

POLYLOGE

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

2001 gegründet und herausgegeben von:

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

In Verbindung mit:

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

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

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

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

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

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

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

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

Prof. Dr. päd. **Waldemar Schuch**, M.A., Department für Psychosoziale Medizin, Donau-Universität Krems, Europäische
Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen

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

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Ausgabe 04/2013

Komplexe Humantherapie II: Noch einmal gegen die Verarmung der Psychotherapie und für eine „Deutsche Akademie der Psychotherapie“ (1998j) – zur Diskussion einer „dritten Welle“ der Entwicklung im therapeutischen Feld 2013*

Hilarion G. Petzold (2012p)

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Hückeswagen <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>). Der Beitrag hat die Sigle 2012p. Teil II dieser Arbeit erschienen als: Petzold, H.G. (1998j): Gegen die Verarmung der Psychotherapie. Eine „Deutsche Akademie für Psychotherapie“ statt einer Zwei-Konfessionen-Regelung - Vorüberlegungen, Konzepte. In: Petzold, H.G. (1998h) (Hrsg.): Identität und Genderfragen in Psychotherapie. Soziotherapie und Gesundheitsförderung. Bd. 1 und 2, Sonderausgabe von Gestalt und Integration. Düsseldorf: FPI-Publikationen. S. 535-538.

„Bei einem großen Geist bleibt
man ein Leben lang Lernender.“

Hilarion G. Petzold zum Vortrag von
Irvin Yalom, Berlin 12. Okt. 2012

Teil I: Vorbemerkung zu neuen, schulenübergreifenden Initiativen in der Psychotherapie 2012:

Die Frage übergreifender Kooperationen stellt sich 2012/13 in Deutschland erneut im Felde der Psychotherapie für PsychotherapeutInnen, die ihre **Identität** nicht nur von den Begrenzungen der „Richtlinienvorgaben“ bestimmen lassen wollen, oder die vom Zugang zu einer Richtlinienapprobation immer noch ausgeschlossen sind. Es kommen offenbar erneut Diskussionen und Initiativen in Gang, die als Folge des Psychotherapiegesetzes in Deutschland weit über ein Jahrzehnt brach gelegen haben, die jedoch in den neunzehnhundertneunziger Jahren recht virulent geführt worden sind.

Auf dem Berliner **1. AGHPT-Kongress "Humanistische Psychotherapie - Einheit und Vielfalt"** (12./13. Oktober 2012) haben sich Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen unter der Umbrella-Bezeichnung „Humanistische Psychotherapie“ zusammengefunden und es wird erneut eine solche Diskussion sichtbar. Sie findet sich aber auch in Kreisen der Richtlinienverfahren selbst, etwa auf Kammer-Ebene. Es ist zu hoffen, dass diese Initiativen genügend an **identitätsstiftendem Momentum** generieren können und eine übergeordnete, kohäsive Bewegung entstehen kann, die kooperative Kraft für eine „**neue Identität**“ (*Petzold* 2012a) zu gewinnen vermag – und das über das humanistische Feld hinaus in den Gesamtbereich moderner Therapie hineinwirkend, also auch in den Bereich der Richtlinienpsychotherapien. Die Psychotherapie braucht nämlich **insgesamt** neue Impulse, das ist meine Überzeugung, und sie bedarf der nachhaltigen Aufarbeitung von Altlasten im Feld und eine Veränderung der „**Unkultur des Gegeneinanders**“, denn sie steht vor immensen Herausforderungen aufgrund neuer Forschungsergebnisse und Erkenntnisse über Entstehen und Verlauf von Krankheitsgeschehen, aber auch aufgrund der massiven Veränderungen moderner Lebenswelten und Lebensstile.

Die „Therapie der Zukunft“ – Komplexe Humantherapie unter Bedingungen akzelerierter Entfremdung

Die „*Therapie der Zukunft*“ (*Petzold* 1975a, 1999p, 2012d) *entsteht auf den WEGEN*, die **Psychotherapie, Körpertherapie, Soziotherapie** als Dimensionen einer „**komplexen und integrativen Therapie**“ durch die Lebenswelten der Spätmoderne nehmen – d. h. die therapeutischen **Praxeologien** mit ihren unterschiedlichen Schwerpunktbildungen in der Behandlung des „Menschen als Ganzen in Kontext/Kontinuum“. Die Beteiligung der Körpertherapien bzw. Leib- und Bewegungstherapien in der **AGHPT** zeigt: die alleinige Zentrierung auf **Psycho**-Therapie wird überschritten und die „**Soma**“ wird mehr und mehr in ihrer Bedeutung erkannt. Soziale Netzwerktherapie, Social Casework, Soziotherapie dokumentieren: ohne das Element des „**Sozio**“ sind, besonders bei Menschen in prekären Lebenslagen, keine nachhaltigen Behandlungserfolge zu erreichen

(Petzold, Sieper 2008). Und auch **ökologische** Maßnahmen (idem 2006p; Petzold, Moser, Orth 2012), die auf die Veränderungen von abträglichen Umwelteinflüssen in Wohn- und Arbeitswelt abzielen, sowie auf die Nutzung und Gestaltung von benignen, ökologischen Kontexten durch Landschafts- und Gartentherapie (idem 2011g, h), werden in ihrer Bedeutung zunehmend erkannt. Das alles lässt Netzwerke von konnektivierten und integrierten Interventionen entstehen (Sieper 2006) und eine „**komplexe und integrative Humantherapie**“ am Horizont erscheinen. Sie verfolgt neben dem Kernbereich pathogenesemindernder klinischer Praxis, den *kurativen und palliativen Aufgaben* (1.), auch Zielsetzungen *salutogener, gesundheitsfördernder Art* (2.). Sie trachtet weiterhin, *persönlichkeitsentwickelnde und -bildende Ziele* (3.) zu realisieren, sowie schließlich *kulturkritische und kulturschaffende Objektive* (4.) in Angriff zu nehmen, denn eine gesundheitsförderliche Kultur verhindert Krankheit (Petzold 2003a, 25f). Dabei hat **Humantherapie** auf der individuellen wie auf der kollektiven Ebene „die Erhaltung, Restitution und Entwicklung von Gesundheit“ der Menschen im Blick, mit denen sie arbeitet (ibid. 936f), was sie natürlich auch in unmittelbarem Kontakt mit den „**multiplen Entfremdungen**“ und den „**vielfältigen Verdinglichungen**“ unserer spätmodernen, globalisierten Weltverhältnisse bringt (Petzold 1987d, 1994c), die indes oft genug von TherapeutInnen ausgeblendet werden, obwohl sie ihre PatientInnen in die Erosion von Gesundheit und letztlich in die Krankheit führen – auf der individuellen und kollektiven Ebene – so unsere „anthropologische Krankheitslehre“ im Integrativen Ansatz (idem 2003a, 450ff; 2003e; Petzold, Schuch 1991; Hecht, Petzold, Scheiblich 2012). Die **Entfremdungen vom eigenen Leib, von der Natur/Lebenswelt, von den Mitmenschen, von der Zeit** (idem 1981h, 1985m, 1994c) seien hier besonders hervorgehoben, und es ist unser Eindruck in unseren „Beobachtung der Moderne“ (Luhmann 1992), dass die Phänomene **maligner Beschleunigung** (in der Umweltzerstörung, der Ressourcenverknappung, in der Massenverelendung, der prekären Wertschöpfung usw.) zunehmen, und man insgesamt von einer „**akzelerierten Entfremdung**“ sprechen kann, die natürlich durch die technologischen Entwicklungen etwa im Bereich globalisierter Kommunikation und Mobilität befördert wird. Sie ermöglichen Dynamiken des Wachstums und der Expansion, mit denen wir noch nicht gut umgehen können. Die **Akzelerationen**, die kaum begrenzten, nicht oder unzureichend gesteuerten Beschleunigungen in vielfältigen Lebensbereichen, stellen ein besonders gravierendes Problem dar, weil sie die „Belastungsmöglichkeiten des Lebendigen“, also auch die der Menschen, an die Grenzen treiben. Das trifft überdies mit einer Schwierigkeit zusammen, die bislang wenig beachtet wurde, und die dadurch entsteht, dass wir durch unsere evolutionsbiologisch disponierten Programme von „*explorativer Neugierde*“ als wesentlichem Grundantrieb bestimmt sind, dass wir dadurch auch „*Grenzüberschreiter*“ sind und diese Transgressionen in hohem Maße als überlebenssichernd erfahren haben und dass uns ein „*Poiesisantrieb*“ ein Streben zur Situations- und Weltgestaltung eignet – beides führt in ein überlebensmotiviertes Streben nach Gewinn, Besitz, Macht. Ungebremst gewinnt dieses Streben als heftiges, hemmungsloses, massloses Verlangen die Qualität der „Gier“ (Petzold 2003e, 2009d). Das alles fördert Selbstbegrenzung nicht. Nun sind wir auch auf den Gewinn von „*Exzentrizität*“ und „*Mehrperspektivität*“ disponiert (idem 2003e, 2007a, 193, 2003a, 494), und das vermag uns vielleicht zu helfen, „aus der Überschau“ notwendige Beschränkungen und unerlässliche Begrenzungen zu erkennen und sie gegen unsere Expansionstendenzen, gegen ungezügelter Begierde und übertakteter Beschleunigungsdynamiken in persönlichen und kollektiven Willensakten (Petzold, Sieper 2008a) auch durchzusetzen. Das wiederholte Scheitern einer Regelung der dringend notwendigen Ziele des Klimaschutzes (Kyoto-Protokoll) zeigt bedrückend auf, wie schwer es trotz aller Exzentrizität ist, das Richtige zu tun und das Notwendige gegen destruktive, ja letztlich selbstdestruktive ökonomische Interessen – d. h. gegen die die ungebremste „Gier“ –

durchzusetzen. Wir haben zu jedem der genannten Entfremdungsaspekte seit Beginn unserer Entwicklung der Integrativen Therapie aus einem „Engagement für das Lebendige und für Humanität“ in vielfältigen Bereichen immer wieder publiziert (idem 1979f, 1982d, 1983f, 2006p; *Sieper, Orth, Petzold* 2010) und spezifische praktische *WEGE* gegen diese alienierenden Dynamiken aufgezeigt und in konkreten Projekten umgesetzt: Altruismus, Konvivialität und Zugehörigkeit gegen Gewalt und Herzlosigkeit; oder: Naturliebe und Naturpflege gegen Naturvernutzung und -zerstörung; oder: komplexe Achtsamkeit und **Sorge um Integrität** gegen generalisierte Achtlosigkeit, zerstörerische Rastlosigkeit und aufreibende Akzeleration/Beschleunigung (*Orth* 2002; *Petzold* 1985a; *Petzold, Moser, Orth* 2012; *Petzold, Sieper* 2011; *Petzold, Orth* 2011). Die *WEGE*, die Therapie heute zu beschreiten und zu durchmessen hat, queren entfremdende Lebensbedingungen, in die sie „interventiv“ durch Psycho- und Soziotherapie hineinwirken sollen, und das birgt die Gefahr von Ansteckungseffekten, bringt immer wieder auch im therapeutischen Handeln eine zunehmende, entfremdete Beschleunigung mit sich (zu viele Patienten, zu wenig Zeit, man denke exemplarisch an die **Therapiestunde** von 45 Minuten). Immer wieder müssen traditionelle Behandlungswege und -formen überschritten werden – man denke an die Entwicklung von Gruppentherapie aus der Notlage, mit wenigen Psychiatern/Therapeuten (z. B. *Bion, Foukles, Maine*) eine Flut dekompenzierter, traumatisierter Frontsoldaten im 2. Weltkrieg behandeln zu müssen mit Konzepten, die aus dieser Extremsituation heraus entwickelt wurden und die weite Bereiche psychoanalytischer Gruppenpsychotherapie bis heute bestimmen (vgl. *Petzold, Frühmann* 1986b).

Weil sich die Lebenssituationen von Menschen und die hinter ihnen stehenden Weltverhältnisse akzeleriert überschreiten, erwachsen für die öffentlichen Versorgungssysteme und auch für die Psychotherapie Erfordernisse der Überschreitung. Ob die dann in Richtung verstärkter Medikamentenverordnung oder kurzzeittherapeutischer Psychotherapie gehen oder in die Richtung komplexer mittelfristiger humantherapeutischer Massnahmen, die z. B. Sport- und Naturtherapie (idem 2011g; *van der Mei, Petzold, Bosscher* 1997) und agogische Projektarbeit einbeziehen, wird eine Frage der gesundheitspolitischen Aktivität und Öffentlichkeitsarbeit des psychotherapeutischen Feldes werden. In Situationen der Entfremdung von einer menschengerechten Zeit, von gelebter Zeit, erfüllter Lebenszeit (idem 1981e, h) beginnen dann Gefühle der Unruhe, Rastlosigkeit, Getriebenheit und Hetze zu dominieren, treten die „lauten Emotionen“ in den Vordergrund und kommt es zu einem Verlust der „sanften Gefühle“ (idem 2005r; *Petzold, Sieper* 2012e). Darin liegt heute ein Großteil der Belastungen, die Menschen überfordern und krank machen können (idem 1991o). Es sind keineswegs nur oder überwiegend die Schädigungen in der Kindheit, denen man sich in der Therapie zuwenden muss. Tut man das vereinselt, vernachlässigt man durch diese regressive Orientierung dabei oft die „Krankheitsursachen im Erwachsenenleben“ (idem 1996f) oder blendet sie aus. Sie führen PsychotherapeutInnen ja oft genug in die Hilflosigkeit – was haben sie etwa bei Arbeitsverlust und Langzeitarbeitslosigkeit (*Hartz, Petzold* 2010) anzubieten?

Weil Veränderungen, Wandel etwas Unvermeidliches sind, habe ich von einer „**transversalen Moderne**“ (idem 2009d) der permanenten Überschreitungen gesprochen. Der *heraklische Strom* bringt immer Neues hervor und führt zu immer neuen „Transgressionen“. Das gilt auch für die Psychotherapie (*Petzold, Sieper* 1988b), wenn sie durch die Realitäten der Behandlung am Leben der Menschen in prekären Arbeitsverhältnissen und überschleunigten Arbeitsprozessen teilnimmt. Dabei kommen Probleme auf, wenn es in der Transversalität zu **malignen Akzelerationen** kommt, Beschleunigungen, die mit einer

Zunahme von Erkrankungen verbunden sind (aufgrund von Überstressung, Erschöpfung etc.), was sich in daraus folgendem, wachsenden Kostendruck für die Kostenträger niederschlägt bei zugleich steigenden *Problemen*, verknappten *Ressourcen* und zunehmend begrenzten *Potentialen* (idem 2007a, 297f.) auf Seiten vieler PatientInnen. Zum Teil – und offenbar zunehmend – werden Verknappungen auch aufgrund gewinnmaximierend ausgerichteter Einrichtungen im Gesundheitswesen mit privatisierter „Wertschöpfung“ verursacht.

Wenn überkomplexe Lebenssituationen und zu schnell getaktete Lebensprozesse von Menschen nicht mehr bewältigt werden können, dann stellt sich die Frage, wie Psychotherapie in diese external bestimmten Prozesse eingreifen kann und ob sie selbst damit nicht in die Gefahr der „emotionalen Ansteckung“ gerät. Was geschieht, wenn der Zeitgeist der Atemlosigkeit und der exploitativen Ökonomisierungen bzw. Monetarisierungen auch in den „psychotherapeutischen Raum“ eindringt? *Will* man dann nur noch mit *Kurzzeittherapien* zur Verfügung stehen? Oder *kann* man es nur noch, weil demnächst alleinig „*brief therapies*“, Verfahren mit Kurzzeitformaten gefördert, angewendet und finanziert werden – ungeachtet dessen, was die Menschen brauchen und wollen. Sie wollen nämlich nicht nur kurze Behandlungszeiten und profitieren besonders von längeren Therapien, so Ergebnisse der „Consumer Report Studie“ (Seligman 1996). Es ist zu befürchten, dass von Seiten der Kostenträger Therapien, die mit Überlastungsprozessen in entschleunigter Weise arbeiten, auf Dauer nicht akzeptiert werden. Auch „humanistische Verfahren“ geraten dann in die Gefahr, sich Vertretern dieser Tendenzen zu Behandlungen mit verknapptem Zeitbudget anzudienen: „Wir machen das schneller und effektiver“. Solche Argumentationen habe ich von KollegInnen aus dem humanistischen Lager immer wieder mit (unnötigem) Seitenhieb auf die Psychoanalyse gehört. Sind diese Behauptungen und Ansprüche evidenzbasiert nachgewiesen, auch für komplexe oder chronifizierte Störungen bei Menschen aus benachteiligten Schichten in desolaten Lebenslagen? Können solche Ansprüche seriös vertreten werden? Ich meine nicht, von keinem Verfahren, wie auch Klaus Grawe (2005a, b) affirmiert hat! Hier muss man Flagge zeigen und gegen die „Entfremdungsform der **beschleunigten Zeit**“ antreten und gegen die Kurzzeiththerapien für PatientInnen, die von der Schwere und Chronifizierung ihrer Erkrankung eine längere „**Karrierebegleitung**“ brauchen – ein Konzept, das ich in der Suchttherapie und für die Behandlung von PatientInnen mit Doppeldiagnosen entwickelt hatte (Petzold, Hentschel 1991). Vielfach wird man heute Behandlungsprozesse der Entschleunigung in entschleunigter Zeit anbieten müssen, weil Menschen das brauchen. Das wird gegenwärtig erkennbar, wenn wir sehen, dass hypertaktete Lebens- und Arbeitsprozesse von Menschen heute mehr und mehr als zerstörerisch gespürt, wahrgenommen und auch reflexiv bewertet werden, weil ihnen „keine Zeit zum Leben bleibt“ (Müller 2012; Bidlo 2009; so auch schon Seneca 2008). Es organisieren sich deshalb seit einiger Zeit höchst interessante Gegenbewegungen wie das „Cittaslow-Mouvement“ (<http://www.cittaslow.org>), die Bewegung der „langsamen Städte“ (Schmidt 2008), wo man „auf die Bremse“ der Beschleunigung zu treten und zu einer humanen Urbanität zu finden sucht (Ariès 2005, 2010). Inzwischen gibt es hier lebendige und kräftig wachsende Netzwerke. Ich sehe solche Entwicklungen als durchaus therapierelevant.

Diese hier von mir absichtsvoll erwähnten Themen sollen TherapeutInnen anregen, weil sie dann PatientInnen in *agogischer, psychoedukativer* Weise sensibilisieren können, sich solchen Bewegungen anzuschliessen (Sieper, Petzold 1993, 363f), denn Erfahrungsräume mit ökologischer und humanbiologisch stimmiger Zeittaktung sind heilsam (idem 2011g). Pädagogische Diskurse zu diesen Themen können TherapeutInnen hier durchaus Anre-

gungen geben (Reheis 2005). Solche Perspektiven auf Entfremdungsphänomene führen dann unvermeidlich auch zu *politökonomischen* Überlegungen, etwa zur Auseinandersetzung mit den Ideologien beständig steigenden Wachstums (Reheis 2003), die – weil sie von Menschen der Spätmoderne permanent **interiorisiert** werden (Petzold 2012e) – in vielen ein massives, pathogenes Potential aufbauen, eine „Zwangsstruktur zum Erfolg um jeden Preis“, zum „Reich-werden-Müssen“. Diesem Phantasma des „Erfolgs“ und der „monetären Prosperität“ opfern Menschen ihre Gesundheit und ihre Beziehungen. Eine wache „therapeutische Kulturarbeit“ macht das sichtbar, wenn sie nicht nur klinisch-verkürzend auf eine individualpathologische „Arbeitssucht“, den „workaholism“ schaut (Wiessmann 2007; Killinger 1991; Castiello d'Antonio 2010), sondern hier ein Massenphänomen (Heide 2003), eine kulturelle Pathologie erkennt, die verlangt, dass Menschen „ihr Leben ändern“ müssen (Sloterdijk 2009). Sie müssen beginnen, sich Wesentlichem zuzuwenden: dem Lebendigen, den Anderen, dem Frieden, der Liebe, der Natur (idem 1986a; Petzold, Sieper 2012e). In der therapeutischen Praxis wird eine „**komplexe Achtsamkeit**“ für derartige überhitzte Prozesse maligner Beschleunigung wichtig werden, die einsichtig und erfahrbar gemacht werden müssen in einer Weise, dass Umkehr und Neuorientierung möglich werden. Menschen müssen die Ermutigung erhalten, auch einmal in andere Richtungen als die eines unendlichen Wachstum und einer unendlichen Bereicherung zu denken, indem sie mit wachsender Klarheit erkennen, dass hinter der Getriebenheit und den konsumptorischen Versprechungen oder auch hinter den trügerischen Verheißungen maximaler Prosperität – etwa dem höchst problematischen Mythem des „American Dream“ (Cullen 2004; Hanson, White 2011; Samuel 2012) – vielfältige zu problematisierende Motive stehen – kryptoreligiöse Heilsversprechen (Hopper, Hopper 2009), Ängste der Ausgrenzung und des Absturzes. Hinter der durch beständige Mehrung von Reichtum nicht zu sättigenden, unbändigen Gier steht oft genug eine Angst, ohne eine Überfülle von Ressourcen in Not und Elend zu fallen. Dahinter stehen natürlich auch Erfahrungen, bittere Realitäten, die intensive Gedankenarbeit Auseinandersetzung erforderlich machen. Fest scheint mir jedenfalls zu stehen u.a. aufgrund einer langjährigen Auseinandersetzung mit dem Mythem des „American Dream“ (der hier paradigmatisch für andere Heilsutopien genannt wird), dass Lösungen, Versicherungen und Sicherheiten in anderen Richtungen gesucht, gefunden, geschaffen werden müssen. Für die Mehrzahl der „Träumenden“ ist ein Scheitern dieses Traumes festzustellen (Brueggeman 2010; Johnson 2006) – für die Menschen aus benachteiligten Schichten, Bevölkerungsgruppen und Ethnien in „God's own Country“ (Bates 2009), die in Armut und Elend bleiben. Der „*pursuit of happiness*“, den die Amerikanische Verfassung verspricht (Adams, Adams 1987) und aus dem individualisierend der Traum von der Möglichkeit einer Anhäufung von „*fame and fortune*“ (Kamp 2009 – „vom Tellerwäscher zum Millionär“) geworden ist, dieser Traum muss überdacht, umgedacht, neu gedacht werden, wie David Kamp (2009) in seinem Essay herausstreicht: „I'm no champion of downward mobility, but the time has come to consider the idea of simple continuity: the perpetuation of a contented, sustainable middle-class way of life, where the standard of living remains happily constant from one generation to the next“. Und die *lower classes* oder die absteigenden Mittelklassen, was ist mit denen? In einer gesamtgesellschaftlichen Perspektive gesehen, bleibt nur der Aufbau solidarischer Gemeinwesen, an deren sozialstaatlicher Qualität idealiter jeder aktiv mitwirkt und für sich, aber auch für andere und mit anderen „*capabilities*“ (Nussbaum 1999) sicherer und sichernder Lebensbewältigung und Lebensgestaltung entwickelt.

Viele Menschen müssen sich die Idee eines nachhaltigen und konvivialen *Abnehmens des Wachstums*, einer „*décroissance soutenable et conviviale*“ (Aubin 2010; Ariès 2010;

Duverger 2010; *Latouche* 2007) bzw. einer „Wachstumsrücknahme“ als Rücknahme des Konsum- und Produktionswachstums erst mühsam erschließen. Schon *Ivan Illich* (1974, 1998) hatte eine solche Sicht angedacht, wie sie heute von Wachstumstheoretikern und -kritikern der verschiedensten Orientierung diskutiert wird (*Gensichen* 2008; *Jackson* 2011; *Latouche* 2006). Einigkeit besteht bei den meisten, dass es so nicht weiter gehen kann und eine „Wachstumswende“ ansteht (siehe *Woynowski et al.* 2012). Diese Situationen erfordern in allen Disziplinen und Professionen ein neues Denken, Überlegungen zu neuen Remedien. Die Psychotherapie hat hier als Disziplin ihre Aufgaben wahrzunehmen und entwickelte auch schon neue Behandlungswege wie die „Achtsamkeitsmeditation“. Diese ist sehr nützlich, aber in ihrer Individuumszentriertheit wahrscheinlich nicht ausreichend, weil die gesellschaftlichen Dimensionen nicht vertieft reflektiert werden. Auf den Forschungen von *Kabat-Zinn* (2004) gründend wird erfreulicher Weise gerade im behavioralen Paradigma derzeit Achtsamkeitstraining propagiert und praktiziert (*Heidenreich, Michalak* 2004). Meist wird dabei nicht ausgewiesen, dass solches Awarenessstraining in der Gestalttherapie (*Petzold* 1983d; *Stevens* 1971) und über die *Gindler*-Tradition im Integrativen Ansatz (*Ehrhardt* 2001; *Petzold* 1974j, 1983d) eine lange Tradition hat. In der Integrativen Therapie vertreten wir über diese Ansätze hinaus dezidiert ein Konzept „**komplexer Achtsamkeit**“ (*Petzold, Sieper* 2012e, idem 2009f), „die vielperspektivisch und prospektiv blickt und nicht in Schulenoptiken gefangen bleibt, welche das Achtsamkeitskonzept entspannungstherapeutisch oder als Hier-und-Jetzt-Meditation verkürzen. Es wird stattdessen eine proaktiv orientierte, gesellschaftliche Kontexte berücksichtigende 'komplexe Achtsamkeitkonzeption' als erforderlich angesehen, die auch reflexiv und politisch bewusst 'achtsam' ist und Ergebnisse sozial- und politikwissenschaftlicher Forschung einbezieht“ (vgl. *Petzold, Orth, Sieper* 2010, 39). Sie will eine „geschärfte Aufmerksamkeit“ für die Prozesse des Lebens „nach innen und nach aussen“ fördern. Das kennzeichnet ein Achtsamkeitsverständnis, das auch „**Gewissensarbeit**“ zum Ziel hat und notwendige Richtungskorrekturen und Versuche des Neubeginns in der persönlichen und kollektiven Lebensführung anzuregen bestrebt ist – wieder und wieder –, um aus einer **melioristischen** Grundhaltung (*Petzold, Sieper* 2011) Dinge „besser zu machen“, wo das erforderlich ist, weil man das „will“ (*Petzold, Sieper* 2008a). Eine Verschränkung psychotherapeutischer und sozialwissenschaftlicher sowie auch sozialökonomischer Perspektiven wird hier erforderlich, eine anspruchsvolle theoretische und praxeologische Aufgabe, die bislang noch zu wenig in Angriff genommen wurde. Der **Capability-Approach** von *Amartya Sen* (2005) und *Martha Nussbaum* (2011; eadem, *Sen* 1993) bietet hier vielfältige Möglichkeiten der Konzeptualisierung für therapeutische Theorie und Praxis. Im Bereich der Psychotherapie wurde dieser Ansatz noch kaum rezipiert (*Sieper, Petzold, Orth* 2010, 398ff), befremdlicher Weise auch in der Humanistischen Psychotherapie nicht, obgleich in ihm umfassende Perspektiven geboten werden, das zu erfassen, was Menschen für ein „gutes Leben“ brauchen. *Nussbaum* (1999, 49ff; erw. 2006, 76ff) hat aufgrund ihrer Untersuchungen die gesellschaftlichen Bedingungen und die individuellen Fähigkeiten, die zu einem gelingenden Leben notwendig sind, beschrieben sowie die Konditionen für den Erwerb dieser Fähigkeiten auf einer rationalen, nicht-metaphysischen Grundlage erarbeitet und damit auch für therapeutische Arbeit zentrale Ansatzpunkte geboten, um die Ausbildung von **Capabilities** und **Lebensqualitäten** mit Blick auf gesellschaftliche Kontexte in der therapeutischen Arbeit zu unterstützen. Eine vertiefende Darstellung kann hier nicht gegeben werden (vgl. *Alkire* 2005; *Anand et al.* 2005; *Knecht* 2010; *Robeyns* 2005; *Sedmak et al.* 2011; *Sieper, Orth, Petzold* 2010).

Aus all diesen z. T. nur kurz angerissenen Perspektiven sollte deutlich werden, dass die Psychotherapie selbst insgesamt in einer „**transversalen**“ Weise betrachtet werden muss

bzw. sie sich selbst in dieser Weise reflektieren müsste. Sie steht ja selbst in den Gefahren der verdinglichenden Beschleunigung und exploitativen Ökonomisierung und in einer damit aufkommenden Gefährdung, in ihrem Bestand zu verarmen, statt sich zu überschreiten und an neuen Aufgaben zu wachsen.

Gefährdungspotentiale der Psychotherapie durch die Schwächung ihrer Vielfalt oder Aufbruch in einer „dritten Welle“ der Entwicklung zu komplexeren Therapiemodellen

Ich sehe in der Tat erhebliche Gefahren für die Psychotherapie, **zu verarmen**, nachdem in einer „**ersten Welle**“ der Entwicklung sich in den ersten beiden Dezennien des zwanzigsten Jahrhunderts das tiefenpsychologische (*Breuer, Freud*) und behaviorale Paradigma (*Janet, Pawlow, Watson*) der Psychotherapie entwickeln, etablieren und verbreiten konnten und in einer „**zweiten Welle**“ zwar schon vereinzelt in den 1920er Jahren beginnend (z. *Moreno, Reich*) eine Vielfalt von Verfahren entstehen und nach dem Zweiten Weltkrieg in den **1960er** Bedeutung zu gewinnen vermochten (*Perls, Berne, Rogers, Lowen*), die dem existentialpsychologischen, humanistisch-psychologischen, aber auch dem systemischen Bereich zugeordnet werden können. Heute findet sich aber in den US-amerikanischen Entwicklungen ein Rückgang dieser Ansätze und besonders in Deutschland sogar ein weitgehender Verlust an diesen phänomenologisch-hermeneutisch ausgerichteten, „experientiel-“ Verfahren, denen jetzt der Oberbegriff „humanistische Psychotherapie“ zugeordnet wird (*Eberwein 2009*). Diese Ansätze arbeiten **leibnah, person- und beziehungsorientiert**, sind auf die Besonderheit eines jeden Patienten gerichtet und verwenden meist mittelfristige, überschaubare Formate. Neben der Ausgrenzung dieser Richtungen und damit der Schwächung ihrer Entwicklungspotentiale droht auch eine weitere Verarmung durch die zunehmende wissenschaftliche Marginalisierung der tiefenpsychologischen Verfahren in der universitären Welt oder durch das Verschwinden einer kritisch-subversiven Psychoanalyse im flurbereinigten Feld der „Richtlinienpsychoanalyse“. Damit werden weiterführende Entwicklungen „**psychotherapeutischer Kulturarbeit**“ in „**melioristischer Absicht**“ immer weniger möglich, und die Ziele, humane Lebensverhältnisse durch eine „Kultivierung von Humanität“ zu gewährleisten, wird eingeschränkt. Die erforderlichen Beiträge einer sich komplex verstehenden **bio-psycho-sozialen Therapie**, die als eine in den **1990er** Jahren beginnenden „**dritte Welle**“ die bloße Dimension des „**Psycho**“ überschreitet, können nur mit großen Mühen erbracht werden (*Petzold, Sieper 2011, Petzold, Orth, Sieper 2011, 2012a*). Gerade die humanistisch-therapeutischen Ansätze haben das Potenzial, für diese wichtigen Aufgaben einen weiteren Rahmen therapeutischen Handelns wahrzunehmen und zu schaffen. *Jacob L. Moreno, Paul Goodman, Ruth Cohn, Carl Rogers, Virginia Satir, Irvin Yalom* – um einige ProtagonistInnen zu nennen – war ein breites Verständnis von Therapie ein zentrales Anliegen. Therapie mit und für Menschen im Sinne dieser Leitfiguren braucht **Freiraum, Entwicklungsmöglichkeiten**, auch um gesellschaftspolitische Perspektiven aufzugreifen, zu überdenken, interventiv zu berücksichtigen und **kritische Kulturarbeit** zu leisten über den klinischen Bereich hinaus. Sie braucht weiterhin im eigenen Feld dazu ein **grundsätzliches Klima der Offenheit** und der „**weiterführenden Kritik**“ – nach allen Seiten und zu allen Richtungen hin. Und das wird sich auch im Bezug zu den PatientInnen niederschlagen und neue Qualitäten der Behandlung und gemeinschaftlicher Arbeit ermöglichen, die den Einflüssen multipler Entfremdung und maligner Akzeleration entgegenwirken können.

Irvin Yalom (2002) hat einen solchen Freiraum in der Darstellung seiner eigenen Entwick-

lung verdeutlicht:

“I believe that a different therapy must be constructed for each patient because each has a unique story. As the years pass, this attitude moves me farther and farther from the center of professional psychiatry, which is now so fiercely driven by economic forces in precisely opposite directions—namely accurate de-individualizing (symptom-based) diagnosis and uniform, protocol-driven, brief therapy for all” (*Autobiographical Note, Webseite I. Yalom*).

Solche Offenheit gilt es zu bewahren, ja zu entwickeln in allen Bereichen (psycho)therapeutischer Arbeit, und eine solche Zielsetzung kann nur in gemeinschaftlicher Zusammenarbeit aller Therapieverfahren erreicht werden. Das ist meine Überzeugung.

Mit dieser Vision von Offenheit hatte ich 1976 die Gründung der ersten **schulenübergreifenden** Organisation psychotherapeutischer Fachverbände in Deutschland in Angriff genommen, mit dem Ausgangsthema, eine Koordination der Ausbildungspraxis nach Inhalt und Umfang zu erreichen (*Petzold 1976i*). Das schien mir seiner Zeit thematisch angesagt. Es waren von mir alle damals wichtigen Verfahren nach Frankfurt eingeladen worden. Die Psychoanalyse kam nicht, wohl aber die Adlerianer und auch die VT. Sie entsandte zwei Beobachter. Als gemeinsamen Nenner für die Namensgebung eines Verbandes sah ich damals das „Interaktionale“. Man einigte sich dann auf einen vorläufigen Namen:

„Arbeitsgemeinschaft **interaktional und experientell** orientierter psychotherapeutischer Ausbildungsinitiativen“ (**AJEP**), die miteinander an einem solchen Projekt arbeiten wollten (*Coellen 1976*). Diese Namenskomponenten würde ich auch heute wieder in Vorschlag bringen, weil sie umfassen, was in der Praxis all dieser Verfahren geschieht. Das würde nicht eine anthropologische oder ideologische Basis suggerieren, die de facto nicht vorhanden ist (*Petzold 2012f*). Ich spreche in meinem Kontext der Theorienbildung auch lieber von einer **komplexen und integrativen Humantherapie** (*idem 2012n*), um von dem dualistisch bebürdeten Begriff der **Psycho**-therapie, die nur *eine* Dimension des menschlichen Wesens abdeckt, wegzukommen, und Raum für neue Erkenntnisse zu schaffen. Ich denke an die therapierelevanten Wissensstände der Neurowissenschaften (*Bear et al. 2006; Challupa et al. 2011; Hüther, Petzold 2012; Sternberg 2007*), der Entwicklungsneurobiologie (*Andersen 2003; Blakemore 2012; Tau, Peterson 2010*), der interventiven Neuropsychologie (*Lurija 1992; Goldberg 2009; Petzold, Michailowa 2008; Zimpel 2010*), der evolutionären Genetik (*Kegel 2009; Shapiro 2011; Tost 2008*), der social neurosciences (*Decety, Ickles 2009; Decety, Cacioppo 2011; de Haan, Gunnar 2009*) und der Embodiment-Philosophie und Praxeologie (*Clark 1997; Gallagher 2005; Lakoff, Johnson 1999; Petzold 2002j, Petzold, Sieper 2012a; Wilson 2002*). Das muss man nach und nach einbeziehen – nebst der kritischen Diskussionen (*Adams 2010; Hickok 2009*), die bei solchen innovativen Entwicklungen notwendig sind, damit überhitzte, vorschnelle Umsetzungen vermieden werden und man sich Zeit zu Rezeption und Einarbeitung in den psychoptherapeutischen Bereich nimmt. Aber um eine solche **Humantherapie**, für deren Grundlegung *Merleau-Ponty* (1945, 1971, 1974) den Boden bereitet hat, konsistent auszuarbeiten und gesundheitspolitisch zu implementieren, wird wohl noch einige Zeit vergehen, obwohl Neurowissenschaftler wie *Alexander Lurija* (1991, 1992, 1993) und sein „Schüler“ *Oliver Sacks* (1991, 2011) und natürlich Koryphäen wie *Gerald Edelman* (2004), *Antonio Damasio* (1999), *Francisco Varela* (et al. 1992) für humantherapeutische Perspektiven schon wichtige Verständnishorizonte eröffnet haben. In Deutschland und Österreich stehen solchen Perspektiven die Regelungen ihrer **Psycho**-therapiegesetze entgegen, so dass man derzeit noch die Notwendigkeiten einer berufspolitischen Pragmatik berücksichtigen und sich vorerst in die vorhandenen Rahmenwerke einpassen muss. Für uns allerdings im Integrativen Ansatz hat mit der Rezeption und klinischen Umsetzung der Erkenntnisse der aufgewiesenen Wissensfelder eine „**dritte Welle**“ der Theo-

rie- und Praxeologieentwicklung begonnen (*Osten 2008; Petzold, van Beek, van der Hoek 1994; idem 2002j, 2009k, 2012e, h; Petzold, Moser, Orth 2012*). Es sollte damit vielleicht verstehbar werden, dass ich die Entwicklung einer „**integrativen, komplexen Humantherapie**“ für spannender und zukunftssträchtiger halte, als ein blosses Fortschreiben oder Aufwärmen der Konzepte traditioneller humanistisch-psychologischer Therapieformen, die heute ohnehin systemtheoretisch, entwicklungspsychobiologisch bzw. entwicklungsneurobiologisch sowie durch Neurophilosophie, Embodiment Philosophy, Metahermeneutik unterfangen werden müssten. Die Humanistischen Verfahren brauchten meines Erachtens auch eine „**dritte Welle**“ der Neuentwicklung und sie bieten von ihrer Ausgangslage her dafür gute Voraussetzungen. Vielleicht ergeben sich in ihrer Zusammenarbeit dazu auch Synergien. Aber solche Entwicklungen brauchen Zeit und erfordern bei den Diskutierenden hinlänglich ähnliche Rezeptionsstände.

Damals, Ende der 1970er Jahre bei den ersten Versuchen zu schulenübergreifenden Verbindungen zwischen Richtungen der **Psycho**-therapie, war die Situation noch einfacher. Dennoch brauchte es drei Jahre und viele über unser „Fritz Perls Institut für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung“ (FPI) koordinierte Treffen (*Coellen 1979, 1980*), bis dann so viel an Übereinstimmung geschaffen werden konnte, dass ein endgültiger Name gewählt wurde: „**Arbeitsgemeinschaft Psychotherapeutischer Fachverbände**“ (**AGPF**). Auch er war bewusst und gewollt weit gefasst und „**inklusiv**“, d. h. für alle offen. In ihr waren – abgesehen von den PsychoanalytikerInnen, die in traditioneller Hybris auch die weiteren Einladungen unbeantwortet liessen – alle psychotherapeutischen Richtungen vertreten, darunter alle Verfahren, die damals und heute zum Spektrum der Humanistischen Psychologie gerechnet werden können. Von einer in der **AGPF** gewählten Arbeitsgruppe wurden Standards zum Therapie-, Wissenschafts- und Ausbildungsverständnis erarbeitet, mehrfach vorgelegt und diskutiert und 1988 beschlossen (AutorInnen: *Hilarion Petzold DGfK* federführend, *Christa Frielingsdorf-Appelt GwG*, *Heinrich Hagehülsmann DGTA*, vgl *Petzold 1992a/2003a, 706-712*). Diese Standards wurden für den Verband dann in Ministerien und Gremien von *Annie Michelmann, Jörg Hein, Hilarion Petzold* u. a. mit einem immensen Arbeitseinsatz über Jahre berufspolitisch vertreten. In regionalen und überregionalen Tagungen kamen die verschiedenen Verfahren/Schulen immer wieder „unter einem Dach“ zusammen. Auf dem Münchener Kongress 1997 mit über 400 TeilnehmerInnen zum Thema „Psychotherapeutische Schulen im Diskurs – 20 Jahre **AGPF**“ wurde das beeindruckend sichtbar. In einem von mir mit der Hamburger Zentrale für Verbraucherschutz auf dem Kongress eingerichteten **Diskussionsforum mit PatientInnen** sollte mit dem Konzept von den PatientInnen als PartnerInnen auf Augenhöhe“ (*Petzold, Gröbelbaur, Gschwendt 1998*) Ernst gemacht werden – das Forum wurde von den PsychotherapeutInnen des Kongresses leider schlecht besucht, was einige der PatientInnen verärgerte. Insgesamt wurde der besondere Einsatz gewürdigt, den die „Aktivisten“ erbracht hatten und es war noch ein gutes Selbstbewusstsein der TeilnehmerInnen vorhanden (*Dudler, Sieper, Zimmermann 1997*).

Blicke auf die jüngste Psychotherapiegeschichte: Die fatalen Folgen von Ausgrenzung und die Notwendigkeit zum Neubeginn – vielleicht mit einer gemeinsamen „Akademie“

Die machtvolle **Ausgrenzung** durch das Psychotherapiegesetz und die Richtlinienverfahren hinterließ Spuren und eine zunehmende Schwäche in den Verbänden, wodurch gemeinsame Initiativen allmählich versandeten. In dieser Situation schrieb ich 1997 einen **1998** veröffentlichten, nachstehend nochmals vorgelegten Text (Teil II, *Petzold 1998i*) zu einer gemeinsamen „Deutschen Akademie von PsychotherapeutInnen“, einer übergreifenden **Ausbildungsakademie**, als einen Appell, zusammen zu gehen, und

über eine gemeinsame Initiative etwas Weiterführendes zu gestalten. Aber – salopp gesagt – „die Luft war heraus“. Es erfolgte eine Segregation, man verlief sich. Der „Aggressor von Außen“, die Richtlinienverfahren, waren zu stark geworden. Sie hatten gesiegt. Jede Gruppe zog sich dann wieder aufs eigene Territorium zurück und die mühevoll überwundene Hermetik der Schulenareale begann sich wieder aufzubauen. Die Kraft reichte damals nicht mehr für Gemeinsames. Man war enttäuscht, suchte Halt im Begrenzten, bei den eigenen Leuten – eine Art Neotribalisierung (*Dunbar 2010; Gluckman 2007; Sahllins, Service 1988*). Für die meisten psychotherapeutischen Richtungen mit ihrer hohen Tendenz zur Tribalisierung und In-Group-Hermetik aufgrund relativ geschlossener „mentaler Repräsentationen“ (*Moscovici 2001; Petzold 2008b*) wird es deshalb heute höchst wichtig werden, sich erneut um kommunikative Flächen zu bemühen, die „**Angrenzungen**“ (idem 1994g/2012) ermöglichen, statt „**Abgrenzungen**“ zu installieren, welche regelhaft zu „**Ausgrenzungen**“ führen und das so wichtige „**Aushandeln von Positionen und Grenzen**“ (idem 2009k) verhindern. Das ist durch das deutsche Psychotherapiegesetz und die Verbände und Funktionäre der Richtlinienverfahren eindrucklich geschehen (*Petzold, Orth 1999, 65f*), die dieses Gesetz leider maßgeblich bestimmen konnten, ohne dass in diesen Verbänden von Seiten der Mitglieder sich Proteste formierten, die dem wirksam gegensteuerten. Nicht Handeln ist Handeln! Natürlich befürchtete man damals, *kein Gesetz* zu bekommen, zwischen die Mühlsteine der standespolitischen Interessen zu geraten – hier die Ärzteschaft und dort die Anderen, Ausgegrenzten. Vielleicht fehlten Exzentrizität, Weitblick, Information und Mut. Aber heute ist die Situation eine andere. Heute könnte und müsste man Einfluss ausüben.

In Resonanz auf den Berliner Kongress **2012** und die dort begonnenen Initiativen habe ich den erwähnten, 1998 publizierten Text hervorgeholt (idem 1998j). Er war natürlich von Emphase und Diktion aus der damaligen Situation geboren. Aber ich habe auch heute an der Substanz der Aussagen keine Abstriche zu machen. Er analysierte das durch das Psychotherapiegesetz eingetretene Desaster aus damaliger Sicht und weist die damit verbundenen düsteren Perspektiven auf, die ja dann auch weitgehend eingetreten sind. Mein Aufruf, der an die damaligen AGPF-Mitglieder erging, war bemüht, Lösungen für ein gemeinsames, weiterführendes Projekt der ausgegrenzten Therapieverfahren und -verbände anzuregen. Sie waren damals aber zu erschöpft und zu enttäuscht, sich für eine solche Kraftanstrengung aufzuraffen. Viele KollegInnen waren auch traumatisiert, weil sie ihre Existenz verloren hatten, was von den Richtlinienkolleginnen billigend in Kauf genommen worden war. – Gut, es gab die Übergangsregelung der „Zwangskonversion“, wo man sich für viel Geld in oft qualitativ mäßigem „Konvertitenunterricht“ umschulen lassen konnte. „Ideologische Umerziehung“ am Ende des 20. Jahrhunderts in Deutschland – wir hatten uns die Freiheit genommen, das schon damals parrhesiastisch so zu benennen (vgl. *Petzold, Orth 1999a, 65ff*):

„Dekuvrierend wurden die Machtspiele [der Richtlinienverfahren, sc.] dann bei dem beschämenden und zugleich absurden Theater der sogenannten ‚**Nachqualifikation**‘ von zumeist langjährig erfahrenen und erfolgreich arbeitenden Therapeutinnen und Therapeuten anderer Schulen, die sich durch richtlinienanerkannte Institute einer kostspieligen und oft demütigenden Unterwerfungsprozedur unterziehen mussten, bei der im Lande Millionenumsätze gemacht wurden das ganze Unterfangen war *strukturell unmoralisch*, denn für die Besucher dieser fragwürdigen ‚Nachqualifikation‘ stand ihre wirtschaftliche Existenz, ihre berufliche Identität auf dem Spiel. Sie *mussten* sich die andere Ideologie – aus Studium und Lektüre bekannt – hineinzwingen lassen. Das ist harsche Kritik, indes für ein im wissenschaftlichen und klinischen Feld beispiellosen Vorgang, ein Skandalon, das erst aus dem Abstand richtig deutlich werden wird, und das die *Macht der Ideologien* in der Psychotherapie, um die es in diesem Buch geht, prägnant illustriert“ (ibid. 1999a, 66).

Aus dem Abstand betrachtet, ist es klar, es war ein „fast beispielloser Vorgang“ – fast, weil es schon schlimme Beispiele aus früheren Zeiten gab. Der Umgang mit der „bürgerlichen bzw. reaktionären“ Psychoanalyse und mit den PsychoanalytikerInnen in den Ländern des „realen Sozialismus“ bzw. des Kommunismus bietet ein solches bedrückendes Beispiel ideologischer Ausgrenzung oder Unterdrückung, nicht zu reden über das Schicksal der Psychoanalyse in den faschistischen Diktaturen des 20. Jahrhunderts, im „Tausendjährigen Reich“ zumal (Geuter 1988; Lockot 1985, 1994). Das Beispiellose ist, dass es nach all dem noch am Ende des 20. Jahrhunderts zu einer solchen Zwangskonversion in Deutschland kommen konnte. In Österreich und in der Schweiz wurden andere Wege gesucht und gefunden. Das muss man sich einmal zu Gemüte führen! Es geht also auch anders.

Als wissenschaftlicher Leiter der „**Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit**“ (**EAG**) am Beversee, nahe bei Düsseldorf und Wuppertal, staatliche anerkannte Weiterbildungsakademie des Landes Nordrhein-Westfalen mit verschiedenen angegliederten Subakademien, war und bin ich den Vorgaben des nordrheinwestfälischen Erwachsenenbildungsgesetzes auf konfessionelle und politische, d. h. auf ideologische Neutralität verpflichtet. Das trifft sich mit meinen Überzeugungen – also kam weder eine Moreno- oder auch Fritz Perls-Akademie infrage (beides war kurz angedacht, ministeriell aber erging wegen unserer europaweiten Bildungstätigkeit der Erlaß zum Akademienamen in obiger Form – damals noch mit dem Epitheton "psychosozial"). 1998 hatte ich deshalb die Einrichtung einer „**Deutschen Akademie für Psychotherapie**“ ohne Bezug auf irgendeine Richtung vorgeschlagen unter Leitung eines Gremiums aus den AGPF-Verbänden (damals ggf. in Form eines gemeinnützigen Vereins, eine solche Hülle konnte schnell geschaffen werden), ohne dass irgendeine Richtung ausgeschlossen werden sollte. Vielleicht bietet der damalige Vorschlag aber auch für die gegenwärtige Situation Anregungen, denn es steht ja an, gemeinsame Initiativen zu unternehmen und zu koordinieren.

Der Vorschlag heute zu einer „**Deutschen Akademie der Psychotherapie**“ und nicht zu einer „**Akademie für Humanistische Psychotherapie**“ wurde und wird von mir mit Bedacht vorgetragen. Er geht bewusst nicht von „**Trennendem**“ aus, vom Partikulärem, sondern von **e i n e r Profession**, der der Psychotherapie, die in Deutschland eine Akademie machen will. Eine „Gruppe von Gruppierungen“ (die Humanisten, die Systemiker, die Integrativen, die Körperorientierten) beginnen damit – sie machen es einfach, die Pforten weit offen. Die Richtlinienverfahren oder Gruppierungen aus ihnen können hinzukommen, wenn sie möchten. Nur sollte k e i n Versuch unternommen werden, alle sofort in das Boot zu bekommen! Er würde hundert Jahre dauern. Ein solche Akademie wäre ein machtvolles, strategisch kluges Signal – auch an die Öffentlichkeit und die Politik: Diese Akademie ist als eine nicht auf „Schulen“ zentrierte Einrichtung gegründet worden! Die Humanistischen Verfahren und die Systemiker kämen damit unter ein Dach und aus der „Underdog“-Position heraus. Sie gewännen den „*locus of control*“ wieder. Eine Verweigerung der Richtlinienverfahren hier zu kooperieren, würde imagemäßig zu ihren Lasten gehen. Das Beispiel der „**American Academy of Psychotherapists**“ als „multi-disciplinary group committed to the art and science of psychotherapy“ <http://www.aapweb.com/> ist hier eine gute Referenz. Zu ihr kann man ein Band als „Schwesterakademie“ aufbauen mit Möglichkeiten, in anderen Ländern international und in Europa solche Akademien anzuregen. Die Rechtsform sollte die eines eingetragenen Vereins sein. Das hätte den Vorteil, dass keine Richtung, die die Mindeststandards für ein wissenschaftliches Verfahren erfüllt (die AGPF-Standards liegen ja noch vor), ausgeschlossen werden könnte, weil der verwendete Begriff „Deutsche“ einen solchen Ausschluss nicht möglich macht. So kann keine Gruppe diesen Namen usurpieren und majorisierend durch **Exklusionen** missbrauchen. Wenn die Akademie Personen und Institutio-

nen als Mitglieder hat, könnte eine hinreichend breite Basis gefunden werden. Die Akademie könnte dann baldmöglichst eine „konzertierte Ausbildung“ beginnen (Mitte, Süd, Nord, Ost, West) nach den durch das Gesetz vorgegebenen Standards (die ich nicht für ideal halte, aber sie sind da). So also der Vorschlag. – Wieder einer der *Petzold*-Vorschläge mögen einige der ewigen Skeptiker sagen. Aber es gab in meiner vierzigjährigen Arbeit im Felde der deutschsprachigen Psychotherapie, psychosozialen Hilfeleistung und Kreativitätsförderungen doch vielfältige innovative Initiativen, die Nachhaltigkeit hatten (*Sieper, Schmiedel* 1993). Vieles kann man und sollte man nicht alleine verwirklichen, denn man braucht die Zusammenarbeit von vielen. Viele der Einrichtungen, Vereine, Verbände, die ich angestoßen oder gegründet habe (z. B. 19085 die „Europäische Gesellschaft für Gestalttherapie“ oder 1985 die „Deutsche Gesellschaft für künstlerische Therapieformen“ DGKT) sind immer noch aktiv und lebendig, andere sind in Fusionen aufgegangen, die funktionaler und zeitgemäßer waren. Man wird sehen, ob die vorgeschlagene Idee Anklang findet. Heute würde ich aufgrund meiner Überlegungen zur **Humantherapie** und aus der erforderlichen Pragmatik vielleicht lieber titeln:

„Deutsche Akademie für Psychotherapie und humantherapeutische Praxis“.

Teil II:

Überlegungen zu einer „Deutschen Akademie für Psychotherapie“ (1998j)

Hilarion G. Petzold, Düsseldorf

Nachstehender Text ist die unveränderte Wiedergabe von: *Petzold, H.G. (1998j):* Gegen die Verarmung der Psychotherapie. Eine „Deutsche Akademie für Psychotherapie“ statt einer Zweikonfessionen-Regelung - Vorüberlegungen, Konzepte. In: *Petzold, H.G. (1998h) (Hrsg.):* Identität und Genderfragen in Psychotherapie. Soziotherapie und Gesundheitsförderung. Bd. 1 und 2, Sonderausgabe von *Gestalt und Integration*. Düsseldorf: FPI-Publikationen. S.535-538.

Eine geschickt geführte Politik der Bundes-KV für die Ärzteschaft, eine gegenüber der Psychologie und „psychologischen Psychotherapie“ ver-räterische Politik der psychoanalytischen Verbände und ihrer Funktionäre, eine schwankende, anpassende und letztlich wenig weitsichtige Politik des DPTV und das Fehlen einer stringenten und kraftvollen Politik des BdP sowie die katastrophale Uneinigkeit der psychotherapeutischen Fachverbände, die in ihrer konkurrenzierenden und sich oft wechselseitig abwertenden Kommunikationspraxis (oder -pathologie) über zwanzig Jahre zu keiner einheitlichen Linie finden konnten, hat zu dem meines Erachtens katastrophalen Ergebnis geführt, daß „psychologische Psychotherapie“ jetzt in ein medizinalisiertes und medizindominiertes System integriert wurde. Das kann nicht ohne Folgen für eine „psychologische Psychotherapie“ bleiben, denn der medizinalisierte Diskurs, das medizinische, krankheitsorientierte Modell wird den Diskurs der Psychologie, das „psychologische Psychotherapiemodell“ nachhaltig beeinflussen und eventuell sogar deformieren. Die Gefahr besteht auf jeden Fall. Die Tradition pluraler Wege in der psychotherapeutischen Behandlung und Forschung, die immer wieder Integrationsleistungen ermöglichte zum Wohle des Patienten

und des klinischen und wissenschaftlichen Fortschritts, wurde durch die derzeitige *gesetzliche* Regelung schwer erschüttert. In vorausseilendem Gehorsam, ohne daß Durchführungsordnungen noch entschieden sind, strömt die Mehrzahl psychologischer Therapeuten, die sich nicht in den Richtlinienverfahren ausgebildet hatten, sondern sich mit guten Gründen für andere Orientierungen entschieden hatten, in Maßnahmen der „Nachqualifizierung“ in den Richtlinienverfahren, die von deren Instituten *zum Teil* als fragwürdige Massenveranstaltungen durchgeführt werden, oft mit einem Niveau, das unter dem schon vorhandenen Kenntnisstand der Teilnehmer liegt. Die Macht des „Faktischen“ und der „Geist der Kollegialität“, mit dem man zu rechnen hat, zeigt sich also schon jetzt. Und es ist kaum anzunehmen, daß die durch das Gesetz eingeräumten Möglichkeiten zur weiteren Zulassung psychotherapeutischer Verfahren als „Richtlinienverfahren“ von den ausgeschlossenen Psychotherapieverfahren genutzt werden können, um eine Anerkennung zu erreichen. Sie werden durch die jetzige Regelung so geschwächt - in ihren Ressourcen, Ausbildungsmöglichkeiten, Forschungsmöglichkeiten, Organisationsstrukturen etc. -, daß es für fruchtbare und traditionelle Ansätze wie systemische Therapie, Psychodrama, Gestalttherapie, Integrative und konzentrierte Bewegungstherapie - im „Alleingang“ kaum mehr möglich *sein wird*, die geforderten Kriterien zu erfüllen. Selbst Gesprächstherapie und Familientherapie wird das zumindest sehr schwer fallen. Hinzu kommt noch, ob die etablierten oder zu etablierenden Gremien so besetzt werden, dass faire Beurteilungen von neuansuchenden Verfahren gewährleistet sind. Die Behandlung der GWG-Anträge in der Vergangenheit durch entsprechende, von den Richtlinienverfahren dominierten Ausschüssen stehen als bedrückendes Beispiel von Vorteilsnahme im Raum.

Die Einrichtung von zwei „Großkonfessionen“ durch die Folgestrukturen dieses Gesetzes wird sich für *eine* „*psychologische* Psychotherapie“ in der Zukunft verhängnisvoll auswirken, wenn nicht **jetzt** schon daran gearbeitet wird, diese Strukturen zu flexibilisieren. Es erscheint weder gerechtfertigt noch sinnvoll, daß die genannten traditionsreichen kleineren Verfahren gänzlich in den Bereich der „heilkundlichen Psychotherapie“ abgedrängt werden bzw. in diesen „emigrieren“ müssen. Der damit erfolgte Kahlschlag, Substanz- und Ressourcenverlust, der Verlust an Innovationspotential wird sich durch die „Eingemeindung“ gewisser Konzepte dieser Verfahren, bestimmter technischer Möglichkeiten dieser Ansätze, durch den Diebstahl ihrer Methoden und Ideen von Seiten der Richtlinienverfahren nicht kompensieren lassen. Er lässt sich in den vergangenen Jahren schon und besonders gegenwärtig überall beobachten (ich denke an die *Moreno-* und Gestalttechniken in der Verhaltenstherapie und z.T. in der Psychoanalyse, an die „Integration“ körpertherapeutischer Ansätze durch die Psychoanalyse). Hochdifferenzierte Behandlungsmodelle kann man nicht einfach „extrahieren“ und sich einverleiben, ohne daß Wertvolles und 'wahrscheinlich sogar das Zentrale dieser Ansätze verlorengeht. Selbst die von mir bekanntermaßen favorisierten, methodenübergreifenden und integrativen Therapieansätze - ganz gleich, ob sie nun von ursprünglich psychoanalytischer Seite kommen (*French, Wachtel*) oder von ursprünglich verhaltenstherapeutischer Seite (*Goldfried, Grawe*) oder von einer eher humanistisch orientierten, klientenzentrierten oder gestalttherapeutischen Aus-

richtung (*H.J. Walter*) oder aus einer genuinen integrativen Orientierung (*Petzold* 1982, 1993a, *Sponzel* 1995) werden durch die „Zwei-Konfessionen-Regelungen“ in ihren Entfaltungsmöglichkeiten nachhaltig begrenzt. Ich halte es für wenig fruchtbar, den Ansatz von *Grawe* (1998) zu einer „allgemeinen“ oder, wie er in seinem neusten Buch mit Fug und Recht konzeptualisiert, „*psychologischen Psychotherapie*“, dem kognitiv-behavioralen Paradigma zuzuordnen, auch wenn hier wichtige Quellen zu sehen sind und es breite Überschneidungsbereiche gibt. Genausowenig ist es gerechtfertigt, mein methoden- und schulenübergreifendes Modell einer „*integrativen und entwicklungsorientierten Therapie*“ in das tiefenpsychologische Paradigma einzuordnen, auch wenn hier wichtige Quellen und Überschneidungsbereiche vorhanden sind, weil genauso wesentliche Überschneidungsbereiche zum kognitiv-behavioralen Paradigma gegeben sind. Das wünschenswerte Ziel mit der Psychotherapie am jeweiligen Forschungsstand der klinischen Psychologie, allgemeinen Psychologie und der klinischen Sozialwissenschaften einerseits, der Biologie, Medizin und hier insbesondere der Neurowissenschaften andererseits orientiert zu bleiben, wird durch die Restriktion der *zwei* Richtlinienverfahren gravierend behindert. Wissenschaft kann weder Zwei-Konfessionen-Systeme noch Zwei-Parteien-Systeme gebrauchen. Sie braucht **vielfältige Diskurse**, „Haupt- und Nebenrichtungen“, denn weiterführende Erkenntnisse sind oft genug, das zeigt die Wissenschaftsgeschichte, neben den mainstreams oder in ihren Randbereichen entstanden. Müde der bald zwanzigjährigen Querelen psychologischer Psychotherapeuten haben sich die Politiker - auch wesentlich angetrieben durch den Druck, Kosten zu dämpfen - für eine bequeme und „schlanke“ Lösung entscheiden. Hinter diese Regelung wird man auf lange Zeit nicht zurück können. Dabei ist durchaus bei einigen Leuten in Politik und Ministerialverwaltung ein Bewußtsein dafür vorhanden, daß die Ausgrenzungen nicht gerecht und für die Psychotherapie wohl auch nicht optimal sind, und dieses Unbehagen gilt es zu nutzen. Die Besetzung des Bundesausschusses und die Stimmenverhältnisse in diesem Ausschuß, die Besetzung von Länderausschüssen läßt befürchten, daß die Richtlinienverfahren versuchen werden, erstens den Zwei-Konfessionen-Status um jeden Preis festzuschreiben, also *alles* zu versuchen, dieses Modell nicht durch Anerkennung weiterer Verfahren perforieren zu lassen, zweitens, zu verhindern, daß Vertreter anderer Verfahren Einfluß gewinnen. Wenn diese Verfahren - von der Gesprächstherapie, den humanistischen Ansätzen über die Systemiker bis hin zu den leib- und bewegungstherapeutischen Ansätzen - in Einzelinitiativen versuchen, etwas zu erreichen, ist das Scheitern vorprogrammiert. Es müssen also wiederum Koalitionen gebildet werden, übergreifende Initiativen, es müssen Kräfte gebündelt werden, Ressourcen, Finanzen, Know-how, Engagement, Managementkapazität, um in einer solchen Situation noch etwas zu erreichen, und dabei muß man sich bewußt sein, daß die Kräfte auch schwinden. Die rechtlichen Wege, die einige Gruppierungen (die „akademischen Psychotherapeuten“) beschreiten werden, sind langwierig und im Ausgang nicht abzuschätzen. Sie werden im wesentlichen Auswirkungen mit Blick auf Übergangsregelungen gewinnen können, mehr aber wohl kaum. Zusammenschlüsse von Therapieverfahren, wie wir sie in der **AGPF** finden, werden deshalb aktiv werden müssen und ggf. auch noch nach weiteren Koalitionen Ausschau halten müssen, um in dieser prekären Situation kreativ zu werden und Wege zu finden, hier das Überleben zu sichern, was gleichzeitig als ein Beitrag zum Be-

stand und zur „Gesundheit“ des gesamten psychotherapeutischen Feldes anzusehen ist und zur angemessenen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, die durch die Kulturverarmung bzw. Festschreibung auf zwei Therapie-Kulturen in diesem Lande nachhaltig gefährdet ist. Wie kann es sein, daß probate „Heilmittel“ (*Sponsel*) und wirksame Therapieverfahren Patienten vorenthalten werden?!

Ich habe hier folgende Überlegung: Der antike Akademiegedanke, der auf plurale Diskurse im Dienste des Erkenntnisfortschrittes gerichtet war, hat schon oft seine Fruchtbarkeit bewiesen. Im Felde der Psychotherapie hat z.B. die „American Academy of Psychotherapists“, eine methodenplurale Vereinigung, als Diskussionsforum die inspirierende Funktion des Akademiegedankens genutzt. Er könnte auch uns als Basis dienen, miteinander einen Weg zu finden. Ich habe mir deshalb folgendes Modell ausgedacht, das ich in den vergangenen Jahren an verschiedenen Orten immer wieder thematisiert habe: Gründung einer „**Deutschen Akademie für methodenübergreifende Psychotherapie**“: Diese Akademie sollte eine methodenübergreifende Ausbildung anbieten und getragen sein von den Fach-/Berufsverbänden der Richtungen, die sich als Träger einer solchen Akademie verstehen können und in dieser Akademie kooperieren (z.B. systemische Therapie, Psychodrama, Gestalttherapie, Integrative Therapie, evtl. GWG und seriöse körpertherapeutische Orientierungen). Das Curriculum könnte dann wie folgt aussehen..

1. **30%** methodenübergreifende, allgemeine psychotherapierelevante Lehrinhalte, 2. **30%** störungsspezifische und methodenübergreifende Behandlungsansätze, die wohl überwiegend aus dem Bereich klinisch-psychologischer und kognitiv-behavioraler Therapie stammen, 3. **40%** methodenspezifische Ausbildung (z. B. Psychodrama, Gestalt, systemisch etc. - bis hin zu psychoanalytischen und behavioralen Gruppen, die lieber in einer solchen Akademie als in den Richtlinienverbänden mitarbeiten möchten). Zwar sind dies nur **40%**, aber es würden hiermit die Verfahren, die z.T. auch als „Zweitverfahren“ in der ärztlichen Weiterbildung zugelassen wurden, noch eine ausreichende Basis haben, ihr „Proprium“, ihr spezifisches Wissen, weiterzugeben und ihren Diskurs weiterzuführen. Ein solches Curriculum könnte aufgrund der Kooperation der einzelnen Ansätze auch inhaltlich gefüllt werden, könnte für die allgemeinen Teile zurückgreifen auf ein breites Reservoir an Dozenten - ggf. auch aus den Richtlinienverfahren -, so daß die external vorgegebenen Standards gut erfüllt werden können. Wenn dann **60%** dieser Standards den Anforderungen der Richtlinieninstitute entsprechen, wird es schwer sein, daß die **40%** der methodenspezifischen Schwerpunktbildung in der Gesamtbildung abgelehnt werden kann. Die unter Punkt 2 angeführten Methoden und Techniken sind forschungsmäßig abgesichert und von der VT-Strömung der Richtlinienverfahren anerkannt. Unsere eigenen Verfahren können - und müssen - so viel an Forschungsbonität mobilisieren, daß eine Ablehnung durch die Gutachterausschüsse nicht möglich ist, zumal es sich ja bei dieser methodenübergreifenden Ausbildung um ein „Gesamtpaket“ handelt. Eine solche Ausbildung müßte von Anfang an evaluiert werden, um ihre Effizienz nachzuweisen. Man sollte eine solche Ausbildung schnell konzipieren, auf den Weg bringen, evaluieren und für eine solche Ausbildung

auch bald einen Anerkennungsantrag stellen. Ich rechne mir für ein solches Unterfangen, das von vielen Verbänden unterstützt wird und dennoch ein „schmales“ und deshalb nicht so bedrohliches Modell ist, eine größere Chance aus, mit einem Anerkennungsansuchen „durchzukommen“, als bei irgendwelchen Einzelinitiativen der Verfahren oder von Einzelinstituten. Man muß in einem geeigneten Bundesland mit der Akademie anfangen, hier „durchkommen“ und dann auf Dauer in anderen Bundesländern weitere andere anererkennungsfähige Strukturen schaffen. Da die Anerkennungen auch Sache der Länder, bzw. von Länderausschüssen sind, wird man sich ein Land aussuchen müssen - oder auch zwei -, wo ein besonders großer Goodwill besteht und eine faire und offene Behandlung eines solchen Ansuchens zu erwarten ist. Die Kräfte müßten zunächst auf ein bundeslandspezifisches Projekt gebündelt werden - auch wenn dahinter eine **“Deutsche Akademie”** steht (der vorgeschlagene Name ist als Rohittel zu werten) und dann in verschiedenen anderen Bundesländern Dependancen aufzubauen. Ein solches Zusammenspannen von Kräften würde auch die Möglichkeit bieten, gemeinsame Forschungsinitiativen zu entwickeln, bzw. bestehende Infrastrukturen zu nutzen oder zu erhalten - wir haben ja an der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit und Kreativitätsförderung“ (EAG) den Problembereich der Auszubildenden und -qualitätssicherung, als auch im Bereich der Psychotherapieforschung etwas aufgebaut und gute Erfahrungen mit forschungsgestützten Ansätzen machen können. So etwas müßte für die Akademie installiert werden. Die Entscheidung, an einem solchen Projekt mitzuwirken und eine solche Organisation aufzubauen, ein solches Unterfangen auf den Weg zu bringen und zu erhalten, muß auf der Grundlage eines Vertrauens in die faire Kooperation untereinander erfolgen und zum anderen aus der Gewißheit getragen sein, daß ohne eine solche Unternehmung, die hier zu Rede stehenden Therapieverfahren entweder von den Richtlinienverfahren aufgesogen werden, die dann kurzfristige Zusatzausbildungen für ihre Absolventen in diesen Methoden anbieten - oder mit einer Abdrängung in die heilkundliche Psychotherapie und evtl. in die alternativen Heilverfahren (was sicher ein überdenkenswerter alternativer Weg ist, den man auch nicht vernachlässigen, ja aktiv explorieren sollte) zu rechnen haben. Die „Unkultur des Mißtrauens“, der methodendogmatischen Querelen, des verfahrenspezifischen Eigenbrödlertums darf nicht mehr Raum greifen. Die Verfahren müssen sich bewusst sein, dass sie in bestimmten Bereichen Gutes zu bieten haben und in anderen Bereichen durchaus von Ergänzungen profitieren könnten, ja dieser bedürfen. Ich hoffe, daß es hier eine „Konsensgemeinschaft“ gibt, die stark genug ist und sich in diskursiver Auseinandersetzung, in Ko-respondenzprozessen auf einen hinlänglich konsistenten „Konsens“ einigen kann. Es ist durchaus vorstellbar, daß in den z. T. sehr heterogenen Infrastrukturen der beteiligten Verbände, die ja zahlreiche Ausbildungsinstitute vertreten (z. B. in der Familientherapie, dem Psychodrama, der Gestalttherapie) es solche gibt, die an einem solchen Unterfangen nicht mitarbeiten wollen und können - sei es, weil sie eine andere Position vertreten oder weil ihnen die Ressourcen fehlen. Aber dann bestände immer noch die Möglichkeit, daß die kooperationswilligen Institute ein solches Projekt tragen und damit eine hinlängliche „Power“ generiert wird, die zu einem Erfolg führen kann.

Ein solches Unterfangen kann für viele Gruppierungen eigentlich nur von Nutzen sein und Unterstützung hervorrufen, und die brauchen wir. Wir brauchen z.B. gute Kooperationen mit dem BdP, mit den klientenzentrierten Gesprächspsychotherapeuten. Wir brauchen den Goodwill der Kassen und wir müssen wieder das Gespräch mit Politikern und Ministerien suchen. Die **AGPF** hat hier über die Jahrzehnte Erfahrungen gesammelt, auf die man zurückgreifen kann, ja die ein großes Kapital darstellen. Die **AGPF** hat weiterhin Erfahrung in der Entwicklung übergreifender Standards: Was wir seinerzeit in der Startkommission geleistet haben, kann sich sehen lassen. Da heute die Standards von außen vorgegeben sind, wird *es* vielleicht auch einfacher sein, diese auszufüllen. Die **AGPF** schließlich hat seit ihren Gründungstagen - und das war einer meiner wesentlichsten Anliegen - das Potential für einen schulenübergreifenden und interdisziplinären Diskurs. Sie weiß um die Fruchtbarkeit des kollegialen Austausches und der Zusammenarbeit (auch um die Mühen). Der gemeinsame Kongreß in München, die zwanzigjährige Zusammenarbeit sollte für uns auch ein Anliegen sein und bleiben, miteinander diesen Weg weiterzuverfolgen, denn in der derzeitigen Situation und mit Blick auf die verhängnisvolle „disunity“ des psychologischen bzw. psychotherapeutischen Feldes in den vergangenen 20 Jahren bleibt nur der banale Schluß zu ziehen: „Einigkeit macht stark“.

Teil III:

Nachtrag 2012: Über Exklusion und Inklusion. Zu überfälligen Berichtigungen von Positionen von Seiten der Richtlinienverfahren in Deutschland Es hat in Deutschland – anders als in den anderen europäischen Ländern – im Bereich der Psychotherapie ein unvergleichlicher Kahlschlag stattgefunden durch die ungerechtfertigte Ausgrenzung traditioneller Psychotherapieformen mittels eines Psychotherapiegesetzes, das vor allem von den sogenannten „**Richtlinienverfahren**“ und den hinter ihnen stehenden Interessengruppen betrieben wurde. Die Gründe hierfür sind sicherlich vielfältig und können von unterschiedlichen **Positionen** her auch unterschiedlich gesehen werden. Ich werde hier meine persönliche Sicht als Zeitzeuge wiedergeben und natürlich auch meine persönlichen Wertungen. Es handelt sich hier also um einen „*personal account*“, ein Dokument unter vielen Dokumenten, von denen her man vielleicht einmal das ganze Geschehen zu beurteilen suchen wird. Ich schreibe weiterhin hier als „Integrativer Therapeut“, d. h. aus einer spezifischen konzeptuellen Position, die nachstehend offen gelegt und kompakt umrissen wird:

»**INTEGRATIVE THERAPIE** ging und geht immer noch aus multidisziplinären Diskursen und **ko-respondierenden Polylogen** (Petzold 1978c, 2002c) als „**komplexen, sinnstiftenden Erfahrungen des Lehrens und Lernens**“ hervor (Sieper, Petzold 2002; Lukesch, Petzold 2011; Petzold, Orth 2004b), die von einer reichen **Praxeologie** an Methoden, Techniken, Medien gestützt werden (dieselben 1994a). Sie vermitteln eine Breite von erlebbaren Ideen und Konzepten, vor allen Dingen aber eine erfahrbare, **interiorisierbare** (idem 2012e) intersubjektive, mitmenschliche Präsenz derer, die sie vertreten, wenn sie – Therapeuten und Therapie-

tinnen – sich als Personen einbringen, indem sie dieses Verfahren in fundierter Professionalität und als engagierte, zwischenmenschliche Hilfeleistung glaubwürdig praktizieren (idem 1980g, *Petzold, Müller 2005/2007; Petzold, Sieper 2011*).

Der integrative und differentielle Ansatz verbindet in einer komplexen anthropologischen Position (idem 1965, 2003e, 2012f) der Verleiblichung von Welt (*embodiment/embeddedness*), der kritischen Kulturarbeit (*Petzold, Orth, Sieper 2012*) und der Entwicklungstheorie der Lebensspanne (idem 1992e, *Sieper 2007*) naturwissenschaftliche Erkenntnisse (z. B. aus Biologie, Neurowissenschaften, empirischer Psychologie) und humanwissenschaftliche Einsichten über den Menschen (z. B. aus Philosophie, Sozial- und Geschichtswissenschaft, verstehender Psychologie), um das Menschenwesen in seinen *körperlichen (soma)*, *seelischen (psyche)*, *geistigen (nous)*, *sozialen* und *ökologischen* Dimensionen als **Leib-Subjekt** genderbewußt als Frau und Mann in hinreichender Weise zu verstehen (*Petzold, Orth 2011*). Integrative Therapie will ja Menschen als „Ganze“ erreichen und ihre Regulations- und Entwicklungspotentiale auf den unterschiedlichen Ebenen der „personalen und interpersonalen Systeme“ – der somatischen, psychischen, sozialen, ökologischen – fördern und beeinflussen. Das geschieht durch die kooperativen Bemühungen zwischen Therapeutin und Patientin und relevanten Netzwerkmitgliedern in Prozessen **wechselseitiger Empathie**, in denen die Beteiligten Lernende sind. Dazu muss das Verfahren mit all seinen Wissensständen letztlich über intersubjektives Geschehen, über „Selbst- und Welterfahrung in der Erfahrung mit Anderen“ wirksam werden (*Petzold, Orth, Sieper 2006*). Die „therapeutische Beziehung“ (1), das konstruktiv kooperierende „Soziale Netz“ (2), die „hinlängliche konsolidierte Lebenslage“ (3) und die „komplexe, experimentierende Selbst- und Welterfahrung“ (4) sind deshalb als die vier Hauptfaktoren in Integrations-, Heilungs- und Entwicklungsprozessen zu sehen. In ihnen allen kommt stets ein **Megafaktor** zum Tragen: nämlich stimmige, **mutuell-empathische Beziehungen** (evolutionsbiologisch durch eine „empathische Grundfunktion“ und eine „Affiliationstendenz“ disponiert, vgl. *Petzold, Müller 2007*).

Die umfassende Eingriffsbreite und -tiefe solcher „Selbst- und Welterfahrung in Bezogenheit“, in der jeder Beteiligte zum Einflußfaktor für den Anderen wird und in Kontext/Kontinuum Erfahrungsmöglichkeiten *explorativer Neugier* und *poietischer Gestaltung* erschließt (idem 2009k), kann verändernd bis in die neurobiologischen und immunologischen Feinstrukturen wirken. Sie wirkt durch die dabei ermöglichten **Interiorisierungen** auch verändernd auf **Mentalisierungen** und **Verkörperungen** ein, auf Narrative/Muster/Schemata/Stile komplexen Denkens, Fühlens und Wollens (*Petzold, Sieper 2008a*). Das gilt es immer besser und gezielter zu verstehen und zu nutzen und erfordert, dass Helfer sich in ihrer Qualität als „personale Medien“, als Mittel der Behandlung kennen, verstehen und sich in dieser Weise einzusetzen und zu nutzen vermögen (dieselben 2001b,c). Das geschieht, indem sie Wertschätzung vermitteln, Verständnis zeigen, Einsicht fördern, Schutz geben, Trost spenden, lebenspraktische Hilfen erschließen, zu Experimentieren ermutigen, Hoffnung wecken und als PartnerInnen der Reflexion persönlicher und gesellschaftlicher Kontexte, der Problemlösung und der Erarbeitung von Zukunftsperspektiven zur Verfügung stehen, wie es die „14 Heilfaktoren“ der IT ausweisen (idem 1993p, 2012n). Einen besseren *WEG* zum Gewinn von Gesundheit und Lebensqualität als den eines heilsamen „Sich-Selbst-Erfahrens“ und „Sich-Selbst-Entwickelns“ in annehmenden „zwischenmenschlichen Beziehungen“, in salutogenen Affiliationen und in partizipativer, kokreativer Wirklichkeitsgestaltung auf individuellen und kollektiven Ebenen ist schwerlich zu finden.

Konstruktive, Sicherheit und Freiraum gebende Therapeuten und Therapeutinnen, die „Selbstwert“ und „persönliche Souveränität“, „Intersubjektivität“ und „Konvivialität“ fördern, sind als heilsam erlebte und „**interiorisierte**“ Menschen **salutogen** (idem 2012e). Deshalb kann Therapie nicht ohne Selbsterfahrung als positives, **wechselseitig-empathisches** „Sich-Erfahren und Sich-Gestalten in Bezogenheit“ gelingen, denn dort liegen ihre heilenden, entwicklungsfördernden und sinnstiftenden Qualitäten – das ist die Position der **INTEGRATIVEN THERAPIE**« (erw. von *Petzold 2004u*).

Auf einer solchen Basis könnte man trotz aller Verschiedenheit wertschätzend und ko-

operativ miteinander auch im Feld der Psychotherapie umgehen. Und wenn ich an die Positionen von *Carl Rogers*, *Ruth Cohn* oder *Virginia Satir* denke, würden die mit einem solchen Ansatz auch ganz gut übereinstimmen (idem 2010l; *Cohn, Petzold* 1985). Aber leider ist das Feld heute zerstritten, von Konkurrenz und Ausgrenzungsbestrebungen bestimmt. Gründe innerhalb des psychotherapeutischen Feldes selbst für diese Situation sind wohl die banalen Dominanz- und Machtansprüche einzelner Richtungen, die ihre Eigeninteressen, welche auch massive wirtschaftliche Dimensionen haben, als „*professional micro community*“ verfolgen, ohne die Psychotherapie insgesamt als „Gemeinschaft der Profession“ zu sehen und zu berücksichtigen. Damit aber wird die Psychotherapie insgesamt geschwächt. Durch Ausgrenzung wird Konkurrenz beseitigt, scheint man zu meinen, und sieht nicht, dass dadurch die gesamtgesellschaftliche Präsenz und ihre Glaubwürdigkeit sowie ihre politische Durchsetzungsfähigkeit gemindert wird.

„Professional community wird definiert als eine Makro- oder Mesogruppierung von Menschen, die einerseits im gesellschaftlichen Kontext als Ausübende einer bestimmten Profession mit einer gemeinsamen Interessenlage und -vertretung identifiziert werden [z. B. 'die ÄrztIn'] und die sich andererseits mit ihrer Profession identifizieren, berufsständische Normen, Regeln, und Organisationsformen herausbilden und ein 'professionelles Bewusstsein' entwickeln [z. B. 'wir als PsychologInnen', wir als 'PsychotherapeutInnen']. Das Maß der 'professionellen Identität' des einzelnen wie der Gesamtgruppierung hängt von der Prägnanz der Gruppenbildung, also dem Grad der Organisiertheit, Kohärenz, Interessenverfolgung ab, weiterhin von den verbindenden Zielen, Werten und Konzepten sowie der gesellschaftlichen, durch Wissen, Kapital, Einfluss, Tradition gesicherten *Macht*, d. h. von ihrer Präsenz als 'commercial community' im Markt oder 'ökonomischer Faktor' in der Volkswirtschaft“ (vgl. *Petzold, Sieper* 1993, 56).

Von Seiten der Politik und der Kostenträger ging und geht es offenbar darum, Kosten im Gesundheitswesen zu sparen. Dabei scheint man die irriige Meinung zu vertreten, dass man das besonders gut bei der Psychotherapie tun könne (immerhin geht es ja **nur** um Psychisches), etwa dadurch, dass man möglichst wenige Verfahren zulässt und die Psychotherapie damit auch leicht kontrollierbar hält. Sonst aber sagt man doch, „Konkurrenz belebe das Geschäft“ oder es müsse eine Vielfalt von Produkten und Dienstleistungen „am Markt“ sein oder in einer multikulturellen Gesellschaft müsse man eine breite Palette kulturdifferentieller Angebote vorhalten. Die künstliche Ausdünnung der Breite des psychotherapeutischen Spektrums, die man ansonsten international nirgends so vorfindet wie in Deutschland, hat also wenig an überzeugenden Annahmen und Argumenten für sich. Vieles spricht dafür, dass psychotherapeutische Maßnahmen Kosten einsparend wirken. Wenn sie noch stärker in **präventive** und **Salutogenese fördernde** Strategien zur Verhinderung psychischer Erkrankungen und zur Erhaltung psychischer Gesundheit eingebunden würden, wäre ihr kostendämpfender Effekt noch positiver. Bekanntlich wachsen in der spätmodernen Arbeitswelt die Auswirkungen zunehmender Belastungen auf die Gesundheit der Menschen in erschreckender Weise. Der Anteil der Krankmeldungen aufgrund psychischer Probleme stieg in den letzten Jahren dramatisch an. Waren es im Jahr 2000 laut Techniker Krankenkasse noch unter 11 % der Krankentage, die ihre Ursachen in psychischen Erkrankungen hatten. So sind es 2010 schon mehr als 15 %, Tendenz steigend. Das alles ist bekannt (Studie der Bundespsychotherapeutenkammer www.bptk.de, 2011). Der Bedarf an PsychotherapeutInnen wird steigen, nicht, wie manche befürchten, weil das Hilfeangebot die Nachfrage nach Psychotherapie steigert, sondern weil die überstres-senden Lebensbedingungen unserer fordernden und überfordernden Zeit mit ihrer vielfach auspowernden Beschleunigungsdynamik, ihren malignen Akzelerationen bei gleichzeitiger Abnahme von Sicherheiten bei vielen Menschen zu einer fortschreitenden „**Erosion der persönlichen Tragfähigkeit**“ führt (*Petzold* 1993g, *Petzold, van*

Wijnen 2010). Das alles verlangt Innovationen, ruft nach **Inklusion** kreativer Ressourcen, für die die „humanistischen“, „experimentellen“ und „integrativen“ Verfahren in besonderer Weise stehen. Nichts spricht für **Exklusion** als die schieren Macht- und Monopolisierungstendenzen der ausgrenzenden Micro Communities und deren teilweise hybride Überlegenheitshaltung, die wirklich meint, es gäbe eine „Premium-Wahrheit“ in der Psychotherapie (etwa die der Psychoanalyse) oder eine generalisierte „Premium-Effizienz“ (etwa die der Verhaltenstherapie).

Bei zelotischen VertreterInnen der Psychoanalyse kommt auf solchem Hintergrund zuweilen noch ein kryptoreligiöser, mythotropher Sendungsauftrag hinzu (Petzold, Orth-Petzold 2009; Sieper, Orth, Petzold 2009), für die Moderne **eine** umfassende Form der Welterklärung und der Aufklärung über den Menschen und sein Wesen zu bieten – **ein hypertropher Anspruch**, wie er neuerlich wieder einmal von Werner Bohleber (2012) vertreten wird, wenn der Frankfurter Analytiker mit erheblichen theoretischen Anstrengungen die Fähigkeit der Psychoanalyse betont „Antisemitismus, Nationalismus, religiösen Fundamentalismus und die daraus entstammende Gewalttätigkeit und den Terrorismus zu erklären“ (! *ibid.*). Einfach unglaublich. Dieses Sendungsmotiv wurde von Freud in seiner in vieler Hinsicht defizienten Selbstanalyse – sie entbehrt ja des „anderen Blickes“, der Übertragungsdynamik usw. – nicht bearbeitet und analysiert (die Dokumente der Selbstanalyse bei Anzieu 1959). Freud selbst hielt eigentlich eine Selbstanalyse für nicht möglich (Brief an Fließ vom 14. Nov. Ed. Masson 1985/1999). Auch der bedeutende jüdische Philosoph und Neurophysiologe Jeshajahu Leibowitz (1990), ein harscher Kritiker Freuds und der Psychoanalyse, bestritt die Möglichkeit einer Selbstanalyse und sah nur eingeschränkte Möglichkeiten einer Fremdanalyse. Das sollte heute auch unter neurowissenschaftlicher Perspektive neu überdacht werden, um Möglichkeiten und Grenzen von Lehrtherapien und therapeutischer Selbsterfahrung, sowie die damit verbundenen Probleme der Macht, der Fehlsozialisation und die Risiken von Negativeffekten (Petzold 2009d; Laireiter 2002) richtig einzuschätzen, zumal eine fundierte „Theorie der Selbsterfahrung“ bei der Mehrzahl der selbsterfahrungsorientierten Therapieverfahren fehlt (Petzold, Orth, Sieper 2006; Petzold, Leitner et al. 2008). Die hagiographisierende Verklärung von Freuds Selbstanalyse durch seine Epigonen verhinderte bis jetzt die Bearbeitung des Themas der **Machtausübung über das Denken Anderer** und eines damit verbundenen weltanschaulichen Führungsanspruchs der Psychoanalyse im Feld der Psychotherapie mit einem hinreichend kritischen Blick auf die Ansprüche solcher Deutungsmacht – zum Nachteil der Psychoanalyse, ja zum Nachteil der gesamten psychotherapeutischen Disziplin. Das von Louis Breger (2009) herausgearbeitete Motiv Freuds eines „dreams of undying fame“ erklärt einiges, nicht aber die Welterlösungs- und Machtmotive Freuds, die er – trotz aller Verschiedenheit – mit anderen grossen jüdischen Denkern und Visionären teilt (z. B. Marx oder Trotzki). Hier muss man wohl kulturhermeneutisch tiefer in die europäische Geschichte greifen mit ihren Megatraumatisierungen und ungeheuerlichen Ohnmachtserfahrungen – es seien nur der Dreissigjährige Krieg genannt (Arndt 2009; Kampmann 2008; von Krusenstjern, Medick 1997; Meumann, Niefanger 1997; Milger 2001) oder – blutigst – der Siebenjährige Krieg (Bělna et al. 2001; Externbrink 2010; Füssel 2010), deren Nachwirkungen sich bis heute finden lassen – sie kamen auch im Ersten und Zweiten Weltkrieg zum Tragen. Man muss natürlich auch auf die Geschichte des Judentums in extrem judenfeindlichen Welten blicken – christlichen und teilweise islamischen (Almog 1988; Benz 2006; Wiegelmann 2005; Wistrich 2010) –, die immer wieder in Pogromen und Exzessen der Identitätsvernichtung entgleisten (Petzold 1996k) und die mentalen Welten mit Verzweiflung, Schuld, Scham, Hass, Schmerz, Angst, Mißtrauen und Resignation flu-

teten – Gefühle und Stimmungen, die in ihrer kollektiven Dimension noch kaum beachtet wurden. Aber diese historischen Geschehnisse und Prozesse extremer Gewalt und unsäglichen Elends, die Phantasmen von unvergänglichem Ruhm und glorioser Ehre, von Herrschaft, Sendung und Genie und die eingetretene Realität von unermesslicher Schande beim Zusammenbruch des „Tausenjährigen Reiches“ wurden in einer Verschränkung von **kollektiven und persönlichen mentalen Repräsentationen**, die Kognitives, Emotionales und Volitionales umfassen (*Moscovici* 2001; *Petzold* 2008b; *Watson* 2012), **interiorisiert** (sensu *Vygotskij*) bzw. **inkorporiert** (sensu *Ferenczi*, vgl. *Petzold* 2012e). Oft hochverdrängt und dissoziiert, haben solche **Mentalisierungen** und die in ihnen gebildeten Konstrukte, Ideologien, Weltanschauungen immer wieder Wirkungen als kollektive Phantasmen entfaltet und in archaischen Mythospären der Sendung, Größe und Herrschaft Ausdruck gefunden, die „auf der anderen Seite“, der Seite der Verfolgten und Unterworfenen, Scheitern, Hilflosigkeit, Todesangst, Vernichtungserfahrungen produzierten (*Petzold, Orth, Sieper* 2012a) – gefährliche Zirkel destruktiver Potentiale, die wir noch nicht gut erfassen. Sie lassen sich nur in komplexen, kollektiven, *interdisziplinären* Verstehens- und Deutungsprozessen näherungsweise erschließen, zu denen eine psychotherapeutische Kulturhermeneutik und eine Bewusstsein schaffende „Kulturarbeit“ (so *Freud* 1933, StA 2000, I, 516) durchaus Beiträge zum Gesamt der wissenschaftlichen und künstlerischen Verstehensbemühungen leisten kann – in aller Bescheidenheit (*Petzold* 1994b). Und dennoch muss eine solche Tätigkeit auch in der und von der Psychotherapie in Angriff werden. Hier hat das psychoanalytisch-tiefenpsychologische Paradigma verdienstvolle Arbeit geleitet. Beim behavioralen und humanistisch-psychologischen Paradigma vermisst man solche Beiträge, die indes durchaus gebraucht würden, denn in der „Kulturarbeit“ kommt jeder monodisziplinäre und individualisierende Deutungsversuch an ein Ende, wo er alleine nicht weiterkommt. Wo das „Ende der Deutungsmacht“ des psychoanalytischen Diskurses von kritischen PsychoanalytikerInnen aufgezeigt wurde (*Pohlen, Bautz-Holzherr* 1994), wurden ihre Arbeiten häufig totgeschwiegen (*Petzold* 2002i, 2009j), anstatt solche Texte als Anstöße „weiterführender Kritik“ zu nutzen. Die psychotherapeutischen Verfahren könnten hier füreinander Diskurspartner, Korrektiv und Inspiration sein, statt in solipsistischer Abgrenzung und ausschließlich klinischer und sozialinterventiver Engführung unter ihren Potentialen zu bleiben.

Mich erstaunt, dass sich psychoanalytischen KollegInnen derzeit über die Ausgrenzung der Psychoanalyse aus den Hochschulen wundern und eine „Petition zur Wiedereingliederung der Psychoanalyse in den Lehrkanon der Universitäten“* lanciert wird, anstatt darüber vertieft nachzudenken, warum solche Ausgrenzung geschieht und wie es wohl dazu gekommen ist? Mir kommt da sofort in den Sinn, dass die eigenen, von PsychoanalytikerInnen betriebenen Ausgrenzungen von Dissidenten und Andersdenkenden und eine gewisse psychoanalytische Hybris gegenüber anderen Diskursen sowie ihre hypertrophen Erklärungsansprüchen bei fehlender *inklusive Kollegialität* und mangelnder universitärer Wissenschaftlichkeit zu den Ausgrenzungen geführt haben, die derzeit in der Tat vorfindlich sind. Das wäre doch eine mögliche, überdenkenswerte Antwort – oder? Sie müsste allerdings angenommen werden und einen Haltungs- und Strategiewandel bewirken, um wieder Akzeptanz und Solidarität zu generieren, denn wie will Psychoanalyse Solidarität gegenüber Ausgrenzungstendenzen erwarten, wenn sie selber Ausgrenzungen betreibt? Mit Blick auf die

* In: *Symptom. Unterdrückte Anteile aufdecken, verdrängte Anteile integrieren, Gerechtigkeit herstellen. Der Newsletter der Interessengemeinschaft der Psychoanalyse an Universitäten* 1, 2012, www.psychoanalyse-universitaet.de.

eigene Geschichte und auf die Geschichte des *Sigmund Freud* und auf seinen Umgang mit „Dissidenten“ oder mit eigenständig denkenden Schülern und Kollegen, müsste man sich doch eingestehen, dass das eine „**Geschichte der Ausgrenzungen**“ oder der **Marginalisierungen** Unliebsamer war – in der Regel handelte es sich um ungerechte **Exklusionen** (ich denke an den späten *Ferenczi*, an *Gross*, *Rank*, *Reich* usw. – die Geschichte setzt sich fort bis in die Gegenwart zu *Dahmer* oder *Pohlen*). Von einer „Politik der Freundschaft“ (*Derrida* 2000) oder einer gepflegten „Konvivialität“ (*Petzold* 2009d; *Orth* 2002) kann da nicht die Rede sein. Und sollte das – psychoanalytisch gedacht – ohne Folgen geblieben sein? Man muss wohl mit dem psychoanalytischen Diskurs eher davon ausgehen, dass hier unbearbeitete Probleme von *Freud* im Untergrund liegen, die sich auch in seiner Gefolgschaft niedergeschlagen haben und zu einer „Wiederkehr des Verdrängten“ führen. Heute kann man als PsychoanalytikerIn doch nicht mehr ernsthaft vertreten, dass nur die Psychoanalyse nachhaltige Therapieerfolge habe – oder vielleicht doch? Bei multipel belasteten, armen PatientInnen, aus benachteiligten Schichten zumal, weist die Forschung das jedenfalls nicht aus und dafür gibt es Gründe – etwa die Anforderungen, die das psychoanalytische Verfahren an Introspektions- und Verbalisationsfähigkeit stellt (*Thomas* 1986). Aber man erklärt diese Gruppen dann – wie schon *Freud* – für das „Gold der Psychoanalyse“ als nicht geeignet. „Wir werden auch sehr wahrscheinlich genötigt sein, in der Massenanwendung unserer Therapie das reine Gold der Analyse reichlich mit dem Kupfer der direkten Suggestion zu legieren, und auch die hypnotischen Beeinflussung könnte dort wie bei der Behandlung der Kriegsneurotiker wieder eine Stelle finden. Aber wie immer sich auch diese Psychotherapie fürs Volk gestalten, aus welchen Elementen sie sich zusammensetzen mag, ihre wirksamsten und wichtigsten Bestandteile werden gewiß die bleiben, die von der strengen, der tendenzlosen Psychoanalyse entlehnt werden.“ (*Freud*, Wege der psychoanalytischen Therapie 1919a [1918] GW XII, 192f.). Tendenzlos? Was für eine Tendenz, muss man da sagen! Heute erklärt man diese Gruppen als unbehandelbar, eine Sache für „Sozialarbeiter und Bewährungshelfer“, so der Psychoanalytiker *Micha Hilgers* (1999). Vielleicht hätten die exkludierten Verfahren hier etwas mehr zu bieten? (*Petzold, Schay, Scheiblich* 2006).

Würde man sich von Seiten der Psychoanalyse und Tiefenpsychologie **heute** für eine breite **Inklusion** der ausgeschlossenen Verfahren einsetzen, so käme es vielleicht zu einer gemeinschaftlichen Solidarität, die dem gesamten Feld zu Gute käme.

Die Thematik der Psychoanalysekritik ist delikat, weil hier eine große Wachsamkeit gegenüber subtilen antisemitischen Tendenzen geboten ist, die mit einer solchen Kritik einher gehen kann (z. B. *Manon* 2010). Stigmatisierende Ausgrenzung von Andersdenkenden hat, wie wir alle wissen, eine unheilvolle Geschichte hierzulande (*Petzold* 1996j), und der Respekt vor der „Andersheit des Anderen“ sensu *Levinas* (vgl. *Petzold* 1996k) verdient darum höchste Aufmerksamkeit in allen gesellschaftlichen Bereichen – besonders in der Psychotherapie, die beständig mit der Andersheit von Menschen zu tun hat. Das **Prinzip der Inklusion** muss deshalb als ethisches und als wissenschaftliches Prinzip *nach allen Seiten* und *von allen Seiten* verteidigt werden und man muss **Exklusionstendenzen** – auch der Psychoanalyse gegenüber – deutlich entgegentreten, von ihr aber auch ein Abgehen von ihren Ausgrenzungsstrategien verlangen. Im Kontext der seinerzeitigen Psychotherapiegesetzgebung hätten eine politisch und ethisch integre und wachsame Psychoanalyse und natürlich auch eine korrekte und inklusive Verhaltenstherapie sich grundsätzlich anders verhalten müssen, als sie es getan haben. Deshalb sind **Berichtigungen der damaligen Positionen gegenüber den humanistischen, systemischen und integrativen Verfahren heute von Seiten der Richtlinienverfahren in Deutschland überfällig.**

Damals hätten die Richtlinienverfahren auch die grundrechtlich gesicherte Freiheit von „Wissenschaft, Forschung und Lehre“ Art. 5 Abs. 3 Grundgesetz (GG) verteidigen müssen, auf die sie selbst ja angewiesen sind. Und deshalb müsste heute von ernsthaften FachvertreterInnen der Richtlinienverfahren, die nicht nur ein „Über-Ich“, sondern die „Gewissen“ haben (*Petzold, Orth, Sieper* 2010), dieses Fehlverhalten korrigiert werden, meine ich. Und das sage ich nicht nur als Protagonist eines erst vierzig Jahre alten, kleinen Verfahrens, sondern als rechtsbewusster und seiner Rechte bewusster **Bürger unserer demokratischen Gesellschaft**. „Wissenschaftliche“ Forschung im Sinne des genannten Artikels des GG ist nach Definition des Bundesverfassungsgerichts „jede Tätigkeit, die nach Inhalt und Form als ernsthafter planmäßiger Versuch zur Ermittlung der Wahrheit anzusehen ist“. Das gilt für das Psychodrama oder die wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie nach *Carl Rogers* oder die systemische Therapie oder die Integrative Therapie sensu *Petzold/Sieper/Orth* nicht anders als für die Formen der Psychoanalyse in all ihrer faktischen Heterogenität. Jede Art systematischer Forschung in den ausgegrenzten Therapierichtungen und -schulen kann Art. 5 Abs. 3 GG für sich in Anspruch nehmen – besonders da gegenüber den genannten humanistischen Verfahren noch niemals, wie der Psychoanalyse gegenüber, von Koryphäen der Wissenschaftsforschung nämlich *Popper, Kuhn, Grünbaum, Sulloway* u. a. der Vorwurf der „Pseudowissenschaft“ erhoben wurde. Ob sie das ist, eine *pseudoscience*? Das ist eine Frage, die in einer **inkluisiven scientific community of psychotherapists** ausgestritten werden müsste. Man löst sie nicht, indem man große Gruppen dieser „community“ aus dem Diskurs ausgrenzt. Die Psychoanalyse kann durchaus mit Fairness und Wohlwollen rechnen, wie unser Buch zur Einschätzung *Freuds* heute durch die psychotherapeutischen Richtungen zeigt (*Leitner, Petzold* 2009), aber es ist ein prekäres Wohlwollen geworden. Natürlich würde ein inklusives Feld etwas bunter – hoffentlich wieder –, und es würde komplexer. Für schlecht informierte Entscheidungsträger in Politik und Verwaltung mag solche Komplexität störend sein, wenn sie auf simple Lösungen geeicht sind. „Zerstörung“ von Komplexität, wie sie das Psychotherapiegesetz betrieben hat und immer noch betreibt, ist eine schlechte Lösung. *Luhmann* (1968, 1971) hatte schon früh vor einer solchen Strategie der Komplexitätszerstörung gewarnt. Ein gutes Komplexitätsmanagement – und dazu gehört, die Sinnhaftigkeit von Vielfalt in der Psychotherapie begründen und zu kommunizieren sowie Werkzeuge der Orientierung bzw. Navigation bereit zu stellen – wird sicherlich eine Aufgabe werden, vor der die „Psychotherapie als Ganzes“ **mit all ihren Richtungen** heute steht (vgl. beispielhaft das Übersichtswerk von *Gerhard Stumm* 2012).

Strategien der Abwertung – ein Eigentor, statt gemeinsamer Identität durch „weiterführende Kritik“

Die Richtlinienverfahren müssen ohnehin erklären, warum es mehr Verfahren gibt, als sie selbst, und warum sie deren **Exklusion** betrieben haben und betreiben. Sie können das – so auch ihre bisherige Strategie – nur durch **Abwertung** der anderen Richtungen, wodurch sie letztlich aber die **gesamte Profession „Psychotherapie“ in der Öffentlichkeit beschädigen**. Sie wirken ohnehin nicht glaubwürdig bei allen, die durch humanistische und körpertherapeutische Behandlungen Gutes erfahren haben. Und das sind nicht wenige Menschen, wie schon die „Consumer Report Studie“ (*Seligman* 1996) belegt hat. Die Evidenznachweise sind inzwischen ja für Verfahren aus dem Bereich humanistischer Psychotherapie recht überzeugend geworden, wie *Kriz* (2012) gezeigt hat. Hinzu kommen noch die Menschen, die mit den Richtlinienverfahren keine so guten Erfahrungen gemacht haben. Es gibt ja Therapieschäden (*Märtens, Petzold*

2002; Castonugay et al. 2010), bei allen Therapieverfahren. Die Psychoanalyse steht – entgegen ihres hohen Anspruchs – in der Sicht der PatientInnen nicht sonderlich gut da, wie neue Forschungen zeigen (Leitner 2011). Jede Psycho-Profession hat mit Negativimage und Skepsis zu kämpfen, wir wissen das. Deshalb ist die Strategie der **Abwertung** so besonders problematisch (unkollegial und unethisch ist sie ohnehin, als ob das von den Menschen nicht zur Kenntnis genommen würde, so unbedarft sind die Leute nicht!). Akzentuiert wird diese Situation natürlich auch noch dadurch, dass die Abwerter in den Richtlinienverfahren ohnehin nicht wahrhaftig sind, denn sie wissen ja heute und wussten es schon damals – etwa für die klientenzentrierte und die systemische Therapie –, dass diese Verfahren durchaus wirksam sind. Außerdem entlehnten und entlehnen RichtlinienpsychotherapeutInnen ja selbst Konzepte und Methoden aus dem humanistischen Fundus. So entsteht durch die ungerechtfertigte Negativierung der „anderen Verfahren“ ein Schaden für die Psychotherapie **insgesamt**, von dem wir als PsychotherapeutInnen alle und von dem auch die Richtlinienverfahren selbst betroffen werden. Zudem unterminieren die Richtlinienverfahren ja selbst die von ihnen gezogenen Grenzen. Da sind die „neuen Intersubjektivisten“ (Altmeier, Thomae 2006; Stolorow et al. 1996) in der Psychoanalyse, die – ohne es korrekt und intellektuell redlich auszuweisen – ein Kernmoment der existenzialpsychologischen und humanistischen Richtungen, die „**Intersubjektivität**“, aufgreifen und als eigene Entwicklung verkaufen. Da ist die eklektische „Schematherapie“ von Young (et al. 2005), die unter das behaviorale Dach schlüpft, schwer beladen mit Raubgut aus den „humanistischen“ Verfahren. Wie soll man einer Profession vertrauen, deren Mitglieder es nicht einmal schaffen, sich untereinander mit Wertschätzung und Wahrhaftigkeit zu begegnen und „gerechte Verhältnisse“ herzustellen. Die Strategien der Abwertung und Unwahrhaftigkeit, die von den berufspolitischen Repräsentanten Richtlinienverfahren – man muss das leider parrhesiastisch sagen – zur Sicherung ihrer Dominanz über Jahrzehnte praktiziert worden ist, schafft Verwirrung. Sie wächst bei informierten Bürgern, bei Politikern, sie wächst auch bei den PatientInnen. Für die gesamte Profession wäre es deshalb von größtem Interesse in Prozessen gemeinschaftlichen „Aufeinander Zugehens“ Wege zu **einer** gemeinsamen Professionalität zu finden, die ihre **Vielfalt** als Markenzeichen zu verstehen und in wechselseitiger Wertschätzung zu vertreten lernt. Ich höre schon einige KollegInnen, die offene Sprache scheuen, sagen, wie denn hier in meinen Ausführungen mit Wertschätzung und Abwertung umgegangen werde. Man kennt sich ja. Ich höre, wie sie sich über meine „unerhörte Polemik“ gegen die Politik der Richtlinienverfahren oder über meine vorgeblichen „Seitenhiebe“ gegen „die“ Gestalttherapie echauffieren. Ich benenne nur das, was ich erfahren habe, als Zeitzeuge – ich sass ja in Gremien und Kommissionen –, ich nenne Fakten, die bekannt sind, und nicht wirklich bestritten werden können. Ich werte weder „die“ Psychoanalyse, noch „die“ Verhaltenstherapie als Verfahren ab, noch „die“ Gestalttherapie. Methoden der beiden letztgenannten Verfahren praktiziere ich bei entsprechender Indikation bis heute. Von diesen und anderen Richtungen hatte ich und habe ich Gewinn. In ihren Communities habe ich schätzenswerte KollegInnen und Freunde. Das kann aber doch nicht bedeuten, dass man Fehler und Fehlverhalten der Mitglieder oder grosser Mitgliedergruppen einer „*professional community*“ (Petzold 1993n) nicht benennen oder auf Fehlentwicklungen nicht *lingua franca* hinweisen dürfe. *Freud*-Kritik heißt für mich, den „Vater der Psychoanalyse“ auch in seinen Schwächen, d. h. in seiner Menschlichkeit zu sehen und jenseits der Hagiographie und der Idealisierung zu einer angemessenen Bewertung seiner Beiträge zur Psychotherapie zu finden, ohne in „*Freud*-Bashing“ zu entgleisen (Leitner, Petzold 2009). Es gilt für mich *Derridas* (1992) „Être juste avec Freud“. Ein gleiches lässt sich von einer *Fritz-Perls*-Kritik sagen, ohne die sich die

Gestalttherapie – und das gilt eigentlich für jedes Verfahren – nicht weiterentwickeln kann (Petzold 1999d, 2007j). **Weiterführende Kritik** ist eine Aufgabe der Therapiegeschichtsforschung, der psychotherapeutischen Theorieforschung und der therapeutischen „Kulturarbeit“ (Petzold, Orth-Petzold 2009). Und klar muss auch sein, dass *Freuds* Psychoanalyse nicht mit der Vielfalt der psychoanalytischen Strömungen heute gleich gesetzt werden darf. Dennoch ist die Frage zu stellen, was von dem *Freudschen* Erbe in der Richtlinienpsychoanalyse heute noch nachwirkt? Und genauso ist die Frage an die TherapeutInnen der humanistischen Richtungen zu stellen: Welches Bild der Psychoanalyse (und natürlich auch der Verhaltenstherapie) tragt ihr in euch? Wieviel Feindbild ist darin, und wie viel Verletzung kommt darin zum Tragen. Wieviel wisst ihr über die modernen Richtlinienverfahren und wie geht ihr damit um, so viel aus dem eigenen Fundus dort vorzufinden – meist unbenannt?

Da sich Identität durch wechselseitige Attributionen konstituiert, liegt mühevoll Arbeit vor einer „community of psychotherapists“. Und es geht ja es um Fragen der „**persönlichen und professionellen Identität**“. Identitätsprozesse sind nie einfach. Im Oktober 2012 ist mit dem Berliner Kongress der humanistischen PsychotherapeutInnen wieder ein Anlauf genommen worden, eine gemeinsame Identität in einem bestimmten Bereich der Psychotherapie zu finden (leider nicht in der Psychotherapie insgesamt). Dennoch sollte das – dafür möchte ich eintreten – nicht „**eine Identität aus dem GEGEN**“ und aus der „**Abgrenzung**“ sein. Vielleicht wäre es gut, bei diesem neuen Anfang, dass die Beteiligten zur **Identitätsfrage** – ein in der traditionellen Psychotherapie insgesamt bislang vernachlässigter Bereich – auch mit Blick auf die eigene Identität eine theoretisch reflektierte und informiert Position zu entwickeln suchen, denn nur aus einer solchen kann konstruktive „kollektive Identitätsarbeit“ geleistet werden. Es liegt inzwischen ja ein schulenübergreifendes Grundlagenwerk zum Identitätsthema unter Beteiligung **aller Schulen** vor, wie das in meinen Sammelbänden zur „vergleichenden Psychotherapie und Therapieinnovation“ Standard ist (Petzold 2012a). Weil sich Identität interaktional konstituiert, werden neue Arbeiten zur Entwicklung neuer Strategien unternommen und neue Lernprozesse initiiert werden müssen – auch gegenüber den Richtlinienverfahren und, so hoffe ich, **mit ihnen**. Man kann erwarten, dass die Prozesse des Miteinanders so gut oder so schlecht gelingen werden, wie die Fähigkeit der an ihnen Beteiligten sich ausbildet, in **Polylogen** (idem 2002c), d. h. in Gesprächen mit vielen nach vielen Seiten, Vernetzungen zu schaffen, in denen man in Wertschätzung, aber in auch in „**weiterführender Kritik**“ (Petzold, Sieper 2009a) aufeinander zugeht. Ohne wertschätzend-kritische Diskurse wird man nämlich nicht weiterkommen und deshalb gilt es, darüber nachzudenken, welche „diskursive Kultur“ (ibid.) man pflegen will. Für die anstehende Arbeit braucht man ein Konzept der **Kritik**, weil es auch um kritische Aus-einander-setzungen gehen wird, aufgrund derer man sich dann auch (wieder) zusammensetzen kann. Hier sei ein Konzept erwähnt, das wir erarbeitet haben und praktizieren:

„**Weiterführende Kritik** gründet im Vorgang eines ko-respondierenden, reflexiven Beobachtens und Analysierens, des problematisierenden Vergleichens und Wertens von konkreten Fakten (z. B. Dokumenten, Handlungen, Praxen) oder virtuellen Realitäten (z. B. Positionen, Ideen) in respektvollen **Polylogen** aus der *Exzentrizität*, unter *mehrperspektivischem Blick* und aufgrund von legitimierbaren Bewertungsmaßstäben (für die Psychotherapie sind das Humanität, Menschenwürde und Gerechtigkeit, Wissenschaftlichkeit, klinischen Fachlichkeit, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit der Wirkung). Das Verarbeiten und Kommunizieren der dabei in ko-respondierenden Konsens-Dissens-Prozessen gewonnenen **konstruktiven Ergebnisse** muss in einer Weise erfolgen, dass die parrhesiastisch – d.h. in mutiger Offenheit – kritisierten Realitäten fortschreitend im Sinne der erwähnten

Wertsetzungen optimiert und entwickelt werden können, so dass *weiterführende Kritik zugleich* Methode und Ausdruck einer prinzipiellen, *schöpferischen Transversalität* wird: ein nicht endendes Geschehen“ (vgl. *Petzold* 2000 u. 2000a).

An solchen Prozessen sollten viele unterschiedliche Menschen und Gruppen beteiligt sein, denn in hohen Konnektivierungen, in dichten Netzwerken steigt die Chance von „Emergenz“, so dass sich Neues entwickelt, Innovation „emergiert“. Das *Emergenzpotential* komplexer Systeme steigt mit dem Grad ihrer Vernetztheit (*Petzold* 2007a, 43, 198). Deshalb sind Strategien der **Exklusion** aus systemfunktionalen Gründen abzulehnen, aus ethischen und demokratietheoretischen sind sie das ohnehin.

Gegen die Strategien des „GEGEN“

Aus Respekt vor den ernsthaften KollegInnen in den Richtlinienverfahren sträube ich mich dagegen – und habe das immer getan – die **Humanistische Psychologie** und die unter diesem Dach versammelten Verfahren als „Third force psychology“ **gegen** die Psychoanalyse und **gegen** den Behaviorismus zu stellen. Wahrscheinlich war das nie richtig, sondern war immer schon ein Zeichen für die schlechte Diskurskultur des Feldes der Psychologie und Psychotherapie. Die HP hatte überdies nach meiner Einschätzung bislang nie die Power und die Man Power wirklich eine „**Dritte Kraft GEGEN**“ die anderen Main Streams zu werden, durchaus aber das Potential, eine „**Kraft mit**“ anderen Kräften im **Polylog** des therapeutischen Feldes zu sein. Für die Gründerjahre der HP 1960 – 1970 mag die „Gegen-Position“ vielleicht noch angegangen sein, der Impetus, eine „dritte Kraft“ zu beschwören. Aber dann wurde das zunehmend weniger vertretbar, denn es hätte eine Kraft entstehen müssen, die als „Synergem“ aus den vorhandenen Kräften emergiert (idem 1974j Abb. III), also eine überschreitende, „transdisziplinäre Qualität“ darstellt (idem 2007q, 32f, 194ff) und das Potential zu einer „**dritten Welle**“ der Therapieentwicklung hätte in Angriff nehmen können. Aber vielleicht kommt das noch. Bei der Gründung der Zeitschrift „Integrative Therapie“ – seit 1973/74 vorbereitet – hatten wir mit Bedacht ein „**GEGEN**“ vermieden und auf ein „**con**“ bzw. „**syn**“, ein Miteinander, hingearbeitet. So hatte ich neben der Psychodramatikerin *Grete Leutz*, Überlingen, den Psychoanalytiker *Edmund Frühmann*, Salzburg, als Mitherausgeber eingeladen und dann *Klaus Grawe* als damaligen Verhaltenstherapeuten ins Board geholt. Für meine Reihe „Vergleichende Psychotherapie“ (seit 1979) hatte ich neben *Klaus Grawe*, den Psychoanalytiker *Eckart Wiesenhütter* als Mitherausgeber eingeladen.

Aus einer solchen Haltung folgt für mich selbstverständlich nicht, dass sich die humanistischen Verfahren nicht „**inklusiv gruppieren sollten**“. Natürlich sollten sie das, aber möglichst nicht als ein Gruppieren „**gegen**“. Leider haben die Richtlinienverfahren eine Situation geschaffen, die die anderen Verfahren in eine Position des „**gegen**“ zu zwingen scheint. Der wissenschaftliche Beirat ist gutachterlich mit VertreterInnen der Richtlinienverfahren besetzt, der über die Jahre entsprechend befangen agiert hat. Es ist heute Usus im wissenschaftlichen Feld „*conflicts of interests*“ offen zu legen. In einem ordentlichen Gutachterverfahren darf keine Befangenheit oder das Risiko einer Vorteilsnahme gegeben sein. All das schien bei diesem Gremium nicht zu gelten und die Politiker, die über eine solche Situation – schlecht oder tendenziös beraten – entschieden haben, nicht zu interessieren. Für die Ausgegrenzten folgte daraus: Wenn man wähen muss, dass „der Bock zum Gärtner gemacht wurde“ – so das Sprichwort – entstehen Phantasien des Verdachts und der Gegnerschaft. **In diese Falle sollte man nicht hineinlaufen.** Es sind die Richtlinienverfahren und ihre VertreterInnen, die eine **Verpflichtung hätten, ihre Fehleinschätzungen und ihr Fehlverhalten zu korrigieren** und zwar unter den Aspekten der „**wissenschaftlichen Korrektheit**“, einer

„seriösen Kollegialität“ und einer „deliberativen demokratietheoretischen Position“ (Habermas 1992; Fishkin 2009; Lösch 2005; Marxer 2012), d. h. einem besonders weitgehende Partizipation ermöglichenden Demokratieverständnis, Partizipation gerade auch von Minderheiten! Ein solches Demokratieverständnis sollte für PsychotherapeutInnen eigentlich selbstverständlich sein. Es lässt offenbar aber zu wünschen übrig, schaut man auf die fehlenden demokratietheoretischen Bezüge in der psychotherapeutischen Theorieliteratur – von der Praxis nicht zu reden. Die Positionen der Richtlinienverfahren gründeten und gründen in einer von Machtinteressen geleiteten – man muss dann doch sagen – intentionalen Fehlbewertung. Das ist zunehmend deutlicher geworden und wäre, um das dokumentiert aufzuarbeiten, eines Dissertationsthemas wert. Zumindest muss man die Vorgänge heute so benennen mit den Wissensständen aus der Psychotherapieforschung, über die wir seit Mitte der 1990er Jahre verfügen: etwa dass nur 1 – 15% der Therapiewirkung der verwandten Methode zuzuschreiben ist (Asay, Lambert 2001), dass in der Dodo-Bird-Debatte eher ein Glaubenskrieg im Gange ist, als eine weiterführende Entwicklung in der Psychotherapieforschung: „Seit der berühmten Studie von Luborsky (et al 1975, vgl. idem et al. 2002), die für die Dodo-Bird-Annahme eintrat, vertreten deren Gegner eine Überlegenheit kognitiv-behavioraler Behandlungen (Hunsley, DiGuilio 2002). Befürworter und Gegner können indes Studien und gute Argumente für die jeweilige Position vorlegen (Lilienfeld 2008; Wampold 2007, 2009; Wampold et al. 2009). Deutlich in der Debatte wird, dass die Qualität der den Metaanalysen zugrundeliegenden Studien, wie die Arbeiten von Wampold (2009) und Barlow (2010) und ihre Diskussion in der Fachwelt zeigen, zu Fehleinschätzungen führen“ (Petzold 2012n). Der „Goldstandard“ ist ins Gerede geraten (Tschuschke 2012) und es ist mit einer Neubewertung vieler Studien zu rechnen, auf denen bisherige Bewertungen basierten. Die Angelegenheit ist also einfach noch nicht wirklich „spruchreif“ – wieder einmal, denn die Methodenentwicklung und die Psychotherapieforschung sind „in Bewegung“. Auch haben wir noch eine weitgehend ungeklärte Situation, was die Risiken und Nebenwirkungen der einzelnen Verfahren anbelangt (Märtens, Petzold 2002; Castonugay et al. 2010). Wissen fehlt auch über genderspezifische Behandlungserfordernisse und -formen (Schigl 2012; Petzold, Orth 2011) und zur evidenzbasierten Behandlung von Menschen aus dem Migrationsbereich und dem Prekariat bzw. aus benachteiligten Schichten, wo Psychoanalyse/Tiefenpsychologie fast nichts (Hilgers 2009) und der behaviorale Ansatz bislang nur wenig zu bieten haben, wie überhaupt die Mehrzahl der Therapieverfahren in ihrer Mittelschichtorientierung (Hecht, Petzold, Scheiblich 2012). Es sind also viele Fragen offen. Grawe (2005a, b) hatte mit seiner Position in seinen letzten Veröffentlichungen Recht: die Psychotherapie – aller Richtungen – muss noch viel besser werden (vgl. Petzold 2006x, ö). Das unterschreibe ich voll und ganz und das erfordert gemeinsame Anstrengungen und Kooperationen **um der PatientInnen willen** (idem 2012n). All das sollte es eigentlich verbieten, weiter Exklusionspolitik und Strategien des „gegen“ zu betreiben. Es sollte vielmehr dazu führen, Altlasten – und die müssen, wie hier geschehen, benannt werden – zu bereinigen und aufeinander zuzugehen. Die Türen für weiterführende **POLYLOGE miteinander** (idem 2002c) über die Entwicklungen und die Zukunftswege unserer gemeinsamen Profession, der „Psychotherapie“, müssen **weit offen stehen** und vielleicht führen diese Wege ja hin zu einer „komplexen Humantherapie“, die den „ganzen Menschen in Kontext/Kontinuum“ zunehmend besser in einer sich akzeleriert verändernden Welt zu verstehen, zu fördern und zu behandeln vermag.

Zusammenfassung: Gegen die Verarmung der Psychotherapie. Eine „Deutsche Akademie für Psychotherapie“ statt einer Zwei-Konfessionen-Regelung - Vorüberlegungen, Konzepte (Petzold 1998j)

Die deutsche Psychotherapiegesetzgebung hat die Landschaft der Psychotherapie in unserem Lande dramatisch und nachhaltig verändert. Sie wurde auf eine „Zweikonfessionenprovinz“ reduziert, eine Provinzialisierung, die Patienten in der freien Wahl des Behandlungsverfahrens behindert, die Chancen ihrer Gesundheit beeinträchtigt, junge PsychologInnen und ÄrztInnen bei der Wahl ihres Ausbildungsverfahrens entmündigt. Eine Verarmung des wissenschaftlichen und klinischen Potenzials der Psychotherapie insgesamt ist die Folge. Die Ausbildungskultur und -struktur von Instituten der kleineren Verfahren wird zerstört. Um dem entgegen zu wirken, wird die Gründung einer „Deutschen Akademie für Psychotherapie“ empfohlen, die nicht schulegebunden operiert, sondern eine „**Allgemeine Psychotherapie**“ mit standardisiertem Basiswissen für alle Verfahren vertritt mit der Möglichkeit einer weiterführenden Spezialisierung in einer wissenschaftlich fundierten Richtung für den Gesamtabschluss (*Approbation*). Mit einem solchen Verständnis einer zugleich „**integrativen und differentiellen Psychotherapie**“ bzw. „**Humantherapie**“, die sich in verschiedene Richtungen auf gemeinsamem Boden ausfaltet, wäre eine fruchtbare Vielfalt und eine hinlängliche Einheitlichkeit gewährleistet, die inflationärem Methodenchaos gegengesteuert. – Der Text von 1998 wird 2012 mit einer Einleitung zum Kontext und zu Geschichtlichem und einem Nachwort zu Perspektiven für 2013 versehen neu abgedruckt

Schlüsselwörter: Psychotherapiegesetz (Deutschland), „Deutsche Akademie für Psychotherapie“, Pluralität der Methoden, Allgemeine Psychotherapie, Integrativer und Differentieller Ansatz zur Psychotherapie bzw. Humantherapie.

Summary: Against the Impoverishment of Psychotherapy. A „German Academy for Psychotherapy“ instead an enforced solution with two confessions – Preliminary considerations and concepts (Petzold 1998j)

The new German legislation for psychotherapy has dramatically changed the landscape of psychotherapy in this country with a lasting impact. Psychotherapy has been reduced to a „two confession province“, a provincialism that is impeding the patient’s free choice of their treatment, it is hindering the chances of getting well, and is incapacitating young psychologists and doctors to choose the methods for their training that is corresponding to their interests. The consequence is an impoverishment of the overall scientific and clinical potential of psychotherapy. The culture and structure of psychotherapy training in the institutes of the smaller approaches to psychotherapy is destroyed. To counter this development, the establishment of a „**German Academy for Psychotherapy**“ is recommended, that is operating not bound to a specific school but is advocating a „**General Psychotherapy**“ conveying a standard program of basic knowledge relevant for all schools and offering then possibilities for further specialisation in a well grounded scientific approach for final licensing (*approbation*). With this view of a general approach to an „**Integrative and Differentiel Psychotherapy**“ resp. „**Human Therapy**“, which can be enfolded on a common ground towards various orientations a fertile plurality with a good enough unity could be ensured and an inflationary chaos of methods would be countered. The Text from 1998 is here reprinted with an introduction concerning history and context and an epilogue on perspectives for 2013.

Keywords: Psychotherapy Law (Germany), „German Academy of Psychotherapy“, Plurality of Methods“, General Psychotherapy, Integrative and Differential Approach to Psychotherapy resp. Human Therapy

Literatur und Quellen in Auswahl:

- Ackerman, N.W.* (1966): *Treating the Troubled Family*. New York: Basic Books.
- Adams, A., Adams, W. P.* (1987): *Die Amerikanische Revolution und die Verfassung 1754–1791*. München: dtv.
- Adams, F.* (2010): Embodied cognition. *Phenomena of Cognitive Science* 4, 619–628
- Alkire, S.* (2005b): Why the Capability Approach. *Journal of Human Development* 1, 115–33.
- Almog, S.* (1988): *Antisemitism through the Ages*; Oxford: Pergamon.
- Altmeyer, M., Thomä, H.* (2006): *Die vernetzte Seele*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Anand, P.* (2005): Capabilities and Health, *Journal of Medical Ethics*, 31, 299-303.
- Anand, P., Hunter, G., Smith, R.* (2005): Capabilities and Wellbeing: Evidence Based on the Sen-Nussbaum Approach to Welfare, *Social Indicators Research*, 74, 9-55.
- Ariès, P.* (2005): Un frein à la vitesse, *Relations* (Montréal) Nr 702, August, <http://www.cjf.qc.ca/fr/relations/article.php?ida=970>
- Ariès, P.* (2009): *Désobéir et grandir - Vers une société de décroissance*, Paris: éditions Ecosociété
- Ariès, P.* (2010): *Ralentir la ville... pour une ville solidaire*, Villeurbanne: Golias.
- Arndt, J.* (2009): *Der Dreißigjährige Krieg 1618–1648*. Stuttgart: Reclam.
- Asay, T., Lambert, M.* (2001): Empirische Argumente für die allen Therapien gemeinsamen Faktoren: quantitative. Ergebnisse. In: *Hubble, M.* et al.: *So wirkt Psychotherapie. Empirische Ergebnisse und praktische Folgerungen*. Dortmund: Verlag modernes lernen, S. 41-81
- Aubin, J.* (2010): *Croissance infinie, la grande illusion*, Paris: Éditions LME.
- Avadhūtika Ānanda Mitra Ācāryā* (1986): *Neo-humanist Education: Education for a New World*. Kolkata: Ananda Marga Publications.
- Barlow A. R.* (1981): Gestalt Therapy and Gestalt Psychology. GESTALT-ANTECEDENT INFLUENCE OR HISTORICAL ACCIDENT. *The Gestalt Journal* 2 <http://www.gestalt.org/barlow.htm>.
- Bates, S.* (2008): *God's own country: religion and politics in the USA*. Lon-

don: Hodder & Stoughton.

Bear, M. F., Connors, B. W., Paradiso, M. A. (2006): Neuroscience: Exploring the Brain. 3. Aufl. Philadelphia: Lippincott.

Beck, U. (2007): Weltrisikogesellschaft. Auf der Suche nach der verlorenen Sicherheit, Frankfurt: Suhrkamp.

Beckermann, A. (2008): Das Leib-Seele-Problem. Eine Einführung in die Philosophie des Geistes. München: UTB: Wilhelm Fink.

Bělina, P., Kaše, J.; Kučera, J. P. (2001): Velké dějiny zemí Koruny české X. 1740-1792. Praha: Paseka.

Benz, W. (2008): Handbuch des Antisemitismus. Judenfeindschaft in Geschichte und Gegenwart, 5 Bände, 1. Band: Berlin

Bernstein (Bernštejn), N.A. (1967): The co-ordination and regulation of movements. Oxford: Pergamon Press.

Bidlo, O. (2009): Rastlose Zeiten. Die Beschleunigung des Alltags. Essen: Ol-dib Verlag.

Blakemore, S.-J. (2012): Imaging Brain Development: The Adolescent Brain. NeuroImage 61, 397-406.

Bernstein, N.A. (1975): Bewegungsphysiologie von N.A. Bernstein (hg. L. Pickenhain, G. Schnabel). Leipzig: Johann Ambrosius Barth.

Bohleber, W. (2012): Was Psychoanalyse heute leistet. Identität und Intersubjektivität, Trauma und Therapie, Gewalt und Gesellschaft. Stuttgart: Klett-Cotta.

Breger, L. (2009): A Dream of Undying Fame: How Freud Betrayed His Mentor and Invented Psychoanalysis. New York: Basic Books.

Brown, G, Petzold, H.G. (1978): Gefühl und Aktion - Gestaltmethoden im Integrativen Unterricht. Frankfurt: W. Flach Verlag für Humanistische Psychologie..

Brueggemann, J. (2010): Rich, Free, and Miserable: The Failure of Success in America. Lanham, MD: Rowman & Littlefield.

Bruns, K. (2011): Anthropologie zwischen Theologie und Naturwissenschaft bei Paul Tillich und Kurt Goldstein. Historische Grundlagen und systematische Perspektiven. Göttingen: Edition Ruprecht

Bühler, C. (1933): Der menschliche Lebenslauf als psychologisches Problem. Leipzig: Hirze.

- Bühler, C.* (1972): Selbstdarstellung. In: *Ludwig Pongratz* u. a. (Hrsg.): *Psychologie in Selbstdarstellungen*. Band 1. Bern: Huber, S. 9–42.
- Bühling, G.* (2007): *Charlotte Bühler oder Der Lebenslauf als psychologisches Problem*. Frankfurt: Lang.
- Castiello d'Antonio, A.* (2010): *Malati di lavoro. Cos'è e come si manifesta il Workaholism*. Roma: Cooper.
- Castonguay, G.L., Boswell, F.J., Constantino, J.M., Goldfried, R.M., Hill, E.C.* (2010): Training implications of harmful effects of psychological treatments. *American Psychologist*. 65, 34-49.
- Chambless, D.* (2002): Beware the Dodo Bird: the dangers of overgeneralization. *Clinical Psychology: Science and Practice* 9, 13–16.
- Chalmers, D.* (1997): *The Conscious Mind*. Oxford: Oxford University Press
- Clark, A.* (1997): *Being There: Putting Brain, Body and World Together Again*. Cambridge MA: The MIT Press.
- Coellen, M.* (1976): Nachrichten. Treffen der Vertreter interaktional und experientell orientierter psychotherapeutischer Ausbildungsinitiativen in Frankfurt. *Integrative Therapie* 2-3, 168 - 171.
- Coellen, M.* (1979): AIEP-Dokumentation, *Gestalt Bulletin* 1-2, 33-38.
- Coellen, M.* (1980): Bericht über das 6. Treffen der AIEP, *Gestalt Bulletin* 1, 36-40.
- Cohn, R., Petzold, H. G.* (1985): Über die Bedeutung des Politischen und des Kosmischen in meinem Denken – ein Gespräch. *Integrative Therapie* 3-4, 264-272
- Compernelle, T.* (1982): Moreno ein unbekannter Wegbereiter der Familientherapie. *Integrative Therapie* 3, 166-172.
- Cullen, J.* (2004): *The American dream: a short history of an idea that shaped a nation*, Oxford: Oxford University Press.
- Damasio, A.* (1999): *The Feeling of What Happens: Body and Emotion in the Making of Consciousness*. New York: Houghton Mifflin Harcourt.
- Dauk, E.* (1989): *Denken als Ethos und Methode. Foucault lesen*, Berlin: Reimer.
- Decety, J., Cacioppo, J.T.* (2011): *Handbook of Social Neuroscience*. New York: Oxford University Press.
- Decety, J., Ickes, W.* (2009). *The Social Neuroscience of Empathy*. Cambridge: MIT press.

- Derrida, J.* (1992): „Être juste avec Freud”. In: Roudinesco, E., *Penser la folie. Essais sur Michel Foucault*. Paris: Galilée. (1992) 139-195.
- Derrida, J.* (1997): *Cosmopolites de tous les pays, encore en effort*. Paris: Galimard.
- Derrida, J.* (2000): *Politik der Freundschaft*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Dudler, A., Sieper, J., Zimmermann, C.* (1997): Psychotherapeutische Schulen im Diskurs – 20 Jahre AGPF, *Integrative Therapie* 4, 535-543.
- Dunbar, R. I. M.* (2010): *How many friends does one person need? Dunbar's number and other evolutionary quirks*. London: Faber and Faber.
- Dupin, É.* (2009): La décroissance, une idée qui chemine sous la récession, *Le Monde diplomatique*, Août, p. 20.
- Duverger, T.* (2010): *La Décroissance, une idée pour demain*, Paris: Éditions Sang de la Terre.
- Eberwein, W.* (2009): *Humanistische Psychotherapie. Quellen, Theorien und Techniken*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Eberwein, W.* (2012): Das Menschenbild der Humanistischen Psychotherapie. Vorträge auf dem 1. AGHPT-Kongress "Humanistische Psychotherapie - Einheit und Vielfalt" am 12./13.10.2012 in Berlin. Audios <http://www.aghpt.de/index.php/vortraege>; Was ist das Menschenbild der Humanistischen Psychotherapie? Vortrag Berlin <http://www.werners-blog.de/2012/10/was-ist-das-menschenbild-der-humanistischen-psychotherapie-2/>
- Edelman, G.* (2004): *Wider than the Sky: The Phenomenal Gift of Consciousness*. New Haven: Yale University Press.
- Egger, J.* (2007): Theorie der Körper-Seele-Einheit: das erweiterte biopsychosoziale Krankheitsmodell – zu einem wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnis von Krankheit. *Integrative Therapie* 4, 497-520.
- Ehrhardt, J.* (2001): *Wege der Achtsamkeit, Ausprägungen und Weiterentwicklungen der Gindler-Impulse. CALE Papers Nr. 13. Universität Hannover*.
- Elliott, R.* (1999): Prozess-erlebnisorientierte Psychotherapie: Ein Überblick, Teil 1 + 2, *Psychotherapeut*, 44, 203-213 und 340-349.
- Elliott, R., Watson, J., Goldman, R., Greenberg, L.S.* (2004): *Learning Emotional-focused Therapy: The Process-Experiential Approach to Change*. Washington, DC: APA.
- Engel, G.L.* (1976): *Psychisches Verhalten in Gesundheit und Krankheit*. Bern: Huber.

- Engel, G.L.* (1977): The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science* 196, 129-136.
- Externbrink, S.* (2010): Der Siebenjährige Krieg (1756–1763): Ein europäischer Weltkrieg im Zeitalter der Aufklärung. Berlin: Akademie.
- Fishkin, J. S.* (2009): When the People Speak: Deliberative Democracy and Public Consultation Oxford: Oxford University Press.
- Foucault, M.* (1966): *La Quinzaine litteraire*, Nr. 5, 1966.
- Foucault, M.* (1974): Von der Subversion des Wissens, München: Hanser.
- Foucault, M.* (1991/1972): Die Ordnung des Diskurses. [Orig. fz. 1972], Frankfurt: Fischer.
- Foucault, M.* (1998). Foucault - Ausgewählt und vorgestellt von *P. Mazumdar*. Diederichs, München.
- Foucault, M.* (2001): Schriften - Dits et Ecrits. Band I. 1954-1969. Hg. *Daniel Defert / Francois Ewald*, Übersetzt aus dem Französischen von *Michael Bischoff, Hans Dieter Gondek* und *Hermann Kocyba*. Frankfurt: Suhrkamp Verlag, a. M. 2001.
- Freud, S.* (1975): Studienausgabe. Frankfurt: Fischer.
- Freud, S.* (1933): Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. In: Sigmund Freud. Studienausgabe, Bd. 1. Frankfurt: Fischer, 2000.
- Frühmann, R., Petzold, H.G.* (1993a): Lehrjahre der Seele, Paderborn: Junfermann.
- Fuchs, T.* (2007): Das Gehirn - ein Beziehungsorgan. Eine phänomenologisch-ökologische Konzeption. Kohlhammer.
- Füssel, M.* (2010): Der Siebenjährige Krieg. Ein Weltkrieg im 18. Jahrhundert. München: Beck.
- Gallagher, S., Zahavi, D.* (2008): The Phenomenological Mind: An Introduction to Philosophy of Mind and Cognitive Science, New York: Routledge.
- Gensichen, H.-P.* (2009): Auf dem Weg in eine Gesellschaft des Weniger, Hg. Von *Gisela Kallenbach*, Europäisches Parlament. 2. Aufl. Brüssel.
- Geuter, U.* (1998): Die Professionalisierung der deutschen Psychologie im Nationalsozialismus. Frankfurt: Suhrkamp.
- Giorgi, A.* (1985): Phenomenology and Psychological Research, Pittsburgh: Duquesne University Press.

Gluckman, M. (2007): Social beliefs and individual Thinking in Tribal Society. In: Robert A. Manners, David Kaplan, Anthropological Theory. Piscataway, NJ.: Transaction Publishers. S. 453–464.

Goldberg, E. (1990): Contemporary Neuropsychology and the Legacy of Luria, Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Goldberg, E. (2009): The New Executive Brain: Frontal Lobes in a Complex World, New York: Oxford University Press.

Goldstein, K. (1967): Selected Papers. Hrsg., Aron Gurwitsch, Else M. Goldstein. The Haag: Nijhoff.

Gondeck, H.-D., Tengelyi, L. (2011): Neue Phänomenologie in Frankreich. Berlin: Suhrkamp.

Grawe, K. (1988a): Heuristische Psychotherapie. Eine schematheoretisch fundierte Konzeption des Psychotherapieprozesses. *Integrative Therapie*, 4, 309-325.

Grawe, K. (1988b): Psychotherapeutische Verfahren im wissenschaftlichen Vergleich. *Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik*, 33, 153-167.

Grawe, K. (1989): The myth of outcome equivalence, Vortrag auf der 3rd. European Conference on Psychotherapy Research (SPR), Bern, Schweiz.

Grawe, K. (1989a): Von der psychotherapeutischen Outcome-Forschung zur differentiellen Prozeßanalyse. *Zeitschrift für klinische Psychologie*, 18, 2334.

Grawe, K. (1992): Therapeuten: unprofessionelle Psychospieler? *Psychologie Heute* 6, 22-28.

Grawe, K. (1994): Abschied von den psychotherapeutischen Schulen, *Intra-Forum*, 20, 70-73.

Grawe, K. (1998): Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe.

Grawe, K. (2004): Neuropsychotherapie. 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., Caspar, F., Ambühl, H. (1990a): Die Berner Therapievergleichsstudie – Fragestellung und Versuchsplan. *Zeitschrift für klinische Psychologie*, 19, 294-315.

Grawe, K., Caspar, F., Ambühl, H. (1990b): Die Berner Therapiever-

- gleichsstudie – Prozeßvergleich. *Zeitschrift für klinische Psychologie*, 19, 316-337.
- Grawe, K., Caspar, F., Ambühl, H.* (1990c): Die Berner Therapievergleichsstudie – Wirkungsvergleich und differentielle Indikation. *Zeitschrift für klinische Psychologie*, 19, 338-361.
- Grawe, K., Caspar, F., Ambühl, H.* (1990d): Die Berner Therapievergleichsstudie – Zusammenfassung und Schlußfolgerungen. *Zeitschrift für klinische Psychologie*, 19, 362-376.
- Grawe, K., Donati, R., Bernauer, P.* (1994): Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe.
- Graumann, C. F.* (1994). Phänomenologische Psychologie. In: *R. Asanger, G. Wenninger* (Hrsg.), *Handwörterbuch der Psychologie*, 5. Aufl. Weinheim: PsychologieVerlags Union.
- Greenberg, L. S.* (2005): Emotionszentrierte Therapie: Ein Überblick. *Psychotherapeutenjournal*. 4, 324-337.
- Greenberg, L. S., Rice, L.N., Elliott, R.* (2003): Emotionale Veränderung fördern. Grundlagen einer prozeß- und erlebensorientierten Therapie. Paderborn: Junfermann.
- Haan, de M., Gunnar, M.R.* (2009): *Handbook of Developmental Social Neuroscience*. The Guilford Press.
- Hadot, P.* (1991): Philosophie als Lebensform. Geistige Übungen in der Antike. Berlin. Gatzka.
- Hadot, P.* (2001): *La philosophie comme manière de vivre. Entretiens avec Jeannine Carlier et Arnold I. Davidson*. Paris: Albin Michel.
- Hagehülsmann, H.* (2012): Transaktionsanalyse - Vielfalt in Theorie und Praxis. Vorträge auf dem 1. AGHPT-Kongress "Humanistische Psychotherapie - Einheit und Vielfalt" am 12./13.10.2012 in Berlin. Audios <http://www.aghpt.de/index.php/vortraege>
- Haken, H., Schiepek, G.* (2006): Synergetik in der Psychologie. Göttingen: Hogrefe.
- Hanson, S. L. , White, J. K.* (2011): *The American Dream in the 21st Century*. Philadelphia: Temple University Press.
- Harmon-Jones, E., Winkielman ,P.* (2007): *Social Neuroscience: Integrating Biological and Psychological Explanations of Social Behavior*. New York: Guilford Press.
- Harrington, A.*(2002): Die Suche nach Ganzheit. Die Geschichte biologisch-psychologischer Ganzheitslehren: Vom Kaiserreich bis zur New-Age-

Bewegung. Reinbek: Rowohlt.

Hartmann-Kottek, L. (2008) : Gestalttherapie. Berlin: Springer-Verlag 2., aktualisierte und erweiterte Auflage

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

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) (Hrsg.): Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis.: Modelle, Konzepte, Settings. Opladen: Leske + Budrich, S. 193-272. Bei: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/hass-w-petzold-h-g-1999-neueinst-2011-die-bedeutung-der-forschung-ueber-soziale-netzwerke.html>

Hecht, A., Petzold, H.G., Scheiblich, W. (2012): Theorie und Praxis differentieller und integrativer, niedrigschwelliger Arbeit (DINA) – die „engagierte Perspektive“ Integrativer Suchthilfe. In: *Petzold, H.G., Scheiblich, W., Lammel, U. A.*: Integrative Suchttherapie. 3. erw. u. überarb. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag (in Vorber.).

Heide, H. (2003): Massenphänomen Arbeitssucht. Historische Hintergründe und aktuelle Entwicklung einer neuen Volkskrankheit. Bremen: Atlantik Verlag.

Heidegger, M. (2000): Brief über den Humanismus, Frankfurt: Klostermann.

Heidenreich, T., Michalak, J. (2003): Achtsamkeit («Mindfulness») als Therapieprinzip in Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin. *Verhaltenstherapie*. 13, 264-274.

Helle, M. (2012): Gesprächspsychotherapie und ihre Beziehung zur Humanistischen Psychologie . Vorträge auf dem 1. AGHPT-Kongress "Humanistische Psychotherapie - Einheit und Vielfalt" am 12./13.10.2012 in Berlin. Audios <http://www.aghpt.de/index.php/vortraege>

Heuring, M., Petzold, H.G. (2004): Rollentheorien, Rollenkonflikte, Identität, Attributionen - Integrative und differentielle Perspektiven zur Bedeutung sozialpsychologischer Konzepte für die Praxis der Supervision: Hückeswagen: Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - *SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - 12/2005 <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-12-2005-heurigmomika-petzold-h-g.html>

Hickok, G. (2009): Eight problems for the mirror neuron theory of action understanding in monkeys and humans". *J. Cognitiv Neuroscience* 7, 1229–

1243.

Hilgers, M. (2009): Das Prekariat auf der Couch, *Frankfurter Rundschau*, 18.10. 2009, <http://www.fr-online.de/wissenschaft/psychologie-in-der-krise-das-prekariat-auf-der-couch,1472788,3153706.html>

Hinsch, R., Pfingsten, U. (2007): Das Gruppentraining sozialer Kompetenzen (GSK). Grundlagen, Durchführung, Materialien. 5. Auflage. Weinheim: PVU.

Hopper, K., Hopper, W. (2009): *The Puritan Gift: Reclaiming the American Dream Amidst Global Financial Chaos*: London: Tauris.

Hunsley, J., Di Giulio, G. (2002): Dodo bird, phoenix, or urban legend? The question of psychotherapy equivalence. *The Scientific Review of Mental Health Practice*, 1, 11-22

Hüther, G., Petzold, H.G. (2012): Auf der Suche nach einem neurowissenschaftlich begründeten Menschenbild. In: *Petzold, H.G.* (2012f): Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Wien: Krammer. S. 207-242.

Huth, M. (2011): *Den Anderen behandeln und betreuen. Phänomenologische Ansätze zu Grundfragen der Medizin*. Freiburg: Alber.

Illich, I. (1974): *Die sogenannte Energiekrise*. Reinbek: Rowohlt.

Illich, I. (1998): *Selbstbegrenzung: Eine politische Kritik der Technik*, München: Beck.

Iljine, V.N., Petzold, H.G., Sieper, J. (1967): Kokreation – die leibliche Dimension des Schöpferischen, Arbeitspapiere. Seminar Prof. Dr. Iljine, Institut St. Denis, Paris. Auswahl in: *Petzold, H.G., Orth, I.* (1990a/2007): *Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie*, 2 Bde., Junfermann, Paderborn. 3. Aufl. Bielefeld: Aisthesis. 2007; (1990a), Bd. I, 203-212.
<http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>

Jackson, J. (2011): *Wohlstand ohne Wachstum*. München: oekom verlag.

Johnson, H. B. (2006): *The American Dream and the Power of Wealth: Choosing Schools And Inheriting Inequality in the Land of Opportunity* . New York: Routledge, Taylor & Francis Group.

Kabat-Zinn, J. (2004): *Die heilende Kraft der Achtsamkeit*. Freiamt: Arbor.

Kabat-Zinn, J. (2006): *Zur Besinnung kommen. – Die Weisheit der Sinne und der Sinn der Achtsamkeit in einer aus den Fugen geratenen Welt*. Freiamt: Arbor.

Kabat-Zinn, J. (2007): *Achtsamkeit & Meditation im täglichen Leben*. Freiamt: Arbor.

- Kamp, D.* (2009): Rethinking the American Dream. *Vanity Fair, Culture*, April. <http://www.vanityfair.com/culture/features/2009/04/american-dream200904>.
- Kampmann, C.* (2008): Europa und das Reich im Dreißigjährigen Krieg. Stuttgart: Kohlhammer.
- Killinger, B.* (1991): *Workaholics: the Respectable Addicts*. New York: Simon & Schuster.
- Knecht, A.* (2010): Lebensqualität produzieren. Ein Ressourcentheorie und Machtanalyse des Wohlfahrtsstaats, Wiesbaden: VS-Verlag.
- Kolbe, C.* (2012): Personale Existenzanalyse - Mit Zustimmung leben. Vorträge auf dem 1. AGHPT-Kongress "Humanistische Psychotherapie - Einheit und Vielfalt" am 12./13.10.2012 in Berlin. Audios <http://www.aghpt.de/index.php/vortraege>.
- Koppenhöfer, E.* (1990): Therapie und Förderung genussvollen Erlebens und Handelns. In: *Zielke, M., Mark, N.* (Hg): Fortschritte der angewandten Verhaltensmedizin, Bd. 1. Heidelberg: Springer.
- Koppenhöfer, E.* (2004): Kleine Schule des Genießens. Ein verhaltenstherapeutisch orientierter Behandlungsansatz zum Aufbau positiven Erlebens und Handelns. Groß Umstadt: Pabst Science Publishers.
- Kornhuber, H., ecke, L.* (2008): Wille und Gehirn. Bielefeld: Aisthesis.
- Korzybski, A.* (1933): *Science and Sanity: An Introduction to Non-Aristotelian Systems and General Semantics*, Chicago: Institute of General Semantics, 5th edition 1994.
- Krusenstjern, B. von, Medick, H.* (2001): Zwischen Alltag und Katastrophe. Der Dreißigjährige Krieg aus der Nähe. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kriz, J.* (2012): Die Humanistische Psychotherapie als Verfahren. Vorträge auf dem 1. AGHPT-Kongress "Humanistische Psychotherapie - Einheit und Vielfalt" am 12./13.10.2012 in Berlin. Audios <http://www.aghpt.de/index.php/vortraege>
- Laireiter, A.-R.* (2002): Negative Effekte von Selbsterfahrung und Eigentherapie von TherapeutInnen in der Psychotherapie. In: *Märtens, Petzold* (2002) 384- 412.
- Lakoff, G., Johnson, M.* (1999): *Philosophy In The Flesh: the Embodied Mind and its Challenge to Western Thought*. New York: Basic Books.
- Latouche, S.* (2006): *Le pari de la décroissance*, Paris: Éditions Fayard.
- Latouche, S.* (2007): *Petit traité de la décroissance sereine*, Paris: Mille et une

nuits.

Samuel, L. R. (2012): *The American Dream: A Cultural History*. Syracuse, NY: Syracuse University Press.

Leitner, A. (2011 Hrsg.): *Wo viel Licht ist, da ist auch Schatten. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Integrative Therapie 1-2*. Wien: Krammer.

Leitner, A., Petzold, H.G. (2009): *Sigmund Freud heute. Der Vater der Psychoanalyse im Blick der Wissenschaft und der psychotherapeutischen Schulen*. Wien: Edition Donau-Universität - Krammer Verlag Wien.

Leitner, T., Sieper, J. (2008): *Unterwegs zu einer integrativen Psychosomatik – das bio-psycho-soziale Modell des Integrativen Ansatzes. Integrative Therapie 3*, 199-242.

Leitner, E. C., Petzold, H. G. (2005/2010): *DAZWISCHENGEHEN“*. Psychotherapie: wertorientierte, praktische Hilfeleistung und politisch reflektierte Kulturarbeit - Ein Interview *POLYLOGE*, Ausgabe 10/2010, <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/10-2010-leitneri-e-c-petzold-h-g-ein-interview-dazwischengehen.html>.

Lockot, R. (1985): *Erinnern und Durcharbeiten: zur Geschichte der Psychoanalyse und Psychotherapie im Nationalsozialismus*, Frankfurt:: Fischer-Taschenbuch-Verlag.

Lockot, R. (1994): *Die Reinigung der Psychoanalyse. Die Deutschen Psychoanalytische Gesellschaft im Spiegel von Dokumenten und Zeitzeugen (1933-1951)*, Tübingen: Edition diskord, 1994

Lorenz, K. (1973): *Die Rückseite des Spiegels*. München: Pieper.

Lorenz, K., Wuketits, F.M. (1983): *Die Evolution des Denkens*. München: Pieper.

Lowen, A., Petzold, A. (1978): *Bioenergetik und Alexander Lowen. Ein Interview. Integrative Therapie 2*, 129-140.

Luborsky, L; Singer, B; Luborsky, L (1975): *Is it true that 'everyone has won and all must have prizes?'*. *Archives of General Psychology* 32, 995-1008.

Luborsky, L; Rosenthal, R; Diguier, L. et al. (2002): *The dodo bird verdict is alive and well - Mostly. Clinical Psychology-Science and Practice* 9, 2-12.

Luhmann, N. (1968): *Zweckbegriff und Systemrationalität. Über die Funktion von Zwecken in sozialen Systemen*, Mohr, Tübingen 1968.

Luhmann, N. (1971): *Sinn als Grundbegriff der Soziologie*, in: *Habermas, Luhmann* (1971): *Theorie der Gesellschaft oder Sozialtechnologie? Was leistet die Systemforschung*, Suhrkamp, Frankfurt 1971.

- Luhmann, N.* (1984): Soziale Systeme. Grundriss einer allgemeinen Theorie. Frankfurt/M.:Suhrkamp.
- Luhmann, N.* (1992): Beobachtungen der Moderne. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Luhmann, N.* (2008): Soziologische Aufklärung 6. Die Soziologie und der Mensch. 3. Auflage Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lurija; A. R.* (1932): The nature of human conflicts. An objective study of disorganization and control of human behaviour. New York: Grove Press.
- Lurija, A. R.* (1991): Der Mann, dessen Welt in Scherben ging, Reinbek: Rowohlt.
- Lurija, A. R.* (1992): Das Gehirn in Aktion. Einführung in die Neuropsychologie. Reinbek: Rowohlt. 6. Aufl. 2001.
- Lurija, A.:R.* (1993): Romantische Wissenschaft. Reineck: Rowohlt.
- Lukesch, B., Petzold, H. G.* (2011): Lernen und Lehren in der Supervision – ein komplexes, kokreatives Geschehen. www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm *Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift – 5/2011* <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-05-2011-lukesch-b-petzold-h-g.html>.
- Manon, E.* (2010): Psychoanalyse und die Utopie wechselseitiger Schutzlosigkeit oder Mohrenwäsche. Erweiterte Fassung eines Beitrages zum 150. Geburtstag von Sigmund Freud, Las Palmas im August 2010. http://www.luebeck-kunterbunt.de/Gesundheit/Psychoanalyse.htm#_ftnref50. Erschienen in: *Vierteljahreshefte für freie Geschichtsforschung*. 4(2005) 439-443. Zu diesem Organ vgl. *Patrick Schwarz* in: *monitor* 17/2004 <http://www.apabiz.de/archiv/material/Profile/VffG.htm>
- Marlock, G.* (2012): Körperpsychotherapie im Humanistischen Paradigma. Vorträge auf dem 1. AGHPT-Kongress "Humanistische Psychotherapie - Einheit und Vielfalt" am 12./13.10.2012 in Berlin. Audios <http://www.aghpt.de/index.php/vortraege>.
- Masson, J.M.* (1985): The complete letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887-1904. Cambridge: Harvard University Press; dtsh. (1999): Briefe an Wilhelm Fließ 1887 – 1904. Frankfurt: Fischer.
- Mattern, J.* (2008): Zwischen kultureller Symbolik und allgemeiner Wahrheit: Paul Ricoeur interkulturell gelesen, Nordhausen: Bautz.
- McLaughlin, B., Beckermann, A., Walter, S.* (2009): Oxford Handbook in the Philosophy of Mind, Oxford: Oxford University Press

- 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, Paris; dtsh. (1986): *Das Sichtbare und das Unsichtbare*, München: Fink.
- Merleau-Ponty, M.* (1969): *La prose du monde*, Paris: Gallimard; dtsh. (1983): v. Giuliani, R., *Die Prosa der Welt*, München: Fink.
- Merleau-Ponty, M.* (1995): *La Nature: Notes Cours du Collège de France*. Paris: Seuil; dtsh. (2000): *Die Natur*. München: Wilhelm Fink.
- Meumann, M., Niefanger, D.* (1997): *Ein Schauplatz herber Angst. Wahrnehmung und Darstellung von Gewalt im 17. Jahrhundert*. Göttingen: Wallstein.
- Milger, P.* (2001): *Gegen Land und Leute – Der Dreissigjährige Krieg, Ursachen, Verlauf und Folgen, erzählt anhand von teilweise unveröffentlichten Bildern, Augenzeugenberichten und Dokumenten*. München: Orbis-Verlag.
- Moreno, J.L.* (1934): *Who shall survive? A new approach to the problem of human interrelations*, Washington: Nervous and Mental Disease Publ. Co.; erw. Ausg. Beacon: Beacon House 1953.
- Moreno, J.L.* (1946): *Psychodrama*, Bd. I, 1964, 3. Aufl. Beacon; Beacon House.
- Moreno, J.L.* (1951), How Kurt Lewin's „Research Center for Group Dynamics“ started and the question of paternity, *Group Psychotherapy* 1/3, I-IV.
- Moreno, J.L.* (1962): Role theory and the emerge of the self, *Group Psychotherapy* 2, 114-117; dtsh. in: *Petzold, Mathias* (1983) 291-296
- Moscovici, S.* (2001): *Social Representations. Explorations in Social Psychology*. New York: New York University Press.
- Müller, K. P.* (2012): *Keine Zeit zum Leben. Philosophische Essays zur Zeiterfahrung in der Moderne*, Marburg: Tectum Verlag.
- Nennen, H.-U.* (2003): *Philosophie in Echtzeit: die Sloterdijk–Debatte: Chronik einer Inszenierung. Über Metaphernfolgenabschätzung, die Kunst des Zuschauers und die Pathologie der Diskurse*. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Noppeney, U.* (2000): *Abstrakte Haltung. Kurt Goldstein im Spannungsfeld von Neurologie, Psychologie und Philosophie*. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Norcross, J.C.* (1995): *Dispelling the dodo bird verdict and the exclusivity myth in psychotherapy*. *Psychotherapy*, 32, 500-504.

- Nussbaum, M* (1999): *Gerechtigkeit oder das gute Leben*, Frankfurt: Suhrkamp.
- Nussbaum, M.* (1997): *Cultivating Humanity: A Classical Defense of Reform in Liberal Education*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Nussbaum, M.* (2006): *Frontiers of Justice. Disability, Nationality, Species Membership*, Cambridge/London: Belknap.
- Nussbaum, M.* (2011): *Creating Capabilities. The Human Development Approach*. Cambridge: Belknap Press, Harvard University Press.
- Nussbaum, M. Sen., A.* (1993): *The Quality of Life*. Oxford: Clarendon Press.
- Orth, I.* (2002): Weibliche Identität und Leiblichkeit – Prozesse „konvivialer“ Veränderung und Entwicklung – Überlegungen für die Praxis. *Integrative Therapie* 4, 2002, 303-324; erw. (2010): Weibliche Identität und Leiblichkeit – Prozesse „konvivialer“ Veränderung und Entwicklung - Überlegungen für die Praxis. In: *Petzold, Orth, Sieper* 2010.
- Osten, P.* (2009): *Evolution, Familie und Persönlichkeitsentwicklung. Integrative Perspektiven in der Ätiologie psychischer Störungen*. Wien: Krammer.
- Perrig, W., Wippich, W., Perrig-Chiello, P.* (1993): *Unbewußte Informationsverarbeitung*, Bern: Huber.
- Petzold, H.G.* (1965): Géragogie - nouvelle approche de l'éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse. *Publications de L'Institut St. Denis* 1, 1-19; <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1965-gragogie-nouvelle-approche-de-l-education-pour-la-vieillesse-et-dans-la-vieillesse.pdf>; dtsch. (1972i): Geragogik ein neuer Weg der Bildungsarbeit für das Alter und im Alter, als Vortragsversion von idem 1965 auf dem „Studententag Marie Juchacz“, 2. Mai 1972. Fachhochschule für Sozialarbeit, Düsseldorf Eller, Altenheim Eller repr. in: *Petzold, H.G.*, 1985a. *Mit alten Menschen arbeiten. Bildungsarbeit, Psychotherapie, Soziotherapie*, Pfeiffer, München, S. 11-30; erw. Neuaufl., Pfeiffer, Klett-Cotta 2004a, 86-107.
- Petzold, H.G.* (1972a): *Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik, Theater und Wirtschaft*, Paderborn: Junfermann. 2. Aufl. überarbeitet und erweitert 1977h.
- Petzold, H.G.* (1973a): *Gestalttherapie und Psychodrama*, Kassel: Nicol..
- Petzold, H.G.* (1974k): *Integrative Bewegungstherapie*. In: *Petzold, H.G.*, 1974j. (Hrsg.) *Psychotherapie und Körperdynamik*, Paderborn: Junfermann, S. 285-404; revid. in idem Bd.I. 1(1996a):: *Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie*. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und Bd I, 2, 3. revidierte und überarbeitete Auflage von 1988n. Paderborn: Junfermann, S.59-172.

- Petzold, H.G. (1975a):* Integrative Therapie. Zeitschrift für Verfahren Humanistischer Psychologie und Pädagogik. Begründet von *Charlotte Bühler* und *Hilarion Petzold* 1975 ff; ab 1991 mit dem geänderten Untertitel: Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration.
- Petzold, H.G. (1976i):* Editorial: Ausbindung in der Psychotherapie. *Integrative Therapie* 2/3, 65-66.
- Petzold, H.G. (1977f):* Behaviourdrama als verhaltensmodifizierende Phase des tetradischen Psychodramas. *Integrative Therapie* 1, 20-39.
- Petzold, H.G. (1977q):* Humanistische Psychologie - Was ich darunter verstehe. *DGHP-Nachrichten* 1 und *Integrative Therapie* 2, 128-141.
- Petzold, H.G. (1978a):* Das Psychodrama als Methode der klinischen Psychotherapie. In: *L. Pongratz*, Handbuch der Psychologie. Bd. 8, II. Hogrefe, Göttingen, 2751-2795
- Petzold, H.G. (1978c):* Das Ko-respondenzmodell in der Integrativen Agogik. *Integrative Therapie* 1, 21-58; revid. und erw. (1991a) 19- 90/2003a, 93-140.
- Petzold, H.G. (1979l):* Die inhumane Situation alter Menschen und die Humanisierung des Alters. *Z. f. humanistische Psychol.* 3/4, 54-63.
- Petzold, H.G., (1980g):* Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung in der integrativen Therapie. In: *Petzold, H.G., 1980f.* Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung, Paderborn: Junfermann, S. 223-290. Textarchiv 1980 <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>
- Petzold, H.G. (1980j):* Moreno - nicht Lewin, der Begründer der Aktionsforschung. *Gruppendynamik* 2, 142-160.
- Petzold, H.G. (1980k):* Moreno und Lewin und die Ursprünge der psychologischen Gruppenarbeit. *Zeitsch. f. Gruppenpädagogik* 6, 1-18; Nachdr. in *Schwalbacher Blätter* 3 (1981) 96-112.
- Petzold, H.G. (1980p):* Das Psychodrama Morenos als Methode der humanistischen Psychologie. In: *U. Völker*, Humanistische Psychologie, Beltz, Weinheim 1980, 193-218.
- Petzold, H.G. (1981e):* Das Hier-und-Jetzt-Prinzip in der psychologischen Gruppenarbeit. In: *C. Bachmann*, Kritik der Gruppendynamik, Fischer, Frankfurt 1981, S. 214-299.
- Petzold, H.G. (1981h):* Leibzeit. *Integrative Therapie* 2/3, S. 167-178; auch in: *Kamper, D., Wulf, Ch.*, Die Wiederkehr des Körpers, Suhrkamp, Frankfurt 1982, 68-81. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/20-2012-petzold-hilarion-g-1981h-leibzeit.html>

Petzold, H.G. (1982): Methodenintegration in der Psychotherapie, Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (1982d): Kranke lassen sich nicht "recyclen". *Zeitschrift für Humanistische Psychologie* 1/2, 21-33, Schwerpunktheft I; Humanisierung des Krankenhauses, Hrsg. *H. Petzold*.

Petzold, H.G., (1982w): Zur Geschichte des Rollenspiels als Methode der Verhaltensmodifikation. *Schwalbacher Blätter* 4, 155-164.

Petzold, H.G., (1983d): Psychotherapie, Meditation, Gestalt, Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (1983e): Nootherapie und "säkulare Mystik" in der Integrativen Therapie. In: *Petzold, H.G.*, (1983d): Psychotherapie, Meditation, Gestalt, Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (1983e): Nootherapie und "säkulare Mystik" in der Integrativen Therapie. In: *Petzold, H.G.*, (1983d): Psychotherapie, Meditation, Gestalt, Paderborn: Junfermann. S. 53-100.

Petzold, H.G. (1983i): Was ist und woher kommt die Humanistische Psychologie? Humanisierung des Krankenhauses, Schwerpunktheft II. *Z. f. Humanist. Psychol.* 3/3, 4-12.

Petzold, H.G. (1984a): Wege zum Menschen. Methoden und Persönlichkeiten moderner Psychotherapie. Ein Handbuch. 2 Bde., Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (1984b): Psychodrama. Die ganze Welt ist eine Bühne. In: *Petzold* (1984a): Wege zum Menschen. Methoden und Persönlichkeiten moderner Psychotherapie. Ein Handbuch. 2 Bde., Paderborn: Junfermann., Bd. 1, 111-216.

Petzold, H.G. (1985m): Neue Körpertherapien für den bedrohten Körper. Leiblichkeit, Zeitlichkeit und Entfremdung. In: *Petzold, H.G.*, *Scharfe, H.*, 1985 (Hrsg.). Kreative Aggression. Festschrift für George Bach, Junfermann, Paderborn 131-158; repr. (1986a) 223-250.

Petzold, H.G. (1987d): Kunsttherapie und Arbeit mit kreativen Medien - Wege gegen die "multiple Entfremdung" in einer verdinglichenden Welt. In: *Richter, K.* (Hrsg.), Psychotherapie und soziale Kulturarbeit - eine unheilige Allianz? *Schriftenreihe des Instituts für Bildung und Kultur*, Bd. 9, Remscheid, 38-95; repr. in: *Matthies, K.*, Sinnliche Erfahrung, Kunst, Therapie, Bremer Hochschulschriften, Univ. Druckerei, Bremen 1988.

Petzold, H.G. (1986a): Psychotherapie und Friedensarbeit, Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (1988n): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und Bd I, 2, Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G., 1988p. Beziehung und Deutung in der Integrativen Bewegungs-

therapie Bd. I, 1 1988n, S. 285 – 340.

Petzold, H.G., 1991): Menschenbilder als bestimmendes Moment von Grundhaltungen und Konzepten in der Drogenhilfe, Eröffnungsvortrag auf dem 14. Bundeskongreß, 10.-13. Juni 1991, FDR. In: Was hilft! Grundhaltung - Menschenbild - Konzepte, Fachverband Drogen und Rauschmittel, Braunschweig 1992, 16-41, und in: *Gestalt und Integration* 1, 1994, 7-32.

Petzold, H.G. (1991o): Zeit, Zeitqualitäten, Identitätsarbeit und biographische Narration - Chronosophische Überlegungen, Bd. II, 1 (1991a) S. 333-395; (2003a) S. 299 - 340.

Petzold, H. G. (1992a): Integrative Therapie, Bd. 2,II. Paderborn: Junfermann 1992: 2. Aufl. ebenda 2003a.

Petzold, H.G. (1992e): Integrative Therapie in der Lebensspanne, in: *Petzold, H. G.* (1992): Integrative Therapie, Bd. II, 2 (1992a) S. 649-788; 2. Aufl. (2003a) S. 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.

Petzold, H.G. (1993a): Integrative Therapie. Ausgewählte Werke Bd. II, 3: Klinische Praxeologie, Paderborn: Junfermann. Überarbeitete Neuauflage (2003a).

Petzold, H.G. (1993g): Die Krisen der Helfer. In: *Schnyder, U., Sauvant, Ch.*, Krisenintervention in der Psychiatrie, Huber, Bern, 157-196.

Petzold, H.G. (1993h): Grundorientierungen, Verfahren, Methoden - berufspolitische, konzeptuelle und praxeologische Anmerkungen zu Strukturfragen des psychotherapeutischen Feldes und psychotherapeutischer Verfahren aus integrativer Perspektive. *Integrative Therapie* 4, 341-379 und in: *Hermer, M.* (Hrsg.), Psychologische Beiträge, Pabst Science Publishers, Lengerich 1994, 248-285. Auch bei: <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/05-2012-petzold-hilarion-grundorientierungen-verfahren-methoden.html>

Petzold, H.G. (1993n): Zur Frage nach der "therapeutischen Identität" in einer pluralen therapeutischen Kultur am Beispiel von Gestalttherapie und Integrativer Therapie - Überlegungen (auch) in eigener Sache. In: *Petzold, Sieper* (1993a) 51-92.

Petzold, H.G. (1994b): Mut zur Bescheidenheit. In: *Standhardt, R., Löhmer, C.* (1994): Zur Tat befreien: Gesellschaftspolitische Perspektiven der TZI-Gruppenarbeit. Mainz: Matthias Grünewald. 161-169.

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) (Hrsg.): Die Gesellschaft der Patienten. Tübingen: dgvt-Verlag. 143-174.

Petzold, H.G. (1995f): Fremdheit, Entfremdung und die Sehnsucht nach Verbundenheit - anthropologische Reflexionen, Vortrag auf dem internationalen Symposium des Orff-Instituts am 29.06.1995 in Salzburg. In: *Orff-Schulwerk Forum Salzburg* (1995) (Hrsg.): Das Eigene - das Fremde - das Gemeinsame, Dokumentation. Salzburg: Mozarteum, 20-32.

Petzold, H.G. (1996f): Krankheitsursachen im Erwachsenenleben - Perspektiven für Diagnostik, Therapie und Lebenshilfe aus integrativtherapeutischer Sicht. *Integrative Therapie* 2/3, 288-318 und *POLYLOGE* 10/2013. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/02-2013-petzold-h-g-1996f-krankheitsursachen-im-erwachsenenleben-perspektiven-fuer.html>.

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. (1997ä): Struktur und Satzung der „Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit und Kreativitätsförderung“, in: *Gestalt- und Integration* 1997 (Sonderheft 1997/98) 538 – 549.

Petzold, H.G. (1997h): Integrative Therapie ist nicht Gestalttherapie. *Gestalt* (Schweiz) 29 (1997) 39-46. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1997h-integrative-therapie-ist-nicht-gestalttherapie-trotz-gemeinsamkeiten-textarchiv-1997.pdf>

Petzold, H.G. (1997s): "Gestalt Therapy and Cybernetics" - ein verschollener Text von Fritz Perls, vorgestellt und kommentiert aus integrativer Sicht. *Gestalt* (Schweiz) 30 (1997) 53-62.

Petzold, H.G. (1998j): Gegen die Verarmung der Psychotherapie. Eine „Deutsche Akademie für Psychotherapie“ statt einer Zwei-Konfessionen-Regelung - Vorüberlegungen, Konzepte. In: *Petzold, H.G.* (1998h) (Hrsg.): Identität und Genderfragen in Psychotherapie. Soziotherapie und Gesundheitsförderung. Bd. 1 und 2, Sonderausgabe von *Gestalt und Integration*. Düsseldorf: FPI-Publikationen. S.535-538.

Petzold, H.G. (1999d): Gestalttherapie aus der Sicht der Integrativen Therapie. In: *Fuhr, R., Sreckovic, M., Gremmler-Fuhr, M.* (1999): Handbuch der Gestalttherapie (S. 309-327). Göttingen: Hogrefe.

Petzold, H.G. (1999e): Palermo- und was danach? Überlegungen zu Parrhesie, Innovation und Kongressdidaktik aus Integrativer Sicht. *Gestalt* (Schweiz) 35, 44-62. <http://www.integrative-therapie.ch/Palermo.htm>

Petzold, H.G. (1999p): Psychotherapie der Zukunft - Reflexionen zur Zukunft und Kultur einer korrespondierenden und evidenzbasierten Humantherapie. *Integrative Therapie* 4, 338-393. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1999p-psychotherapie-der-zukunft-reflexionen-zur-zukunft-und-kultur.pdf>

Petzold H. G. (1999t): This is the end of a period. *Integrative Therapie* 4, 330-336.

Petzold, H.G. (2001a): Integrative Therapie – Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie und Kulturarbeit. Ein „lifespan developmental approach“. Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (2001m): Trauma und „Überwindung“ – Menschenrechte, Integrative Traumatherapie und „philosophische Therapeutik“. *Integrative Therapie*, 4, 344-412.

Petzold, H.G. (2002c): POLYLOGE: die Dialogzentrierung in der Psychotherapie überschreiten. Perspektiven „Integrativer Therapie“ und „klinischer Philosophie“. Hommage an Mikhail Bakhtin. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.fpi-publikation.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 04/2002, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/Petzold-Dialog-Polylog-Polyloge-04-2002.pdf>

Petzold, H.G. (2002i): Eine „andere“ Psychodynamik – eine „andere“ Psychoanalyse? – Überlegungen zu einem innovativen Buch von Pohlen/Bautz-Holzherr. *Integrative Bewegungstherapie* 1, und in *Psychotherapie Forum*, Vol. 10, No. 4, 2002, 247-250.

Petzold, H.G. (2003a): Integrative Therapie. 3 Bde. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.

Petzold, H.G. (2003d): Unrecht und Gerechtigkeit, Schuld und Schuldfähigkeit, Menschenwürde - der „Polylog“ klinischer Philosophie zu vernachlässigten Themen in der Psychotherapie. *Integrative Therapie* 1 (2003) 27 – 64. Bei www.fpi-publikation.de/materialien.htm. *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 2006i <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/14-2006-petzold-h-g-2003b-updating-2006i-unrecht-und-gerechtigkeit.html>.

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. (2004i): INTEGRATIVE TRAUMATHERAPIE UND "TROSTARBEIT" – ein nicht-exponierender, leibtherapeutischer und lebenssinnorientierter Ansatz risikobewusster Behandlung. Bei: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 03/2004. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/03-2004-2004i-pezold-h-g-integrative-traumatherapie-und-trostarbeit.html>. Gekürzt in: *Rommel, A., Kernberg, O., Vollmoeller, W., Strauß, B.* (2006): Handbuch Körper und Persönlichkeit: Entwicklungspsychologie, Neurobiologie und Therapie von Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart/New York: Schattauer. S. 427-475.

Petzold, H. G. (2004u): SELBST-erfahrung und SELBST-modelle in der Ausbildung in Integrativer Pastoralarbeit, therapeutischer Seelsorge, Beratung, Therapie: Konzepte zu einer „transversalen“ Weiterbildungskultur. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - Update 10/2011. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-selbst-erfahrung-und-selbst-modelle-ausbildung-integrativer-pastoralarbeit-polyloge-10-2011.pdf>

Petzold, H.G. (2005m): Materialien zur Geschichte der Körperpsychotherapie. *Integrative Bewegungstherapie* 1, 28-42. <http://www.dgib.net/?x=zeitschrift&y=online-archiv#a2005> und <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>

Petzold, H.G. (2005n): Die Theoriefrage in der Leib- und Körpertherapie. *Integrative Bewegungstherapie* 1, 43-48. <http://www.dgib.net/?x=zeitschrift&y=online-archiv#a2005> und <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>

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, in: *Psychotherapie Forum* 14 (2006) 108-111 und erw. in: *Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W.* (2007) (Hrsg.): 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. S. 273-295.

Petzold, H.G. (2005r/2010): Entwicklungen in der Integrativen Therapie als „biopsychosoziales“ Modell und „Arbeit am Menschlichen“. Überlegungen zu Hintergründen und proaktiven Perspektiven. *Integrative Therapie* 40 Jahre in

„transversaler Suche“ auf dem Wege. Krems, Zentrum für psychosoziale Medizin. Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit. [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 04/2010. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-04-2010-petzold-h-g-2005r.html>

Petzold, H.G. (2005x): Übergänge und Identität, Wandlungen im Feld. Ein Rückblick auf 30 Jahre der Zeitschrift „Integrative Therapie“. Editorial. *Integrative Therapie* 4 (2005) 349-373.

Petzold, H.G. (2006g): Sandor Ferenczi. Schwerpunktheft *Integrative Therapie* 3/4. Wien: Krammer.

Petzold, H.G. (2006p): Ökosophie, Ökophilie, Ökopsychosomatik Materialien zu ökologischem Stress- und Heilungspotential Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 16/2006 und *Integrative Therapie* 1 (2006) 62-99. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-16-2006-petzold-hilarion-g.html>

Petzold, H.G. (2006x): In memoriam Klaus Grawe (1943-2005). *Psychotherapie Forum* 14 (2006) 54-56. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2006q-auf-dem-wege-zu-einer-allgemeinen-psychotherapie-und-zur-neuropsychotherapie.pdf>

Petzold, H.G. (2006ö): Auf dem Wege zu einer „Allgemeinen Psychotherapie“ und zur „Neuropsychotherapie“ – zum 1. Todestag von Klaus Grawe. *Psychologische Medizin* 2 (2006) 37-45.

Petzold, H.G. (2007b): Pierre Janet (1855 –1947) Ideengeber für Freud, Referenztheoretiker der Integrativen Therapie *Integrative Therapie* 1, 59 – 86 und erw. in *Leitner, A., Petzold, H.G. (2009):* Sigmund Freud heute. Der Vater der Psychoanalyse im Blick der Wissenschaft und der psychotherapeutischen Schulen. Wien: Edition Donau-Universität - Krammer Verlag Wien, S. 369-397; gekürzt in: *Psychologische Medizin* 2 (2007) 11-16.

Petzold, H.G. (2007j): „Hot seat?“ - Kritische Überlegungen zu einem problematischen Begriff, zu Therapieideologien und „risikosensibler Praxis“ – Über die Notwendigkeit weiterführender Entwicklungen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* – 02/2007 <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/02-2007-petzold-h-g-hot-seat-ein-problematischer-begriff.html>

Petzold, H.G. (2008b): „Mentalisierung“ an den Schnittflächen von Leiblichkeit, Gehirn, Sozialität: „Biopsychosoziale Kulturprozesse". Geschichtsbe-

wusste 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 – Jg. 2008. Und in Thema. Pro Senectute Österreich, Wien/Graz, Geschichtsbewusstsein und Friedensarbeit - eine intergenerationale Aufgabe. Festschrift für Prof. Dr. Erika Horn S. 54 - 200. Überarbeitet und erw. in *Petzold, Orth, Sieper* 2012a.

Petzold, H.G. (2009d): „Macht“, „Supervisorenmacht“ und „potentialorientiertes Engagement“. Überlegungen zu 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. <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/04-2009-2009d-petzold-h-g-macht-supervisorenmacht-und-potentialorientiertes-engagement.html>

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* - 23/ 2009; <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/23-2009-petzold-h-g-2009f-gewissensarbeit-und-weisheitstherapie-als-praxis-perspektiven.html> und *Integrative Therapie* 4/2009 und erw. in *Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J.* (2010): *Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben als Themen moderner Psychotherapie*. Wien: Krammer. S.115-188.

Petzold, H.G. (2009j): Die wirkliche Psychoanalyse Freuds? Überlegungen zu Manfred Pohlens: Freuds Analyse. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>.

Petzold, H. G. (2009k): Transversale Erkenntnisprozesse der Integrativen Therapie für eine Ethik und Praxis „melioristischer Humantherapie und Kulturarbeit“ durch Multi- und Interdisziplinarität, Metahermeneutik und „dichte Beschreibungen“ Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 15/2009; repr. in: *Petzold, H.G., Sieper, J.* (2011): *Menschenliebe heilt. Altruismus und Engagement. Potentialorientierte Psychotherapie. Die Aktualität des HENRY DUNANT 1828 – 1910*. Wien: Krammer. S. 137 – 244. - <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-transversale-erkenntnisprozesse-integrativen-therapie-altruistische-ethik-polyloge-15-2009.pdf>

Petzold, H. G. (2010e): Gewissensarbeit in: *Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J.* (2010): *Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben als Themen moderner Psychotherapie*. Wien: Krammer, S. 115-188.

Petzold, H. G. (2010g, Hrsg.): **Integrativ-systemische Arbeit mit Familien**. Integrativ-systemische Entwicklungs- und Netzwerktherapie. Integrative Therapie, Schwerpunkttheft 3/2010. Wien: Krammer Verlag.

- Petzold, H. G. (2010l): „Zu wissen, dass wir zählen ...“ Zum Tode von Ruth C. Cohn. Integrative Therapie 1, 121-133*
- Petzold, H. G. (2011g, Hrsg.): Going Green: Die heilende Kraft der Landschaft. Integrative Naturtherapie, Schwerpunktheft Integrative Therapie 3, Wien: Krammer.*
- Petzold, H.G. (2011h, Hrsg.): Heilende Gärten. Integrative Gartentherapie und Euthyme Praxis – Heilkunst und Gesundheitsförderung. Schwerpunktheft Integrative Therapie 4, Wien: Krammer.*
- Petzold, H. G. (2011p):SELBST-erfahrung und SELBST-modelle in der Ausbildung in Integrativer Pastoralarbeit, therapeutischer Seelsorge, Beratung, Therapie: Konzepte zu einer „transversalen“ Weiterbildungskultur. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - Update von 2004u, 10/2011. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-selbst-erfahrung-und-selbst-modelle-ausbildung-integrativer-pastoralarbeit-polyloge-10-2011.pdf>*
- Petzold, H.G. (2012a): Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven Wiesbaden: VS Verlag.*
- Petzold, H. G. (2012c): Psychotherapie – Arbeitsbündnis oder „Sprache der Zärtlichkeit“ und gelebte Konvivialität? Intersubjektive Nahraumbeziehungen als Prozesse affilialer „Angrenzung“ statt abgrenzender „Arbeitsbeziehungen“, Integrative Therapie 1, und <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>*
- Petzold, H. G.(2012d): Die Psychotherapie der Zukunft, Netzwerke oder Neuroabble, ein Interview mit Heiko Ernst, Psychologie Heute. June 2012, 60-65. Textarchiv Hilarion Petzold Jg. 2012. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>*
- Petzold, H.G. (2012f): Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Wien: Krammer.*
- Petzold, H.G. (2012g): Literaturressourcen der Integrativen Therapie - Zentrale Themen und Konzepte in den Originaltexten ihrer Begründer. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 22/2012. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/index.php>*
- Petzold, H. G. (2012m): Integrative Therapie, ein biopsychosozialer Ansatz klinischer und salutogener Arbeit. Vorträge auf dem 1. AGHPT-Kongress "Humanistische Psychotherapie - Einheit und Vielfalt" am 12./13.10.2012 in Berlin. Audios <http://www.aghpt.de/index.php/vortraege>*
- Petzold, H.G., Brown, G. (1977): Gestaltpädagogik. Konzepte der integrativen Erziehung. München: Pfeiffer.*

Petzold, H.G., Frühmann, R. (1986b): Historische und kritische Bemerkungen zu verdeckten ideologischen Momenten in der psychologischen Gruppenarbeit. In: Petzold, H.G., Frühmann, R., 1986a (Hrsg.). Modelle der Gruppe in Psychotherapie und psychosozialer Arbeit, 2 Bde., Junfermann, Paderborn 1986. Bd. II., 377-398.

Petzold, H.G., Gröbelbaur, G., Gschwend, I. (1998): Patienten als "Partner" oder als "Widersacher" und "Fälle". Über die Beziehung zwischen Patienten und Psychotherapeuten - kritische Gedanken und Anmerkungen. *Gestalt* (Schweiz) 32, 15-41 und in: Petzold, Orth (1999a) 363-392 sowie in: *Psychologische Medizin* (Österr.) 1/1999 (S. 32.39) u. 2/1999 (S. 30-35).

Petzold, H.G., Kost, U., Middendorf, I. (1978): Editorial. *Integrative Therapie* 2 (1978) 77-78.

Petzold, H.G., Leitner, A., Sieper, J., Orth, I. (2008). Materialien und Konzepte zu Lehrtherapien und Selbsterfahrung in der Psychotherapie – Perspektiven der Integrativen Therapie Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm
POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 24/2008. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-24-2008-petzold-leitner-sieper-orth.html>

Petzold, H.G., Mathias, U., 1983. Rollenentwicklung und Identität. Die sozialpsychiatrische Rollentheorie von J. L. Moreno. Paderborn: Junfermann.

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

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 in: Petzold, H.G., Integrative Supervision, 2. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 2007a, 367-431.
<http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-mueller-m-2005-2007-modalitaeten-der-relationalitaet.html>

Petzold, H.G., Orth, I. (1993a): Therapietagebücher, Lebenspanorama, Gesundheits-/Krankheitspanorama als Instrumente der Symbolisierung, karrierebezogenen Patientenarbeit und Lehranalyse in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 1/2 (1993) 95-153 und in Petzold, H.G., Sieper, J.(1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., 2. Auflage 1996.Paderborn: Junfermann S. 125-171.

Petzold, H.G., Orth, I. (1994a): Kreative Persönlichkeitsdiagnostik durch "mediengestützte Techniken" in der Integrativen Therapie und Beratung. *Integrative Therapie* 4 (1994) 340-391. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/03-2012-petzold-h-orth-i-1994a-kreative-persoelichkeitsdiagnostik-durch-mediengestuetzte.html>

Petzold, H.G., Orth, I. (2004b): „Unterwegs zum Selbst“ und zur „Weltbür-

gesellschaft“ - „Wegcharakter“ und „Sinndimension“ des menschlichen Lebens - Perspektiven Integrativer „Kulturarbeit“ - Hommage an Kant, Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen.. Auch in: *Petzold, H.G., Orth, I.* (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag. S. 689-791 und in *POLYLOGE* 9, 2009. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold_orth_unterwegsselbst_2004_b_polyloge_09-2009.pdf

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. Mit einem Beitrag von *Ilse Orth* und *Hilarion Petzold* zu „Genderintegrität“. Wiesbaden: VS Verlag. 195-299.

Petzold, H.G., Osterhues, U.J. (1972b): Zur Verhaltenstherapeutischen Verwendung von gelenkter katathymen Imagination und Behaviourdrama in einem Lebenshilfezentrum. In: *Petzold* (1972a) 232-241.

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., Orth, I., Orth-Petzold, S. (2009): Integrative Leib- und Bewegungstherapie – ein humanökologischer Ansatz. Das „erweiterte biopsychosoziale Modell“ und seine erlebnisaktivierenden Praxismodalitäten: therapeutisches Laufen, Landschaftstherapie, „Green Exercises“. Bei www.fpi-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 10/2009. S. 1-150.

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. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-02-2005-petzold-h-g.html>

Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J. (2010): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben als Themen moderner Psychotherapie. Wien: Krammer.

Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2012a): „Mythen, Macht und Psychotherapie“. Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. Bielefeld: Aisthesis.

Petzold, H. G., Sieper, J. (2012e): Über sanfte Gefühle, Herzensregungen, „euthyme Erfahrungen“ und „komplexe Achtsamkeit“ in der „Integrativen Therapie“. Überlegungen anlässlich 40 Jahre FPI und 30 Jahre EAG. *Gestalt und Integration* 73, 23 – 43.

- Petzold, H.G., Petzold, C. (1993a): Soziotherapie als methodischer Ansatz in der Integrativen Therapie. In: Petzold, Sieper (1993a) 459-482; repr. Bd. II, 3 (1993a) S. 1263-1290; (2003a) S. 927 - 946.*
- Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchttherapie. Bd. II. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.*
- Petzold, H.G., Sieper, J.(1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, , 2. Auflage 1996.*
- Petzold, H.G., Sieper, J. (1970): Zur Verwendung des Psychodramas in der Erwachsenenbildung, Zeitschrift f. prakt. Psychol. 8, 392-447.*
- Petzold, H.G., Sieper, J. (1976): Zur Ausbildung von Gestalttherapeuten. In: integrative Therapie 2/3, 120-144.*
- Petzold, H.G., Sieper, J. (1977): Quellen und Konzepte der Integrativen Pädagogik. In: Petzold, Brown (1977) 14-36.*
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2008b): Integrative Soziotherapie - zwischen Sozialarbeit, Agogik und Psychotherapie. Zur Konnektivierung von Modellen der Hilfeleistung und Entwicklungsförderung für optimale Prozessbegleitung. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 25/2008.*
- Petzold, H. G., Sieper, J. (2011a): Menschenliebe heilt. Altruismus und Engagement. Potentialorientierte Psychotherapie - Die Aktualität des HENRY DUNANT 1828 – 1910. Wien: Krammer.*
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2012a): “Leiblichkeit“ als “Informierter Leib“embodied and embedded – Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Quellen und Konzepte zum „psychophysischen Problem“ und zur Leitherapeutische Praxis. In: Petzold, H.G. (2012f): Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Wien: Krammer.*
- Petzold, H.G., Sieper, J., Orth, I. (2005): Erkenntniskritische, entwicklungspsychologische, neurobiologische und agogische Positionen der „Integrativen Therapie“ als „Entwicklungstherapie“ Grundlagen für Selbsterfahrung in therapeutischer Weiterbildung, Supervision und Therapie – Theorie, Methodik, Forschung. Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit. - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 02/2005; <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/02-2005-petzold-h-g-sieper-j-orth-i-erkenntniskritische-entwicklungspsychologische.html> und in: *Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchttherapie. Bd. II. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. 627 – 765.**
- Petzold, H.G., Sieper, J., Orth, I. (2012): Literaturressourcen der Integrativen Therapie - Zentrale Themen und Konzepte in den Originaltexten ihrer Be-*

gründer. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 22/2012. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/22-2012-petzold-sieper-orth-literaturressourcen-der-integrativen-therapie-originaltexte.html>

Petzold, H. G., van Wijnen, H. (2010): Stress, Burnout, Krisen - Materialien für supervisorische Unterstützung und Krisenintervention, in: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm *Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - Jg. 11/2010 <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-11-2010-petzold-h-g-van-wijnen-h.html>.

Pohlen, M. (2008): Freuds Analyse: Die Sitzungsprotokolle Ernst Blums. Reinbek: Rowohlt.

Pohlen, M., Bautz-Holzherr, M. (1994): Psychoanalyse - Das Ende einer Deutungsmacht. Reinbek: Rowohlt.

Portele, H. (1985): Gestalttheorie, Theorie der Autopoiese und Gestalttherapie, Gestalt Theory 7, 245-258.

Portele, H. (1987): Gestalt-Theorie, Gestalt-Therapie und Theorien der Selbstorganisation, Gestalttherapie 1, 25-29.

Portele, H. (1989): Autonomie, Macht, Liebe, Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Quitmann, H. (1991): Humanistische Psychologie. Zentrale Konzepte und philosophischer Hintergrund, Göttingen: Hogrefe.

Reheis, F. (2003): Entschleunigung: Abschied vom Turbokapitalismus. München: Riemann.

Reheis, F. (2005): Nachhaltigkeit, Bildung und Zeit. Zur Bedeutung der Zeit im Kontext der Bildung für eine nachhaltige Entwicklung in der Schule. Baltmannsweiler: Schneider.

Ricœur, P. (2000): La mémoire, l'histoire, l'oubli, Paris: Seuil; dtsh. (2004): Gedächtnis, Geschichte, Vergessen. München: Fink.

Ricœur, P. (2006): Wege der Anerkennung: Erkennen, Wiedererkennen, Anerkanntsein. Frankfurt: Suhrkamp Verlag.

Ricœur, P. (2010): Der Konflikt der Interpretationen: Ausgewählte Aufsätze (1960-1969), Freiburg: Karl Alber.

Robeyns, I. (2005): 'The Capability Approach: A Theoretical Survey. Journal of Human Development 1, 93-114.

Sacks, O. (1991): Awakenings - Zeit des Erwachens. Reinbek: Rowohlt.

Sacks, O. (2011): Das innere Auge. Neue Fallgeschichten. Reinbek: Rowohlt.

Sahlins, M., Service, E. (1988): Evolution and Culture. Ann Arbor: University of Michigan Press.

Satir, V. (1994): Familienbehandlung: Kommunikation und Beziehung in Theorie, Erleben und Therapie, Freiburg: Lambertus 9. Auflage.

Satir, V. (2001): Meine vielen Gesichter - Wer bin ich wirklich? München: Kösel 5. durchges. Auflage.

Sarkar, Prabhat Rainjan (1982): The Liberation of Intellect: Neohumanism. Kolkata: Ananda Marga Publications.

Sarkar, P. R. (1987): Neohumanism in a Nutshell, 2. Bde. Kolkata: Ananda Marga Publications.

Schiepek, G. (1999): Die Grundlagen der systemischen Therapie. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.

Schmidt, B. (2008): Langsame Städte: Die Entdeckung der Langsamkeit *Jungle World* Nr. 50, 11. Dezember 2008. <http://jungle-world.com/artikel/2008/50/32242.html>

Schneider, K.J. (2008): Existential-integrative psychotherapy: Guideposts to the core of practice. New York: Routledge.

Schneider, K.J., Krug, O.T. (2010): Existential-Humanistic Therapy. Washington, DC: American Psychological Association Press (Theories of Psychotherapy Series).

Schneider, K.J., Bugental, J.F.T., Pierson, J.F. (2001): The handbook of humanistic psychology: Leading edges in theory, research, and practice. Thousand Oaks: Sage.

Schneider, H.J. (2003): Der „homo dialecticus“ von Michel Foucault. In: Schmidt, H. (2003): Figuren der Dialektik. Berlin BVG, S. 93-109.

Searle, J. (2005): Mind: A Brief Introduction. New York: Oxford University Press.

Sedmak, C., Babic, B., Bauer, R., Posch, C. (2011): Der Capability-Approach in sozialwissenschaftlichen Kontexten. Überlegungen zur Anschlussfähigkeit eines entwicklungspolitischen Konzepts. Wiesbaden: VS-Verlag.

Sen, A. (1999b): Development as Freedom. New York: Knopf.

Sen, A. (2000): Ökonomie für den Menschen. Wege zu Gerechtigkeit und Solidarität in der Marktwirtschaft. München: Hanser.

- Sen, A. (2005): Human Rights and Capabilities, *Journal of Human Development*, 6, 151–166.
- Sen, A. (2007): *Ökonomie für den Menschen*. München: dtv.
- Seneca, L. A. (2008): *De brevitae vitae: Lateinisch/Deutsch, Von der Kürze des Lebens*. Übersetzt und herausgegeben von *Marion Giebel*. Stuttgart: Reclam.
- Sherrill, R. (1986): Gestalt therapy and Gestalt psychology. *The Gestalt Journal*, 2, 53-66
- Sieper, J. (2006): „Transversale Integration“: Ein Kernkonzept der Integrativen Therapie - Einladung zu ko-respondierendem Diskurs. *Integrative Therapie*, Heft 3/4 (2006) 393-467 und erg. in: *Sieper, Orth, Schuch* (2007) 393-467. In: *POLYLOGE* 14/2010. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alleausgaben/14-2010-sieper-johanna-transversale-integration-ein-kernkonzept-der-integrativen-therapie.html>.
- Sieper, J. (2007b): Integrative Therapie als „Life Span Developmental Therapy“ und „klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen und alten Menschen, *Gestalt & Integration*, Teil I 60, 14-21, Teil II 61 (2008) 11-21. Update 2011, in: . www.fpi-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* – 5/2011 <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2011-sieper-johanna.html>
- Sieper, J. Orth, I. (2007): Klinische Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne. In: *Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W.* (2007) (Hrsg.): *Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion G. Petzold*. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag.
- Sieper, J., Orth, I. Petzold, H. G. (2010): Warum die “Sorge um Integrität” uns in der Integrativen Therapie wichtig ist - Überlegungen zu Humanität, Menschenwürde und Tugend in der Psychotherapie. In: *Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J.* (2010a): *Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben - Themen und Werte moderner Psychotherapie*. Wien: Krammer. S. 367 – 460. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/sieper-orth-petzold_sorge-um-integritaet_2010.pdf
- Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W. (2007) (Hrsg.): *Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion G. Petzold*. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag.
- Sieper, J., Petzold, H.G. (1993c): Integrative Agogik - ein kreativer Weg des Lehrens und Lernens. In: *Petzold, H.G., Sieper, J.* (1993a): *Integration und Kreation*, 2 Bde., 2. Auflage 1996. Paderborn: Junfermann, S.359-370.

<http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-nr-06-2011-sieper-j-petzold-h-g.html>

Sieper, J., Petzold, H.G. (2002): Der Begriff des „Komplexen Lernens“ und seine neurowissenschaftlichen und psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines „behavioralen Paradigmas“ in der Integrativen Therapie. Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikation.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 10/2002 und <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/04-2011-sieper-j-petzold-h-g-komplexes-lernen-in-der-integrativen-therapie-und-supervision.html>. Gekürzt in *Leitner, A. (2003):* Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität. S. 183-251.

Sieper, J., Schmiedel, I. (1993): Innovatorische Aktivitäten von Hilarion G. Petzold im Bereich der Psychotherapie, psychosozialen Arbeit und Agogik – ein Überblick. In: *Petzold, H.G., Sieper, J. (1993a):* Integration und Kreation. Band 1. Paderborn: Junfermann. 421-437.

Siev,J., Chambless, D.L. (2009): The dodo bird, treatment technique, and disseminating empirically supported treatments. *The Behavior Therapist* 32, 69-75.

Sloterdijk, P. (1999): Regeln für den Menschenpark. Ein Antwortschreiben zu Heideggers Brief über den Humanismus. Frankfurt: Suhrkamp.

Sloterdijk, P. (2009): Du musst dein Leben ändern - Über Religion, Artistik und Anthropotechnik. Frankfurt: Suhrkamp.

Smuts, J. (1929): Holism and evolution, , New York: Macmillan.

Sohail Inayatullah (2002): Understanding Sarkar. The Indian Episteme, Macrohistory and Transformative Knowledge. Brill: Leiden..

Spitzer, M. (2012): Digitale Demenz - Wie wir uns und unsere Kinder um den Verstand bringen. München: Droemer Knaur.

Sponsel, R. (1995):, Handbuch Integrativer Psychologischer Psychotherapie. Erlangen: IPPT, IEC.

Sternberg, E. (2007): Are You a Machine? The Brain, the Mind and What it Means to be Human. Amherst, NY: Prometheus Books.

Stevens, J.O. (1971): Awareness: exploring, experimenting, experiencing. Lafayette: Real People Press.

Stolorow, R. D., Brandchaft, B., Atwood, G. E. (1996): Psychoanalytische Behandlung. Ein intersubjektiver Ansatz. Frankfurt a.M.: Fischer.

- Stumm, G.* et al. (2005): *Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer.
- Stumm, G.* (2012): *Psychotherapie. Schulen und Methoden*. Wien: Falter.
- Szabo, F. A. J.* (2007): *The Seven Years' War in Europe 1756–1763*. London: Longman.
- Tau, G.Z., Peterson, B.S.* (2010): Normal development of brain circuits. *Neuropsychopharmacology Reviews*, 35, 147-168.
- Tausch, R.* (1992): *Psychologie in Selbstdarstellungen*, In: *Ernst G. Wehner* Bd. 3.. Bern: Huber, S. 275-394.
- Thomas, G.* (1986): *Unterschicht, Psychosomatik & Psychotherapie*. Paderborn: Junfermann.
- Tschuschke, V.* (2012): Die Fehlentwicklung in der derzeitigen Psychotherapieforschung. Vorträge auf dem 1. AGHPT-Kongress "Humanistische Psychotherapie - Einheit und Vielfalt" am 12./13.10.2012 in Berlin. Audios <http://www.aghpt.de/index.php/vortraege>
- Varela, F. J., Thompson, E. T., Rosch, E.* (1992): *The Embodied Mind: Cognitive Science and Human Experience*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Waldenfels, B.* (1998): *Phänomenologie in Frankreich*. Neuf. Frankfurt: Suhrkamp.
- Waldenfels, B.* (2000): *Das leibliche Selbst. Vorlesungen zur Phänomenologie des Leibes*, 3. Aufl. Frankfurt: Suhrkamp.
- Waibel, M., Jakob-Krieger, C.* (2008): *Integrative Bewegungstherapie*. Stuttgart: Schattauer.
- Watson, P.* (2010): *The German Genius*. London: Simon & Schuster.
- Whitehead, A. N.* (1929): *Process and Reality. An Essay in Cosmology*, New York: Macmillan Publishing; (1978): *Corrected Edition*, hrsg. von *David Ray Griffin* und *Donald W. Sherburne*, New York: Free Press.
- White, M., Epston, D.* (2006): *Die Zähmung der Monster. Der narrative Ansatz in der Familientherapie*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag
- Wiegelmann, F. J.* (2005): *Wi(e)der die Juden. Judentum und Antisemitismus in der Publizistik aus sieben Jahrhunderten*; Bonn: Bernstein.
- Wilson, M.* (2002): Six Views of Embodied Cognition. *Psychonomic Bulletin & Review* 4, 625–636.
- Wiessmann, F.* (2010): *Arbeitssucht*. In: *Landau, Kurt* (Hrsg.): *Lexikon Arbeitsgestaltung: Best Practise im Arbeitsprozess*. Stuttgart: Genter.

Wistrich, R. (2010): A Lethal Obsession: Anti-Semitism from Antiquity to the Global Jihad; Random House: New York 2010.

Woynowski, B., Becker, P., Bertram, A., Bhandari, S., Burger, J., Haver, M., Janssen, A., Lange, J., Miyazaki, J., Peters, G., Ruf, F., Schneider, J., Sempach, J., Wang, C.(2012): Wirtschaft ohne Wachstum?! Notwendigkeit und Ansätze einer Wachstumswende. Freiburg: Reihe Arbeitsberichte des Instituts für Forstökonomie 59-2012.

Yalom, I. (2002): The Gift of Therapy: Reflections on Being a Therapist, London: Piatkus.

Yalom, I. (2004): Liebe, Hoffnung, Psychotherapie. München: Btb.

Yalom, I. 2012): Das Spinoza-Problem. München: Btb.

Young, J. E., Klosko, J.S., Weishaar, M. E. (2005): Schematherapie. Ein praxisorientiertes Handbuch“ Paderborn: Junfermann

Zimpel, A. (2010): Zwischen Neurobiologie und Bildung. Individuelle Förderung über biologische Grenzen hinaus., Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.

Zindel, V., Williams, M.G., Teasdale, J. D. (2008): Die Achtsamkeitsbasierte Kognitive Therapie der Depression. Ein neuer Ansatz zur Rückfallprävention. Tübingen: DGVT-Verlag.