „Randgänge der Psychotherapie – polyzentrisch vernetzt“ Einführung zur Gesamtbibliographie updating 2007. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* - 10/2007 und in *Sieper, Orth, Schuch (2007)*, 677 -697.
- Petzold, H.G. (2007s): „Polyloge“ in Europa - Auf dem Wege zu einer „transversalen europäischen Kultur“. Die „Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit und Kreativitätsförderung“(EAG) - als eine „europäische Idee“ und als ein Ort der Gespräche und der Konvivialität zwischen Europäern. In: *Sieper, Orth, Schuch (2007)*, 651-670.
- 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. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* – 28/2008. Und in: *Thema. Pro Senectute Österreich, Wien/Graz, Geschichtsbewusstsein und Friedensarbeit* - eine intergenerationale Aufgabe. Festschrift für Prof. Dr. Erika Horn, 54 - 200.
- Petzold, H.G. (2008m): Evolutionäres Denken und Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie - Integrative Beiträge durch inter- und transtheoretisches Konzeptualisieren. *Integrative Therapie*, Vol. 34, No. 4, 353-396.

- Petzold, H.G. (2009d): Macht“, „Supervisorenmacht“ und „potentialorientiertes Engagement“. Überlegungen zur vermiedenen Themen im Feld der Supervision und Therapie verbunden mit einem Plädoyer für eine Kultur „transversaler und säkular-melioristischer Verantwortung“. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - - *Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* – 4, 2009.
- Petzold, H.G. (2009f): „Gewissensarbeit und Psychotherapie“. Perspektiven der Integrativen Therapie zu „kritischem Bewusstsein“, „komplexer Achtsamkeit“ und „melioristischer Praxis“. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - Jg. 2009 und *Integrative Therapie*, Vol. 35, No. 4 (2009).
- Petzold, H.G., Bubolz, E. (1976a): Bildungsarbeit mit alten Menschen. Klett, Stuttgart.
- Petzold, H.G., Horn, E., Müller, L. (2010): HOCHALTRIGKEIT – Herausforderung für persönliche Lebensführung und biopsychosoziale Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag.
- Petzold, H.G., Marcel, G., 1976. Anthropologische Bemerkungen zur Bildungsarbeit mit alten Menschen. In: *Petzold, Bubolz*, 9-18.
- Petzold, H.G., Märtens, M. (1999a) (Hg.): Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis. Band 1: Modelle, Konzepte, Settings. Opladen: Leske + Budrich.
- Petzold, H.G., Müller, M. (2005/2007): MODALITÄTEN DER RELATIONALITÄT – Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Beziehung, Bindung – in einer „klinischen Sozialpsychologie“ für die Integrative Supervision und Therapie. Hückeswagen: Europäische Akademie und erw. in: *Petzold, H.G., Integrative Supervision*, 2. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 2007a, 367-431.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1999a): Die Mythen der Psychotherapie. Ideologien, Machtstrukturen und Wege kritischer Praxis. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Orth, I. (2004b): „Unterwegs zum Selbst“ und zur „Weltbürgergesellschaft“ - „Wegcharakter“ und „Sinnindimension“ des menschlichen Lebens - Perspektiven Integrativer „Kulturarbeit“ - Hommage an Kant, Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen, In: *Polyloge* 9, 2009. In: *Petzold, Orth* (2005a) 689-791.
- Petzold, H.G., Orth, I. (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.
- Petzold, H.G., Orth, I. (2011): „Genderintegrität“ – ein neues Leitparadigma für Supervision und Coaching in vielfältigen Kontexten. In: *Abdul-Hussain, S.* (2011): *Genderkompetente Supervision*. Wiesbaden: VS Verlag.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (Hg.) (1995a): Qualitätssicherung und Didaktik in der therapeutischen Aus- und Weiterbildung. Sonderausgabe *Gestalt und Integration*. Düsseldorf: FPI-Publikationen.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (1995c): Curricular strukturierte Psychotherapieausbildung. Überlegungen zur strukturierten Vermittlung psychotherapeutischer Kompetenz und Performanz. In: *Petzold, Orth, Sieper* (1995a), 12-29.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2000a): Transgressionen I – das Prinzip narrativer Selbst- und Konzeptentwicklung durch „Überschreitung“ in der Integrativen Therapie – Hommage an Nietzsche. *Integrative Therapie* 2/3, 231-277.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2006): Erkenntnistheoretische, entwicklungspsychologische, neurobiologische und agogische Positionen der „Integrativen Therapie“ als „Entwicklungstherapie“. In: *Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W.* (2006): *Integrative Suchtarbeit*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 627-713.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2008a): Der lebendige „Leib in Bewegung“ auf dem WEG des Lebens – Chronotopos - Über Positionen, Feste, Entwicklungen in vielfältigen Lebensprozessen. Zum Jubiläum: 25 Jahre EAG – 40 Jahre Integrative Therapie. *Integrative Therapie* Vol. 34, No. 3, 255-313.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2010a): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben - Themen und Werte moderner Psychotherapie. Wien: Krammer.

- Petzold, H.G., Regner, F. (2006): Integrative Traumatherapie – engagierte Praxis für Gerechtigkeit – Menschenrechte. Ein Interview mit Hilarion Petzold durch Freihart Regner. *Psychologische Medizin* 4, 33-55
- Petzold, H.G., Schuch, W. (1991): Der Krankheitsbegriff im Entwurf der Integrativen Therapie. In: Pritz, A., Petzold, H.G. (1991): Der Krankheitsbegriff in der modernen Psychotherapie. Paderborn: Junfermann. 371-486.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2007a): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. Auszüge aus den 2 Bdn. Bielefeld: Sirius 2008 und den 2 Bdn. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht Petzold, Sieper 2003a. In: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit - 02/2008.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2008): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. 2 Bde. Bielefeld: Sirius, Aisthesis.
- Pohlen, M. (2008): Freuds Analyse. Die Sitzungsprotokolle Ernst Blums 1922. Reinbek: Rowohlt.
- Pirschel, F. O. (2010): Lösungsorientierte Suchttherapie - Ein supervisorisch-kritischer Blick. POLYLOGE. Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit. Eine Internetschrift für „Integrative Therapie“ Ausgabe 23/2010. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/23-2010-pirschel-f-o-loesungsorientierte-suchttherapie-ein-supervisorisch-kritischer-blick.html>
- Prilleltensky, I. (1992): Humanistic Psychology, Human Welfare and the Social Order. *The Journal of Mind And Behaviour*, 4, 315-327
- Putnam, H. (2004): Ethics without Ontology. Harvard: Harvard University Press.
- Ramachandran, V.S. (2000): MIRROR NEURONS and imitation learning as the driving force behind “the great leap forward” in human evolution. *Edge* 6.1.2000, http://www.edge.org/3rd_culture/ramachandran/ramachandran_index.html
- Rawls, J. (2002): Das Recht der Völker. Berlin: Gruyter.
- Rebeis, F. (2004): Entschleunigung. Abschied vom Turbokapitalismus. München: Riemann.
- Retzer, A. (2002): Passagen - systemische Erkundungen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Retzer, A. (2004): Systemische Familientherapie der Psychosen. Göttingen: Hogrefe.
- Richerson, P.J., Boyd, R. (2005): Not by genes alone. How culture transformed human evolution. Chicago: University of Chicago Press.
- Ricœur, P. (1975): La métaphore vive. Paris: Seuil; dt. (1986): Die lebendige Metapher. München: Wilhelm Fink.
- Ricœur, P. (1981, 1998²): Hermeneutics and the human sciences. Essay on language, action and interpretation. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ricœur, P. (1983): Temps et récit. Vol. I; (1984) Vol. II: La configuration dans le récit de fiction; (1985) Vol. III: Le temps raconté. Paris: Gallimard; dt. (1988): Zeit und Erzählung. Band I: Zeit und historische Erzählung; (1989): Zeit und Erzählung. Band II: Zeit und literarische Erzählung; (1991): Zeit und Erzählung. Band III: Die erzählte Zeit. München-Freiburg: Wilhelm Fink.
- Ricœur, P. (1985): Irrationality and the plurality of philosophical systems. *Dialectica* 4, 297-319.
- Ricœur, P. (1990a): Soi-même comme un autre. Paris: Seuil; dt. (1996): Das Selbst als ein Anderer. München-Freiburg: Fink.
- Ricœur, P. (1990b): Liebe und Gerechtigkeit. Tübingen: Mohr.
- Ricœur, P. (1991): Reflection and imagination. A Ricœur reader (ed. by M.J. Valdés). Toronto: University of Toronto Press.
- Ricœur, P. (1995): Le Juste 1. Paris: Éditions Esprit.
- Ricœur, P. (2000): La mémoire, l'histoire, l'oubli. Paris: Seuil; dt. (2004): Gedächtnis, Geschichte, Vergessen, München: Fink]
- Ricœur, P. (2001): Le Juste 2. Paris: Éditions Esprit.
- Rizzolatti G. et al. (1996): Premotor cortex and the recognition of motor actions. *Cognitive Brain Research* 3, 131-141.

- Rizzolatti, G., Fogassi, L., Gallese, V. (2001): Neurophysiological mechanisms underlying the understanding and imitation of action. *Nature Review Neurosciences* 2, 661-670.
- Rizzolatti, G. (2008). Empathie und Spiegelneurone : die biologische Basis des Mitgeföhls. Frankfurt: Suhrkamp.
- Rønnestad, M.H., Orlinsky, D.E. (2005b): Therapeutic work and Professional Development: Main Findings and Practical Implications of a Long-Term International Study. In: *impuls 2-2005, tidskrift for psykologi*. Oslo, 20-24.
- Rosa, H. (2005): Beschleunigung. Die Veränderung der Zeitstrukturen in der Moderne. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Rupnow, D. , Lipphardt, V., Thiel, J., Wessely, C. (2008): Pseudowissenschaft. Konzeptionen von Nichtwissenschaftlichkeit in der Wissenschaftsgeschichte. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Rutter, M. (1994): Continuities, transitions, and turning points in development. In: *Rutter, M., Hay, D.* (Eds.) (1994): *Development through life*. Oxford: Blackwell.
- Ryle, G. (1971): The Thinking of Thoughts. What is ‚le penseur‘ doing. In: idem. *Collected papers*. London. Vol. II., 480-496.
- Sassen, S. (1998): Women Under Fire, in: dies.: *Globalization and Its Discontents. Essays on the New Mobility of People and Money*. New York: The New Press. 79-131.
- Schmid, W. (2004): Mit sich selbst befreundet sein. Von der Lebenskunst im Umgang mit sich selbst. Frankfurt: Suhrkamp.
- Schmid, W. (2008): Ökologische Lebenskunst - Was jeder Einzelne für das Leben auf dem Planeten tun kann. Frankfurt: Suhrkamp.
- Schmitt, S. (2007): *Evolution und Schöpfung. Papst weist Naturwissenschaft in die Schranken*. 12.04.2007. <http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/0,1518,476820-2,00.html>
- Schmitz, H. (1989): Leib und Gefühl. Materialien zu einer philosophischen Therapeutik. Paderborn: Junfermann.
- Schmitz, H. (1990): Der unerschöpfliche Gegenstand. Bonn: Bouvier.
- Schuhmacher, S.(2001): Hanshan, Gedichte vom Kalten Berg: Das Lob des Lebens im Geist des Zen, Freiamt: Arbor.
- Schultheiss, O.C., Wirth, M.M. et al. (2005): Effects fo implicit power motivation on men’s and woman’s implicit learning and testosterone changes after social victory or defeat. *Journal of Personality and Social Psychology* 2, 174 -188.
- Schulz, P. (2000): Freundschaft und Selbstliebe bei Platon und Aristoteles. Freiburg: Alber.
- Schulz, W. (1992): Subjektivität im nachmetaphysischen Zeitalter. Pfullingen: Neske.
- Schulz, W. (1993, 3. Aufl.): Grundprobleme der Ethik. Pfullingen: Neske.
- Schulz, W. (1994): Der gebrochene Weltbezug. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schur, M. (1982): Sigmund Freud. Frankfurt: Suhrkamp.
- Schwendter, R. (2007): Therapie und Politik. In: *Sieper et al.*, 388-400.
- Seligman, M.E.P., Csikszentmihalyi, M. (2000): Positive Psychology. An Introduction. *American Psychologist* 55, 5-14.
- Seneca, L.A. (1977): De brevitae vitae. Von der Kürze des Lebens. Lat/Dtsch. Stuttgart: Reclam.
- Shamay-Tsoory, S.G. (2009): Empathic processing: Its cognitive and affective dimensions and neuro-anatomical basis. In: *Decety, Ickes* (2009), 215-232.
- Shklar, J.N. (1964): Legalism: Law, Morals, and Political Trials. Cambridge: Harvard Univ. Press.
- Shklar, J.N. (1984): Ordinary Vices. Cambridge, MA: Harvard Univ.Press.
- Shklar, J.N. (1990): The Faces of Injustice. New Haven, CT: Yale University Press.
- Sieper, J. (2004): Nachruf Hildegund Heinl. *Integrative Therapie* 4, 416-418. Auch bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm – *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 2005.
- Sieper, J. (2005a): Stichwort: Petzold, Hilarion Gottfried. In: *Stumm, G.* et al. (2005): *Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer; bearbeitet in: *Sieper, Orth, Schuch* (2007), 671–675.

- Sieper, J. (2005b): Stichwort: Ilse Orth. In: *Stumm, G. et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer.
- Sieper, J. (2006): INTEGRATIVE THERAPIE als "Life Span Developmental Therapy" und "klinische Entwicklungspsychologie" für Säuglinge, Kinder, Adoleszente, Erwachsene, Alte Menschen. Eine kommentierte Literaturliste. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm – *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 2006.
- Sieper, J. (2007): „Transversale Integration“: ein Kernkonzept der Integrativen Therapie - Einladung zu ko-respondierendem Diskurs. In: *Sieper, Orth, Schuch (2007)*, 393-467.
- Sieper, J. (2009): Warum die „Sorge um Integrität“ uns wichtig ist in der IT. In: *Bösel, Polyloge 2009/7*.
- Sieper, J., Orth, I., Petzold, H.G. (2009): Zweifel an der „psychoanalytischen Wahrheit“ - Psychoanalyse zwischen Wissenschaft, Ideologie und Mythologie. In: *Leitner, Petzold (2009)*, 573-635.
- Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W. (2007) (Hg.): *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, 699-782.
- Sieper, J., Petzold, H.G. (2001c): „Eingreifende Wissenschaft“ für „Menschenarbeiter“. *Integrative Therapie* 1, 208-209.
- Soeffner, H.-G. (2008): *Symbolische Präsenz: unmittelbare Vermittlung - zur Wirkung von Symbolen*. Wiesbaden: VS Verlag.
- Stammler, F.M. (2009): *Das Geheimnis des Anderen – Empathie in der Psychotherapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stamenov, M.I., Gallese, V. (2002): *Mirror Neurons and the Evolution of Brain and Language*. Amsterdam John Benjamins Publishing Co.
- Steinfath, H. (1998): *Was ist ein gutes Leben?* Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Stone, V.E. (2007): An evolutionary perspective on domain specificity in social intelligence. In: *Harmon-Jones, Winkelman (2007)*, 316-349.
- Streb-Lieder, C. (2004): Wie therapiert man einen Cyborg? Integrative Therapie und die Herausforderung des Posthumanismus. *Integrative Therapie* 3 (2000), 195-215.
- Stuber, M. (2004): *Diversity. Das Potenzial von Vielfalt nutzen - den Erfolg den Erfolg durch Offenheit steigern*. Luchterhand, München.
- Sturma, D. (2006a): *Philosophie und Neurowissenschaften*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Sturma, D. (2006b): Ausdruck von Freiheit. Über Neurowissenschaften und die menschliche Lebensform. In: *Sturma (2006a)*, 187-214.
- Sub, A. (Hg.) (2005) *Leonardo da Vinci: Skizzenbücher*. Köln: Parragan Verlag.
- Swanton, H. (2010): Die Bedeutung von Biographie in der Integrativen Supervision. *Supervision* 10/2010. <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/10-2010-swanton-helga-die-bedeutung-von-biographie-in-der-integrativen-supervision.html>
- Tomasello, M. (2010): *Warum wir kooperieren*. Berlin: Suhrkamp.
- Uchino, B.N., Holt-Lunstad, J., Uno, D., Campo, R., Reblin, M. (2007): The social neuroscience of relationships: An examination of health-relevant pathways. In: *Harmon-Jones, Winkelman (2007)*, 474-492.
- Vakaloulis, M. (2006): La figure nouvelle du „précarité“. *Humanité*, le 7 octobre 2004. http://www.humanite.fr/2004-10-07_Tribune-libre_La-figure-nouvelle-du-precariat
- van Baaren, R.B., Decty, J., Dijksterhuis, A., van der Leij, A., van Leeuwen, M.L. (2009): Being imitated: Consequences of nonconsciously showing empathy. In: *Decety, Ickes (2009)*, 31-42.
- Vollmer, S. (1975): *Evolutionäre Erkenntnistheorie*. Stuttgart: Hirzel.
- von Wolzogen, C. (2005): *Emmanuel Levinas – Denken bis zum Äußersten*. Freiburg/München: Alber.
- Vygotskij, L.S. (1992): *Geschichte der höheren psychischen Funktionen*. Reihe: Fortschritte der Psychologie. Band 5. Hamburg, Münster: Lit Verlag.
- Watson, J.C., Greenberg, L.S. (2009): Empathic resonance: A neuroscience perspective. In: *Decety, Ickes (2009)*, 125-138.

Welsch, W. (1987, 1988²): *Unsere postmoderne Moderne*. Weinheim: Acta Humaniora.

Welsch, W. (1996): *Vernunft*. Frankfurt: Suhrkamp.

Wolf, E. (2007): *De L'Éthique à La Justice. Langage et politique dans la philosophie de Lévinas*. *Phänomenologica* Volume 183. Dordrecht: Springer.

Wolfgang, N. (1992): *Krewani: Emmanuel Lévinas. Denker des Anderen*. Freiburg/München: Alber.

Yack, B. (1996): *Liberalism without Illusions. Essays on Liberal Theory and the Political Vision of Judith N. Shklar*. Chicago: University of Chicago Press.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold

Europäische Akademie für biopsychosoziale
Gesundheit und Kreativitätsförderung (EAG)

Wefelsen 5 Beversee
D - 424999 Hückeswagen