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 26/2012

Therapietagebücher, Lebenspanorama, Gesundheits-/Krankheitspanorama als Instrumente der Symbolisierung und karrierebezogenen Arbeit in der Integrativen Therapie
(1993a)

Hilarion Petzold, **Düsseldorf/ Amsterdam,** ***Ilse Orth,*** **Erkrath** [*]

[*] 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). Erschienen in: *Integrative Therapie* 1993 1/2, 95-153, auch in *Frühmann, Petzold* (1993a), 367-446 und *Petzold, HG., Sieper, J.*(1993a): Integration und Kreation, 2Bde., 2.Aufl.1996, Paderborn: Junfermann, 125-171

Therapietagebücher, Lebenspanorama, Gesundheits-/Krankheitspanorama als Instrumente der Symbolisierung und karrierebezogenen Arbeit in der Integrativen Therapie

Hilarion Petzold, Düsseldorf/Amsterdam
Ilse Orth, Erkrath

A: *AUTOBIOGRAPHISCHES MEMORIEREN UND THERAPEUTISCHE ARBEIT MIT TAGEBÜCHERN*

0. *Integrative Therapie als „karrierebezogene Behandlung in der Lebensspanne"*

Integrative Therapie ist eine an der „life span developmental psychology" (*Baltes* et al. 1980; *Petzold* 1979k), an einer „Sozialisation im Lebensverlauf" (*Petzold, Bubolz* 1976; *Kohli* 1978), an einer „éducation permanente" (*Petzold* 1973c) orientierte Form der Psychotherapie und Agogik, die sich auf longitudinale Pathologie-, Therapie- und Bildungsforschung stützt und die die „power of longitudinal data" (*Rutter* 1988) erkannt hat. Deshalb muß sich diese lebenslaufbezogene Perspektive auch in der Diagnostik und der therapeutischen Praxis niederschlagen, zumal auch das Menschenbild des Integrativen Ansatzes den Menschen in der Zeit als „Zeitleib" (*Petzold* 1981e) sieht und die Integrative Persönlichkeitstheorie die Persönlichkeit als „Persönlichkeit im Wandel über die Zeit hin" auffaßt, Identitätsarbeit als Stabilisierung von Fremd- und Selbstbildern im Zeitkontinuum versteht (*Petzold* 1984i, 1992a). Die Gesundheits- und Krankheitstheorie des Integrativen Ansatzes stellt auf das Zusammenwirken positiver und negativer Ereignisketten in *Lebenskarrieren* ab (*Petzold, Schuch* 1991) und untersucht „zeitextendierte Belastungen".

Das alles verweist auf die konsequente Temporalisierung der Lebenswirklichkeit in Theorienbildung und Praxis der Integrativen Therapie. Die von ihr entfaltete „chronosophische Perspektive" zeigt sich sowohl im Begriffsapparat (Kontext/Kontinuum, Viationen/Narrationen, Drama, Biosodie, Zeitperspektive usw.) als auch im methodisch-technischen Instrumentarium, etwa in den Vergangenheits- und Zukunftsprojektionen (*Petzold* 1979k), dem Lebenspanorama (idem 1970c) mit seinen verschiedenen Ausfaltungen: Gesundheits/-Krankheitspanorama (idem 1975h, 1981f), Arbeitspanorama (*Heinl, Petzold, Fallenstein* 1983), Familienpanorama (*Petzold* 1975h) oder das Panorama der Paarbeziehungen (*Matthies* 1981), weiterhin in Techniken wie dem „bebilderten Lebenslauf", der „Lebensgeschichte" (*Toth* 1991; *Salvesberger* 1992), dem „Tagebuch" bzw. Therapie- oder Analysetagebüchern.

Wenn wir den Menschen als „Reisenden in der Zeit" sehen (ibid. 1989), bei dem beständige Memorations- und Antizipationsarbeit zentrales Moment der „Identitätsarbeit" ist (*Petzold* 1992a) – die balancierende Aktivität des Ich in der Konstituierung von Identität bezieht sich ja auch auf das Verarbeiten von Einflüssen aus der Vergangenheit, der Gegenwart und von Zukunftsantizipationen –, so muß es Zugänge geben, die Kontinuumsdimension im Therapiegeschehen diagnostisch zu erfassen und interventiv zu beeinflussen, und dies mit Blick auf die verschiedenen Qualitäten von Zeit, Zeitatmosphären, Zeitmodalitäten, Zeitmatritzen (vgl. *Petzold* 1981e, 1992a). Es gibt kaum ein anderes psychotherapeutisches Verfahren, das der Dimension der Zeit in Theorie und Praxis so viel Beachtung geschenkt hat wie die Integrative Therapie. Eine karrierebezogene Diagnostik und Therapeutik (*Petzold, Hentschel* 1990) hat mit der von *Petzold* (1965, 1975h, 1981g) entwickelten Technik des *„Lebenspanoramas"* und seinen verschiedenen themenspezifischen Mög-

lichkeiten der Zupassung (Panorama der Freundschaften, Trennungen, Erfolgserlebnisse usw.) oder mit der Lebenslauf- oder der Tagebuchanalyse ideale Instrumente, Menschen zu helfen, sich im „Lebensganzen verstehen zu lernen" (ibid.), negative Karriereverläufe aufzufinden, positive Entwicklungstendenzen und Risikofaktoren festzustellen (idem et al. 1991), und zwar *retrospektiv* auf die Vergangenheit bezogen, *aspektiv* die Gegenwart ausleuchtend und *prospektiv* die Zukunft antizipatorisch vorwegnehmend (in der Tagebucharbeit, etwa durch das regelmäßige Niederschreiben von „Reflexionen über die Zukunft" oder von „antizipatorischen Geschichten"). Im Lebenspanorama greift der mit Wachsmalkreiden aufgezeichnete Lebenslauf von der Empfängnis über die Geburt bis zum gegenwärtigen Tag und in die Zukunft aus bis ins Alter, ja bis zu Visionen des Lebensendes. So wird der Niederschlag der *Biosodie*, der Lebenserzählung mit ihren Narrationen und Narrativen, des Lebensdramas mit seinen Skripts (idem 1990p, 1991o) zugänglich, nicht nur als in Worte gefaßte Biographie, sondern als bildhafte, atmosphäregeladene Szenenfolge, die emotionale Tönungen, Wertungen, bewußte und unbewußte Bedeutungszuweisungen in figuralen und symbolischen Gestaltungsmomenten erschließbar werden läßt.
Dabei wird unmittelbar einsichtig: Die Lebenskarriere ist keine einsame, sondern eine *Geschichte von Beziehungen* (*Sameroff, Emde* 1989), ein lebenslang andauernder Prozeß von Kommunikation in vielfältigen Beziehungsnetzen (*Petzold* 1981f). In diesem Prozeß bildet sich Subjekthaftigkeit und Persönlichkeit – gesunde wie kranke – aus durch das Entstehen einer „Biographie" im Sinne einer „Lebenschronik", die memorable Teile, aber auch in geheimen Archiven verschlossene Passagen enthält. Die Kenntnis über die Formierungsprozesse einer solchen „Chronik" ist für die Psychotherapie von hervorragender Bedeutung. Die Psychoanalyse hat hier ihre ganze Kraft investiert – leider ohne die empirische Gedächtnis- und Entwicklungspsychologie, die Biographieforschung und den *„longitudinal research"* und die dort geleistete Arbeit zur Kenntnis zu nehmen, so daß sie zu erheblichen Einseitigkeiten der Ergebnisse gekommen ist, die allerdings durchaus Bedeutung haben, wenn sie Korrektive erhalten. Neben dem theoretischen, durch Forschung abgesicherten Verständnis der Persönlichkeitsbildung im Lebensverlauf werden weiterhin diagnostische und therapeutische Instrumente notwendig, um Lebenskarrieren mit ihren pathogenen und salutogenen Einflüssen für den Patienten und den Therapeuten transparent und über das kognitive „Verstehen und Erklären" hinaus emotional zugänglich zu machen.

Die „Integrative Therapie" hat sich mit diesen Fragen in theoretischer und praktischer Hinsicht intensiv befaßt (*Petzold* 1991o, 1992a, 1993a). In diesem Beitrag sollen einige wichtige Konzepte zum theoretischen Verständnis intersubjektiver, biographischer und entwicklungsorientierter Therapie vorgestellt werden, und das im Bezug auf zwei zentrale diagnostische und zugleich therapeutische Ansätze, die von den Autoren im Rahmen der Integrativen Therapie entwickelt bzw. in besonderer Weise gepflegt wurden: das *„Lebenspanorama"* und das *„Therapie- bzw. Analysetagebuch"*.
Die vorliegende Arbeit will sich in drei Abschnitten mit Theoriekonzepten (*1*), mit der therapeutischen Tagebucharbeit (*2*) und mit der Panoramatechnik (*3*) befassen.

1. Theorie: Konzepte zur karrierebezogenen Arbeit in der Integrativen Therapie

Interventionen, Methoden, Techniken, Medien sollten in der Psychotherapie theoriegeleitet zum Einsatz kommen. Nur so ist eine rational begründbare Behandlung möglich. Gerade kreativitätstherapeutische Methoden – und die Tagebuch- und Panoramaarbeit der Integrativen Therapie zählen zu ihnen – können durch ein theoretisches Fundament nur gewinnen, macht es doch deutlich, daß diese Wege der Behandlung den traditionellen Formen der Psychotherapie durchaus ebenbürtig, in manchen Aspekten auch überlegen sind.

1.1 Biographie, Memoration, Identitätsarbeit

In der frühkindlichen Entwicklung beginnt sich mit dem Eintritt in die *„world of stories"* (*Stern* 1990) eine Biographie zu formieren, eine Niederschrift des Lebens, die gleichzeitig auch zu einem Drehbuch werden kann, einem „Skript", das den Lebensweg weiterhin bestimmt (*Nelson* 1986, 1990). Im Unterschied zum selbstverfaßten Tagebuch (*Abbott* 1984) *widerfahren* derartige Lebensdrehbücher dem Menschen weitgehend, denn sie werden von den wichtigen Bezugspersonen der frühen Sozialisation – in der Regel Vater und Mutter – geschrieben. Zwar nimmt das Kind aktiv an der Formierung seines Skripts teil, indem es die Erzählungen der Eltern aufnimmt, z. B. wenn es in „Wiegenmonologen" (*Nelson* 1989) vor sich hin erzählt (*Weir* 1962), und natürlich sind auch in solchen *„narratives from the crib"* die Sozialisationseinflüsse bestimmend; dennoch läßt sich etwa bei den Materialien der kleinen *Emily* (Einschlafmonologe, die *Katherine Nelson* aufzeichnen ließ und auswertete) erkennen, wie im zweiten Lebensjahr, in dem die *„self awareness"* erwacht (*Kagan* 1981) und sich eine komplexere Innenwelt aufbaut, Kinder aktiv daran mitarbeiten, aus der *Biosodie*, der lebendigen Lebenserzählung, eine „Geschichte über sich selbst", eine *Biographie* herauszubilden. Es entsteht so ein „narratives Selbst" (*Fitzgerald* 1988), in dem Lebensszenen verbunden werden. Durch die Erzählungen in der Familie lernen Kinder, intentional zu erinnern (*Edwards, Middleton* 1988), ein Prozeß, der mit dem zweiten Lebensjahr beginnt, wenn sich erste Vergangenheits- oder besser Vorher-Nachher-Bezüge auszubilden beginnen (*Fivush* et al. 1987) und damit aufgrund komplexerer Memorationsfähigkeit (*Forbes* 1988) „autobiographisches Memorieren" (*Conway* 1990) möglich wird (*Nelson* 1993).

Biographietheoretische und identitätstheoretische Überlegungen, wie sie hinter jeder biographisch vorgehenden Psychotherapie stehen müssen, sind damit unlösbar an gedächtnistheoretische gebunden, wie wir immer wieder betont haben (*Petzold* 1991o, 1992a). Die „ersten Innerungen" (*Kihlstrom, Harackiewicz* 1982) aus dem Frühbereich bewußter menschlicher Erfahrungen stehen auch an den Anfängen der Entwicklung von Selbstbildern, Selbstschemata, Fremdbildern, aus denen sich zunächst eine archaische, zunehmend an Prägnanz gewinnende *Identität* formiert als Gesamtheit „möglicher Selbstbilder" (*Markus* 1977; *Markus, Nurius* 1986), aber auch verinnerlichter Fremdbilder (*Rowan* 1990; *Casey* 1992; *Samuels* 1989), vor denen sich das Eigene abschattet und das Selbst sich in einer Art „inneren Grenzziehung" artikulieren kann. Wenn Ereignisse, Situationen, Szenen in autobiographischer Erinnerung zu zeitextendierten Episoden, Skripts, Narrativen (*Tulving* 1983, 1985; *Schank, Abelson* 19977; *Schank* 1982, 1986) verbunden werden und damit zugleich die Möglichkeiten des Memorierens erweitern (*Nelson* et al. 1983), entsteht aus der Konstruktion persönlicher Geschichten (*Ross, Conway* 1986; *Ross* 1989) eine *Biographie* als Niederschlag von *Biosodien*, lebendigen Lebenserzählungen, die in eine sequentielle Ordnung gebracht wurden (*O'Connell, Gerard* 1985) und damit Grundlage für ein *sinn*-volles *Selbst*verständnis bieten. Das über das autobiographische Gedächtnis entstehende *„innere Tagebuch"* als „Lebenschronik" hat keineswegs nur eine kognitive Qualität (*Reason, Lucas* 1993), sondern in ihm sind auch *„emotional events"*, Gefühle, Stimmungen, Atmosphären archiviert, die für das Erinnern, die Erinnerungsarbeit, für Gedächtnisphänomene eine erhebliche Bedeutung haben (*Meltzer* 1937; *Robinson* 1980; *Conway* 1989). Gefühle – Niedergeschlagenheit und Hochgefühl – beeinflussen das Erinnern (*Snyder, White* 1982), seine Lebendigkeit (*Rubin, Kozin* 1984; *Harvey* et al. 1986), Farbigkeit, Zugänglichkeit (*Lloyd, Lishman* 1975). Da Emotionen zumeist in sozialen Kontexten aufkommen, ist Erinnerung in der Regel auch Erinnerung an Beziehungserfahrungen, soziale Ereignisse (*Keenan, Baillet* 1980; *Neisser, Winograd* 1988; *Nelson* 1986). Die frühesten Dialoge bestimmen die Erinnerungen, und die **Autobiographie** erweist sich als Auf-

zeichnung von Beziehungsgeschichten – in allen Phasen des Lebens (*Fivush* et al. 1987; *Harvey* et al. 1986) – als **Polybiographie**. Dabei wird deutlich, daß *der Dialog älter ist als der Monolog*, ja daß das Selbstgespräch aus dem Dialog „geboren" wird (*Petzold* 1982g), denn den Wiegen*monologen* gehen *Dialoge* mit bedeutsamen Bezugspersonen voraus und reflektieren diese Dialoge. Sie setzen „erzählte Welt" voraus, lebendige *Narration*, weil Sprechen durch Ansprache erlernt wird.

Es ist also festzuhalten, daß derartige Entwicklungen immer in einem interaktionalen Kontext gesehen werden müssen (*Sameroff, Emde* 1989), als Geschehen in Handlungs-, Gesprächs- und Erzählgemeinschaften, in denen sich eine Interaktions- und Gesprächskultur entwickelt hat. Selbstinitiierte Impulse, respondente Aktionen, ko-respondente Interaktionen wirken über die Lebensspanne hin – von ihren frühesten Anfängen an. Dies sei anhand des begrifflichen Rahmens, den die Integrative Therapie zu diesen Konzepten erarbeitet hat (*Petzold* 1991o), kurz umrissen.

Kommotilität: die Wechselbewegungen, Mitbewegungen des Föten im Leibe der Mutter bzw. mit dem mütterlichen Leib, eine Bewegungssynchronisierung, die als Möglichkeit über das ganze Leben bestehen bleibt in zwischenmenschlichen Bewegungsdialogen, z. B. im Tanz oder in der begleitenden Mimik und Gestik in der Kommunikation. Kommotilität wechselt mit *selbstinitiierten Bewegungen* des Föten (*Petzold* 1990e).

Blickdialoge: *Gazing dialogues* sind affektive Kommunikationen Aug' in Auge, Engungen und Weitungen der Pupille, die der mimischen Reaktion, dem *face-to-face-dialogue* zwischen Mutter und Kind vorausgehen bzw. sich in einem *mimisch-gestischen* Dialog der Ko-affektivität entfalten. Dieser wechselt mit *selbstinitiiertem Schauen* ohne Gegenüber.

Prosodische Dialoge: Es geht um gemeinsames Vokalisieren, das sich abstimmt, spielerisch, ein *„vocal tennis"* (*Uzgiris, Hunt* 1975), wo Affekte sich in Lauten aufeinander einspielen. In Blickdialogen und prosodischer Interaktion bilden sich *kommunikative Schemata* aus, die späteres Kommunikationsverhalten mitbestimmen. Prosodisches, präverbales Miteinander-„Erzählen" wechselt mit *selbstinitiierten Prosodien*, Lallmonologen.

Dialogische Narrationen: *Narrationen* sind spontane, aktionale Erzählungen, die Verbales und Nonverbales verschränken, Rede und Gegenrede als Handlungssprache in Ereigniskontexten. Sie bieten das Material für *„event memories"* (*Nelson* 1986) des Kleinkindes, das durch eigene Strukturierungsarbeit und Strukturierungshilfen der Eltern oder anderer Erzählpartner Erzählfolien bzw. *Skripts* als Organisationsprinzipien ausbildet, die auch thematisch festgelegt sein können. Wir sprechen dann von *Narrativen*, Mustern, die den Erzählfluß, die *Narration* strukturieren, ohne sie dabei so zu determinieren, daß Invarianz die Folge ist. Geschieht dies – z. B. durch mißlingende Dialoge, Drohung, Strafe –, so sprechen wir von *fixierenden*, ja, *malignen Narrativen*, die Entwicklung beeinträchtigen. *Skripts* und *Narrative* ermöglichen die Ausbildung von komplexere Memorationen aufgrund von Ordnungsstrukturen, Annalen gleich. Sie schaffen eine *Chronik* der Ereignisse (*Mink* 1981; *White* 1981) und damit die Grundlage für „autobiographisches Memorieren" (*Conway* 1990; *Nelson* 1993a) und für die Ausbildung einer Biographie, wobei in all diesen Prozessen dem „gemeinsamen Memorieren" von Eltern und Kindern große Bedeutung zukommt (*Engel* 1986; *Nelson* 1990b). *Dialogische Narrationen* wechseln mit Wiegenmonologen (*Weir* 1962; *Nelson* 1989), mit *selbstinitiierter „innerer Zwiesprache"*.

Biosodie, Biographie: *Biosodie* ist die sich frei entfaltende, ungehindert fließende Lebenserzählung, eine Kette von Rede, Gesprächen und Handlungen, d. h. von *Narrationen*, die zu einem Strom zusammenfließen, ein lebendiger Lebensgesang (vgl. griech. *odos*, Ode), in dem viele Stimmen, Dialoge, Selbstgespräche zusammenklingen. Die *Biosodie* wird im autobiographischen Gedächtnis archiviert, besonders die bedeutsamen Episoden, Ereignisse (events), Geschichten (stories) – erzählte, berichtete, erfun-

regelmäßige Wechsel zwischen angepaßten Lebensumständen und Phasen exzentrischer Ausbruchsversuche.
Am Montagabend war ich zum ersten Mal beim Treffen des [redacted]. Dort gefiel es mir atmosphärisch gut – Zucht und Ordnung herrschen dort aber nicht gerade.
Traumfragmente: ① aus der vorletzten Nacht: ich sitze sicher in meinem Haus. Es ist Nacht und ich schaue aus meinem Fenster. Das Haus gegenüber brennt lichterloh. Flammenbündel schießen aus dem Dach. Die Kraft der Flammen zu betrachten bereitet mir ein Gefühl starker Befriedigung.
② diese Nacht: Ich bin mit [illegible] in der Wohnung in der [illegible]-Str. [illegible]. Wir sprechen über etwas (meine Mutter?). Nach einiger Zeit gehen wir hinunter auf die Straße [illegible] geht voraus Richtung Straßenbahnhaltestelle. Ich folge ihr, und als ich nach ihr rufe, bleibt sie stehen und dreht sich um. Wir reden über „richtig oder falsch". Es geht um Bettlaken, Kopfkissen bezüge. Beim Schreiben fällt mir ein, daß ich ein starkes Bedürfnis nach Berührung habe.
Nachdem ich den ersten Traum gemalt habe, ist mir klar, daß ich mein eigenes Feuer nach außen projiziere – sowohl mit dem aggressiv-verzehrenden Anteil als auch mit der Schönheit. Mir fällt das Sufi-Herz ein! Ich muß es malen.

8.9.88 [illegible] Traumfragmente: Ich gehe mit [illegible] an einer Kapelle vorbei, die schon ziemlich ausgeschlachtet worden ist, da sie zum Abriß vorgesehen ist. Aber die Wände der Kapelle sind noch mit dunklem Holz (Eiche) vertäfelt, fein geschnitzt, filigran, wertvoll. Auch einige Bänke und Stühle sind da. [redacted] holt den Küster um zu erfragen, was wir mitnehmen dürfen. Er gibt uns freie Hand.
Habe gestern zum ersten Mal seit langem einen normalen Tag in meiner Praxis gehabt: 5 Patienten...
Es fällt mir schwer, nicht in Ersatzhandlungen zu verfallen, die mich nicht befriedigen (Essen, Fernsehen...).

16.9. [illegible] übers. Wochenende führen wir nach Soltau mit Verwandten zum wiederholten (und letzten Male) unsere Hochzeit feiern. Genußvoll fühle ich mich von sicherer Familie umgeben. Etwas, was ich nie hatte. Am Sonntagnachmittag führen wir auf dem Rückweg bei [illegible] & [illegible] vorbei, ihren 35. Geburtstag feiern. Montag erreichte [redacted] wieder der Schrecken: sie muß wieder operiert werden. Diesmal am rechten Eierstock; wieder eine Zyste. Bin froh, daß neben der Trauer in mir viel Liebe wach wird.

Abb. 1: Auszug aus einem Lehranalyse-Tagebuch

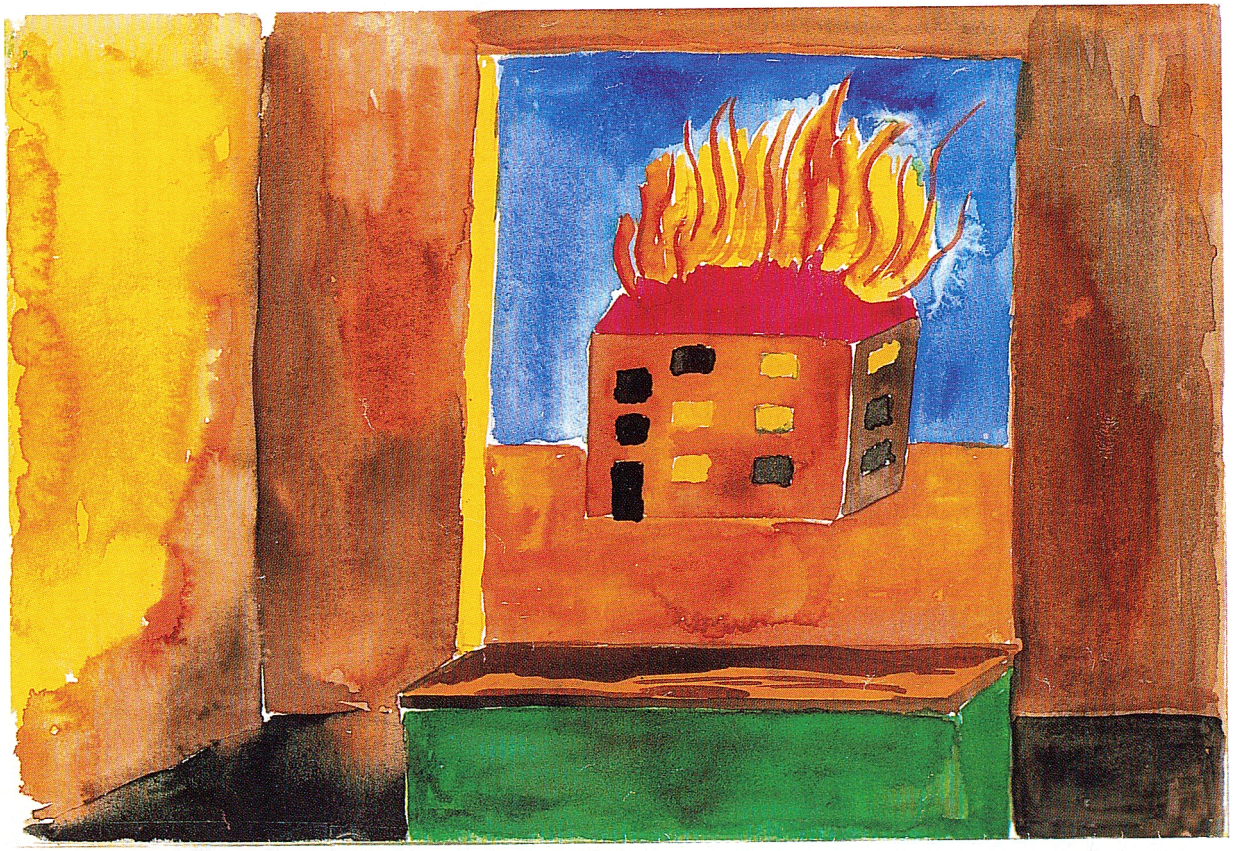

Abb. 2: Traumbild. Illustration im Lehranalyse-Tagebuch (vgl. Abb. 1)

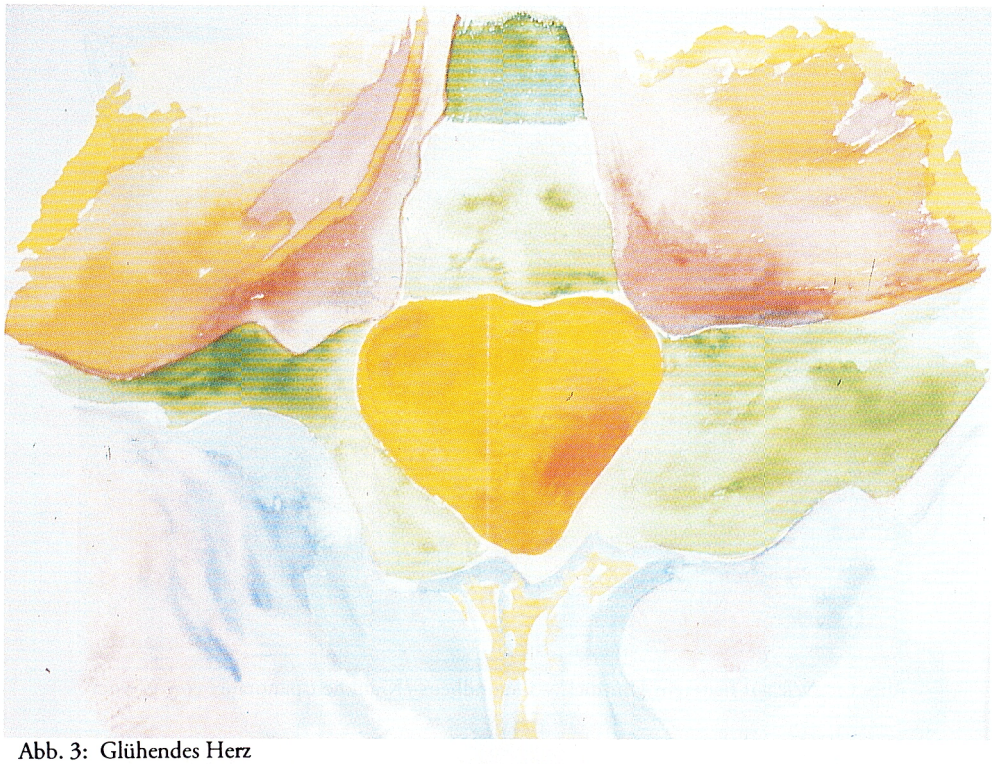

Abb. 3: Glühendes Herz

Abb. 4: Mein Herz – Licht und Schatten

Abb. 6: „Wie aus heiterem Himmel" – Gesundheits-/Krankheitspanorama von Werner

Abb. 5: Vergrößerung aus dem Panorama von Werner

Abb. 7: Dreizügiges Lebenspanorama von Gerd

Abb. 9: Dreizügiges Karrierepanorama von Marga

Abb. 8: Schematische Kommentierung des „dreizügigen Karrierepanoramas" von Gerd (Abb. 7.)

dene –, und so entsteht *Biographie*, memorable und nicht memorable (weil verdrängte oder vergessene) *Lebensgeschichte*, niedergeschrieben, engrammiert im zerebralen Gedächtnis, im Leib, in dem der Strom der *Biosodie* seine Spuren, Prägungen, Falten, Narben hinterlassen hat. In der *Biographie* zeigen sich wiederum Strukturen: Lebensstile (*Adler*), Meso- und Makroskripts, Narrative von mittlerer oder großer Einflußtiefe und -breite. Auch diese vermögen natürlich die *Biosodie* zu prägen: in benigner, verhaltenssichernder Weise, die Freiräume für Entwicklungen, Variationen, Kokreativität läßt oder in dysfunktionaler, maligner Weise im Sinne eines negativen oder destruktiven Lebensstils. *Biographie* ermöglicht dem Menschen auch, sich zu entwerfen, *Lebensentwürfe* zu wagen als „vorgreifende Lebenserzählung", die ihre eigene Gestaltung in die Hand nimmt. Bei genauerer Betrachtung indes wird deutlich, daß sich – wie in den *Phänomenen* der Gegenwart – auch in den Prospektionen und *Entwürfen* die *Strukturen* der Vergangenheit reproduzieren – mit mehr oder weniger determinierender Kraft. Weiterhin handelt es sich auch hier um *gemeinsames* Entwerfen und Planen, genauso, wie man sich gemeinsam erinnert, denn die *Biosodie* ist verflochten mit den Lebenserzählungen all der Menschen, mit denen man ein gemeinsames Leben lebt, den Lebensweg gemeinsam geht.

Sozialisation als der Prozeß, in dem ein Mensch „sich selbst zum Gefährten wird" durch die Internalisierung des *„generalized other"* (*Mead* 1934), Sozialisation als Aneignung von sozialen Welten (*Petzold, Petzold* 1991), erfordert – das dürfte aus den erzähl- und gedächtnistheoretischen Ausführungen deutlich geworden sein – umfassende Archivierungen und komplexe und differenzierte Gedächtnisleistungen (*Petzold* 1989d, 1992c), verlangt „Niederschriften", Eingrabungen in das Gedächtnis des Leibes, Archivalien, die die Materialien einer „Chronik" (idem 1991o) bilden. Die „Erinnerungsarbeit", die das Kleinkind leistet, schafft *Zukunft* und ist damit lebensbestimmend. Sie konstituiert die Grundlage für alle künftigen Lebensentwürfe. *Antizipation erfordert Memoration.* Entwurf erfordert Geschichtsbewußtsein. *Erinnerungsarbeit* und *Antizipation* als Fähigkeiten, *sich in der Zeit zu bewegen* (idem 1989e), als Grundlagen für die Ausbildung von „Selbstschemata" (*Barclay* 1987) und einer „hinlänglich stabilen Identität" (*Petzold* 1992a), führen zur Formierung eines „inneren Tagebuches", das wiederum Rückgriff und Vorgriff erlaubt. Diese Erkenntnis mag der Hintergrund für die hohe Bedeutung sein, die die Erinnerungsarbeit schon in der pythagoräischen Lebens- und Heilkunst hatte (*Petzold, Sieper* 1990).

Mit dem Schwinden der frühkindlichen Amnesie (*Freud* 1963; *Pillemer, White* 1989; *White, Pillemer* 1979; *Wetzler, Sweeney* 1986; *Schachtel* 1947), die sich als das Fehlen intentionaler Memorationsfähigkeit für spezifische Gedächtnismodalitäten erweist und nicht als totale „Speicherblockade", Vorherrschen von Rekognizierung als „retrieval"-abhängigem Gedächtnismodus (*Rovee-Collier* 1992), wird episodisches Gedächtnis (*Nelson* 1993) und weiterhin selbstreferentielles Gedächtnis (*Rogers* et al. 1977) aufgebaut durch den sozialen Kontext und in ihm (*White, Pillemer* 1979), denn er ermöglicht das *Eigene* und *Persönliche* (*White* 1982) über das *andere* zu bestimmen, so daß in der *Polybiographie* die *Autobiographie* entsteht und sich diese ohne jene nicht entwickeln kann. Damit erfolgt auch ein Brückenschlag hin zum *gemeinsamen Erinnern* in der Familie, im Freundeskreis, der Schulklasse, in der Hausgemeinschaft, im Quartier. Das *„innere Tagebuch"*, die „persönliche Chronik" greift darum nicht nur auf „private Archive" zurück, sondern auch auf kollektive, z. B. das persönliche Gedächtnis anderer wichtiger Menschen und auf kollektive *„représentations sociales"* (*Jodelet* 1989), *„mémoires collectives"* (*Halbwachs* 1968, 1985). Auch das „äußere Tagebuch" – insbesondere Kindertagebücher, die von Eltern für Kinder geführt werden – trägt ein kollektives Moment (z. B. in der Auswahl der Ereignisse, die Eltern dokumentieren in Abhängigkeit von kulturellen Wertungen, die festgehalten werden sollen), ja selbst die eigenständig geschriebenen

Tagebücher sind über internalisierte Bewertungsmuster vom gesellschaftlichen Kontext imprägniert.

1.2 Das Tagebuch als Beitrag zur Lebenschronik

Erinnern heißt auch immer erzählen, *„oral history"* (*Niethammer* 1980), Tradierung von individueller und kollektiver Lebenswirklichkeit (*Assmann, Hölscher* 1988). Die Selbst-erzählung des Kindes, seine beginnende Lebensgeschichte ist deshalb auch von den Geschichten anderer abhängig, von der **„narrativen Kultur"** (*Petzold* 1991o; *Salvesberger* 1992), in der es aufwächst, an der es teilnimmt, zu der es auf Dauer beitragen kann und in der allein es sich letztlich zu finden vermag.

Um diese Prozesse festzuhalten, eine *„Lebenschronik"* aufzubauen, die in einem komplex funktionierenden Gedächtnis gründet (*Barsalou* 1988) und auf die das Gedächtnis zugleich als autobiographisches Gedächtnis (*Rubin* 1986; *Conway* 1990) zurückgreifen kann, werden Hilfsmittel nötig, um persönlich bedeutsame Ereignisse und Momente (*White* 1982; *Salaman* 1970, 1982; *Thompson* 1982) festzuhalten: das Sammeln „bedeutungsvoller Besitztümer" als „Erinnerungsstücke" und „Monumente", die *„retrievals"* auslösen (*Williams, Hollan* 1981), Photos, Photoalben, Kindertagebücher, Poesiealben, die von Eltern angelegt und geführt werden und die oftmals auch mit den Kindern gemeinsam gestaltet werden (*Petzold-Heinz, Petzold* 1985), sind hierhin zu rechnen. Das Betrachten von Bildern aus der frühen Kindheit hat für Kinder und Erwachsene eine starke *identitätsstiftende* Wirkung. Menschen werden nicht müde, solche Alben immer wieder anzusehen. Für ältere Menschen finden sich hier identiätssichernde Erinnerungshilfen für Gedächtniseinbußen (*Burke* et al. 1988; *Brown* et al. 1985) oder Möglichkeiten, die Richtigkeit von Erinnerungen zu überprüfen; denn da sich autobiographische Gedächtnisinhalte verändern (*Cohen, Faulkner* 1987; *Rubin* et al. 1986; *Fitzgerald, Lawrence* 1984) durch wachsende *Sinnerfassungskapazität*, wechselnde Bewertungsparameter, Einflüsse der aktualen Lebenssituation, hirnphysiologische Veränderungen usw. (*Linton* 1982; *Butters, Cermak* 1986), ist auch die Genauigkeit biographischer Erinnerungen gefährdet (*Barclay, Wellman* 1986) und führt zu vermehrtem Rückgriff auf „Dokumente" der Biographie bei fortschreitendem Altern des Gedächtnisses (*Coleman* 1986).

Wird im Alter auf Tagebücher, Aufzeichnungen usw. als Erinnerungshilfen (*Williams, Santos-Williams* 1980) zurückgegriffen, um dem *Abbau* personaler Identität, die an autobiographische Erinnerungen gebunden ist, zu begegnen, so haben Alben und Tagebücher für Kinder die Funktion, zum *Aufbau* von **Identität** beizutragen. Kinder wollen immer wieder erzählt bekommen, wie es war, „als sie noch ganz klein waren" (*Hudson* 1990; *Engel* 1986). Sie verarbeiten die aufgenommenen Materialien in ihrer Lebensgeschichte als Informationen über eine Zeit, die *vor* der Erinnerung liegt, verschlossen durch die „frühkindliche Amnesie" im Bezug auf Geschichten, Szenen, Skripts (*Wetzler, Sweeny* 1986; *Nelson* 1993; *Petzold* 1992c). Die Kindertagebücher und Photoalben (*Crovitz* et al. 1979, 1980) sind „vikarielle Autobiographien", stellvertretend geschrieben von Eltern. Sie sind Vorläufer eigener Aufzeichnungen des Lebens in Tagebüchern, die die Unmittelbarkeit von Ereignissen, Szenen, Dialogen „konservieren" (*Moreno* 1939) und deren narrative Struktur (*Kronsbein* 1984) zum Verständnis der Lebensnarrationen von größtem Interesse ist, denn aus ihnen, der Gesamtheit der „Biosodie", des vollzogenen Lebens, konstituiert sich die *Biographie* als deren Niederschlag: Eingrabungen in den Leib, Eingrabungen in das Gedächtnis, gewichtet nach Wesentlichem und Unwesentlichem, Memorierbarem und Verdrängtem.

Dies ist der Grund, in dem die Persönlichkeit (d. h. „Selbst, Ich und Identität") wurzelt. Aus diesem Archiv wählt das Ich Materialien, die in einer Art *„blending"* mit den aktualen Umweltattributionen – diese sind z. T. Ausdruck kollektiver Erinnerungen – zur *Identität* syntheti-

siert werden, welche wiederum Bestandteil eines „reifen", *integrierten Selbst* (*Petzold* 1990e) ist: „Ein integriertes Selbst besteht aus einem dichten Geflecht von Vergessenem und selektivem Erinnern. Das Vergessen ermöglicht uns ein zeitweiliges Aussetzen des Wissens um unseren Tod und gewährt uns damit Zeit, an das Leben zu glauben" (*Ignatieff* 1991, 16). Tagebücher, Photoalben, Erinnerungsstücke helfen diesem selektierten Erinnern – denn »*Memoration ist niemals die Vergegenwärtigung einer historischen Realität in Sinne eines objektiven Dokumentes, das die Dinge wiedergibt, wie sie „wirklich" waren, sie ist vielmehr ein Verarbeitungsvorgang, in dem sich mit jedem Erinnerungs-, Vergessens- und Verdrängungsvorgang fortschreitend Biographie formiert [die – wiederum erinnert – „narrative Wahrheit" (Petzold* 1991o*), konstituiert, sc.]. Erinnerungsstücke können somit eine Aktualisierungsfunktion haben, zuweilen aber auch zu einer unangenehmen Konfrontation werden. Die „persönliche Geschichte" als memorierbare und in unterschiedlichen, aktualen biosodischen Kontexten (mit ihrer jeweils „einfärbenden Kraft") memorierte Biographie ist daher beständig im Wandel. Ja, selbst der in einer gegebenen sozialen und ökologischen Situation erfolgende antizipatorische Vorgriff auf zu erwartende Erfolge oder Katastrophen hat eine verändernde Wirkung auf die Biographie, indem er die Form und Qualität des Memorierens und damit die Inhalte des Memorierten bestimmt*» (*Petzold* 1970c).

Autobiographische Aufzeichnungen, Photographien, Filme „unterstützen nicht immer den Prozeß des Vergessens und Erinnerns, durch den wir ein überdauerndes, integriertes und stabiles Selbst entwickeln. Nicht immer beschwört das Familienalbum den Strom heilender Erinnerungen herauf, der das gegenwärtige Selbst mit seiner Vergangenheit verbindet. Häufiger zerstören Photographien die Kontinuität, die das Gedächtnis aus der Erfahrung webt. Sie halten die Zeit an und bringen sie in zusammenhanglosen Fragmenten zurück. Erinnerung integriert das Sichtbare in ein mythologisches Gewebe. Diese Verknüpfung von Vergangenheit und Gegenwart durch die Erinnerung ist mythologisch, weil das Selbst sich immer wieder aus dem phantasiert, gestaltet und erfindet, was es erinnern will... Die Kamera registriert, was wir vergessen, und verstärkt so die charakteristische Skepsis unserer Zeit den Selbsttäuschungsmechanismen unseres Bewußtseins gegenüber. Erinnerung heilt die Wunden der Zeit, Photographien dokumentieren sie" (*Ignatieff* 1991, 16 f).

Was *Michael Prinz Ignatieff* hier dem „integrierten Selbst" – spezifisch ist damit die Aktivität des Ich als Teil eines solchen Selbst angesprochen – zuschreibt, nämlich die Konstituierung einer Persönlichkeit durch Erinnern *und* Vergessen, wird im therapeutischen Prozeß oder im biographischen Gespräch mit Menschen des gleichen Lebensfeldes noch mit einer anderen Qualität ausgestattet, der des „durcharbeitenden Erinnerns". Denn wenn auch die Formation des Selbst ein Gestaltungsprozeß ist, der an „narrative Wahrheit", zuweilen an „ästhetische Wahrheit" gebunden ist (*Spence* 1982; *Petzold* 1991o), dem durchaus eine mythologische Qualität anhaftet, so kann Grad der mythologisierenden Qualität dysfunktional werden, besonders wenn sich Erinnerungsstücke fortschreiben und die Gegenwart in einer Art und Weise bestimmen, daß das Leben durch „fixierende Narrative", „maligne Skripts", „Wiederholungszwänge" beeinträchtigt wird. Hier ist die schmerzliche Konfrontation mit Erinnerungsstücken (die Erinnerungslücken füllen und das Geschehen der Gegenwart „ins rechte Licht rücken") oftmals unverzichtbar, und deshalb wird es notwendig, zuweilen Vergangenheitsereignisse aus der Dunkelheit des Vergessens ins Licht zu stellen, sie auszuleuchten, damit ihre gegenwartsbestimmende Qualität sichtbar wird.

Tagebuchaufzeichnungen, Photoalben, Poesiebücher ... Erinnerungsstücke als „persönliche Monumente" erfüllen im therapeutischen Prozeß diese Aufgabe. Sie erlauben eine „breite Selektion" von Erinnerungsmaterialien aus den Archiven. Die Erinnerungen schränken das Vergessen und die Verdrängung ein, ohne sie jedoch gänzlich aufheben zu wollen, denn beides

hat eine wesentliche Funktion. Als Therapeuten wissen wir darum, daß vergessen und verdrängen eine „Gnade" sein kann, und wir wissen auch um die Gefahren der Konfrontation mit der eigenen Geschichte, die zuweilen destabilisierend sein kann bis hin zur Dekompensation und alles andere als heilend. Deshalb ist die Arbeit mit Tagebüchern, mit Photoalben, mit Lebenspanoramen aus lang zurückliegenden Perioden des Lebens eine delikate Arbeit, die Feingefühl und hohes therapeutisches Können verlangt. Die Sensibilisierung für die eigene Geschichte geht einher mit dem Aufbau und der Integrationsfähigkeit des Ich, mit der Stärkung seiner Fähigkeit, lebensgeschichtliche Fakten in einer stabilen Identität zu synthetisieren. Besondere Sorgfalt wird demnach bei Patienten wesentlich, die sehr unbewußt sind, die in Bedingungen aufwachsen mußten, in denen sie nur „durch Verdrängung überleben" konnten, die in keinen Gesprächs- und Erzählgemeinschaften großgeworden sind, in welchen die Bearbeitung und Verarbeitung des vollzogenen Lebens Bestandteil der „Gesprächs- und Erzählkultur" war.

Das Erzählen aus „Kindertagen", das Betrachten von Kinderbildern und -alben, das gemeinsame Gestalten von Kindertagebüchern führt zu einer *Sensibilisierung für die eigene Geschichte,* und das mag dazu beitragen, daß in der Kindheit Kinder – zumeist Mädchen – anfangen, Poesiebücher anzulegen, sich Identitätsattributionen und wichtige „Wünsche für das Leben" von bedeutungsvollen Bezugspersonen „ins Poesiealbum schreiben zu lassen", daß im Jugendalter Menschen beginnen, Texte zu schreiben (*Bernfeld* 1924), Tagebücher zu führen (*Soff* 1989) und im Alter Autobiographien zu schreiben (*Toth* 1992; *Salvesberger* 1992) als Möglichkeit der Auseinandersetzung mit sich selbst, als Weg der Selbstfindung über ein „Übergangsobjekt" (*Winnicott* 1953), durch das sich ein Mensch an sich selbst vermittelt:

„Liebes Tagebuch! Heute muß ich dir unbedingt schreiben, wie das mit Jörg weitergegangen ist ...!" – so eine häufige Form in Tagebüchern Jugendlicher. Aber wer ist das „Liebe Tagebuch"? Eine imaginierte Vertrauensperson? Substitution für einen Freund, eine Freundin? Externalisierung des „inneren Gefährten", der im Dialog zwischen *Ich* und *Selbst* das *Selbst* repräsentiert? Diese und andere Möglichkeiten wird es je für sich genommen oder in Kombinationen geben (*Jungeren* 1979). Wichtig scheint vor allem zu sein, daß komplexe Lebenszusammenhänge oder *persönlich bedeutsame Lebensereignisse* „externalisiert" werden, aufs Papier gebracht werden – „schwarz auf weiß" –, und das ermöglicht eine direktere, unmittelbarere „Auseinandersetzung durch eine *Distanznahme*", die über die Niederschrift erfolgt, eine starke Selbstreferenz ermöglicht und damit die „Lebenschronik" festigt (*Rogers* et al. 1977). Das Tagebuch gewinnt so eine psychohygienische Funktion. Es bekräftigt „self-supportiveness" durch Festigung von „Kohärenzsinn" (sense of coherence, *Antonovsky* 1987, 16 ff.) und „self-efficacy" (*Bandura* 1977; *Prochaska, DiClemente* 1984), und es ermöglicht emotionale Entlastungen dadurch, daß man sich die Dinge „von der Seele schreibt" und sie dann mit „kühlerem Kopf betrachten kann". Es werden auf diese Weise Differenzierungsprozesse möglich, die neue Integrationsleistungen vorbereiten über „*Bilanzierungen*", „*Fazitsequenzen*", denen wir in Tagebüchern oft begegnen: „Wenn ich mir das alles so überlege und mir jetzt noch einmal alles durchlese, dann glaube ich ...., ich werde Jörg besser doch nicht mehr treffen!" Solche Tagebücher aus dem frühen Jugendalter unterscheiden sich deutlich von Tagebüchern, wie wir sie häufig in der späteren Adoleszenz oder bei Erwachsenen finden (*Soff* 1989). Hier begegnet uns das Tagebuch als „Logbuch", als Dokumentation von Ereignissen, „*keeping the records*" (*Pepys* 1980), als Hilfe, *sequentielle Ordnungen* (*O'Connell, Gerard* 1985) herzustellen, als Selbstdarstellung gegenüber imaginären Lesern (*Mummendey* 1989; 1990), oder es findet sich als Aufzeichnung komplexer Gedanken, Überlegungen, Introspektionsvorgänge, Dokumentation gedanklicher Arbeitsprozesse, Prozesse der Selbstsuche und Selbstexplikation (*Sommer* 1979; *Fuhr-*

mann 1979). Man denke an das berühmte *„Journal métaphysique"* von *Gabriel Marcel* (1935) und seine Vorlage bei *Maine de Brian* (*Berning* 1972).

Es kann hier nicht darum gehen, ausführlicher über Typologien von Tagebüchern und autobiographischen Texten nachzudenken und ihre jeweiligen Funktionen zu thematisieren. Dies sind Aufgaben der Autobiographie- und Tagebuchforschung (*Abbott* 1984; *Jungeren* 1979; *Zech* 1988). Die Bedeutung, die ein Tagebuch oder autobiographische Texte für den jeweiligen Schreiber haben, die Funktion, die sie neben der Stützung der „Lebenschronik" erfüllen – entlasten, verarbeiten, bekennen, erzählen, berichten usw. (*Lehmann* 1988) –, ist überdies nicht konstant. Sie wechselt über die Zeit des Tagebuchschreibens. Dabei sind jeweils *bewußte* und *unbewußte Motivationen* (*Mummendey* 1990) zu betrachten, und gerade die letztgenannte Dimension wird sich bei einer bloßen Analyse von Dokumenten nicht erschließen, sondern nur *im Diskurs mit einem Schreiber* über das, *was* er geschrieben hat, *wie* er sein Tagebuch sieht, *wo*, in welchem Kontext er *was wie* festhält oder vergißt, ausläßt, verdrängt. Ein solcher Diskurs über den Text, die Auseinandersetzung mit ihm unter Nutzung erlebnisaktivierender – und d. h. auch gedächtnisaktivierender – Methoden der Therapie (*Robinson* 1980) sowie unter Beiziehung des „Zeugenbewußtseins" (*Ricoeur* 1969) des Therapeuten ermöglicht letztlich erst, Verdrängungsprozesse aufzufinden, implizite „subjektive Theorien" (*Flick* 1991; *Faltermaier* et al. 1992) zugänglich und in ihrer Bedeutung für die Ausbildung von *Narrativen* einsichtig zu machen (*Ross* 1989).

2. *Praxeologie: Therapie- und Analysetagebücher*

Theoretische Konzepte fundieren Praxis, Praxis fundiert Theorie (*Knobel, Mankwald, Petzold, Sombrowsky* 1992). Die Vorüberlegungen zum autobiographischen Memorieren, zur Formierung von Biographie, zur persönlichkeitsfördernden Funktion von Tagebüchern lassen nun einsichtig werden, warum und wie Tagebucharbeit in der praktischen Behandlung eingesetzt werden kann und daß es sich hier nicht nur um eine „nützliche Technik" handelt, sondern um eine wirkliche *Praxeologie*, d. h. eine theoretisch abgesicherte und in der Praxis bewährte systematische Form des (therapeutischen und persönlichkeitsbildenden) Handelns.

2.1 *Psychotherapie, Tagebuchkultur und therapeutische Tagebucharbeit*

Im Rahmen von Therapien bzw. therapeutischen Analysen und von Lehranalysen kommt dem Schreiben von Therapietagebüchern eine hervorragende Bedeutung zu. Es wird damit einerseits auf eine traditionsreiche *„literarische Gebrauchsform"* (*Belke* 1973) der Selbstexploration und Lebensdokumentation zurückgegriffen, andererseits auf ein spezifisches Instrument der „Poesie- und Bibliotherapie" (*Leedy* 1969; *Petzold, Orth* 1985; *von Werder* 1988, 1990), das als methodische Möglichkeit im Rahmen der Integrativen Therapie neben anderen poesietherapeutischen Instrumenten, den *„literarischen Kunstformen"* (z. B. Gedichte, Märchen, Kurzgeschichten) oder als Kombination von Gebrauchs- und Kunstformen eingesetzt wird. Das Tagebuch enthält Briefe, Gedichte, Märchen, Bildgeschichten, ganz wie es der Gestaltungswille, die emotionale Lage und die Kreativität des Tagebuchautors hervorbringt und möglich macht.

In der „Integrativen Therapie" (*Petzold* 1965, 1970c, 1974k, 1988n, 1991k) wird der Tagebucharbeit in der Behandlung von Patienten eine wichtige Stelle im Therapieprozeß zugemessen, und in der Ausbildung am „Fritz Perls Institut" ist das Führen eines Analysetagebuchs ein verpflichtender Bestandteil von Lehranalysen, der von *Petzold* in die erste Ausbildungsordnung des FPIs eingebracht wurde (*Petzold, Sieper* 1972). Die Autoren dieses Beitrages haben seit Anfang der siebziger Jahre die Tagebucharbeit systematisch in der Behandlung von Patienten eingesetzt und die besonderen Möglichkeiten dieses Instruments entwickelt. Zu Beginn

einer Patientenanalyse (und ähnliches gilt für Lehranalysen) bemüht sich der Therapeut um eine „Hinführung" des Patienten bzw. Analysanden zur Tagebucharbeit. Es wird damit an eine Tradition angeknüpft: die der einstmals blühenden Tagebuchkultur vergangener Generationen (*Hocke* 1978; *De Litto* 1975; *Boerner* 1969), welche in unserer schnellebigen Zeit leider nicht mehr sonderlich lebendig ist. Die belastete Zeitökonomie und ein der Selbstreflexion abträgliches Sozialisationsklima sind Gründe, warum relativ wenig Menschen *mit sich* in „Ko-respondenz" eintreten, denn nichts anderes ist die „innere Zwiesprache" mit sich selbst über das „*Medium* Tagebuch". Insofern sind Tagebücher und autobiographische Texte wichtige Instrumente der „Selbstanalyse" (*v. Werder* 1988) und der „Identitätsarbeit" (*Petzold* 1991o). Sie gewinnen für Therapeuten darüber hinaus auch im Hinblick auf theoretische Perspektiven – anthropologische und persönlichkeitstheoretische Reflexionen (*Neumann* 1970; *Pilling* 1981; *Pfotenhauer* 1987) – Bedeutung, so etwa für das Verständnis männlicher und weiblicher Selbstäußerungen (*Benstock* 1988; *Stanton* 1987; *Salzmann* 1988), schicht- und berufsspezifischer Äußerungsformen, altersabhängiger Ausdrucksweisen etc.

All das findet sich natürlich auch in Tagebüchern und Autobiographien der Weltliteratur, in biographischen Zeitdokumenten (*Toth* 1992), autobiographischen Erzählungen und Romanen usw. Für den psychotherapeutischen Kontext sind literaturwissenschaftliche Analysen solcher Dokumente (*Niggl* 1989; *Kuczynski* 1983) deshalb nicht uninteressant, aber doch von sekundärer Bedeutung, weil ein lebendiger Diskurs mit dem Autor, zwischen dem Autor und einem „*Mentor*" fehlt. Tagebücher und Autobiographien (*Marquard* 1979) – diese beiden literarischen Gattungen sind sorgfältig zu unterscheiden (*May* 1974; *Grimm* 1982) und liegen doch in vieler Hinsicht nah beieinander (z. B. basieren viele Autobiographien auf Tagebuchaufzeichnungen) – sind für das Verständnis von Persönlichkeiten, über deren Lebensumstände noch weitere Informationen vorliegen, für ein Begreifen ihrer Identität (*Fuhrmann* 1979; *Marquard, Stierle* 1979) von größtem Interesse. Eine psychoanalytische Biographieforschung wäre ohne derartige Materialien nicht möglich. Doch bleiben solche Forschungen Sekundäranalysen mit eingeschränkter Aussagekraft, weil über das Unbewußte eines Menschen spekuliert werden muß, weil (oft fragwürdige und mit Hilfe hinterfragungsbedürftiger, spekulativer Theoreme, z. B. Penisneid, Ödipuskomplex, Todestrieb etc.) „Indizienbeweise" geführt werden müssen, ohne daß die lebendige Begegnung mit den Manifestationen des Unbewußten einbezogen werden kann und ohne daß die Möglichkeit des „vertieften Erinnerns" durch multiple Stimulierung und Erlebnisaktivierung (*Petzold* 1988f) im Sinne von Schlüsselreizen zu nutzen wäre, was gerade mit Blick auf die frühen Erfahrungen wichtig wird (*Nelson* 1988; *Petzold* 1982b), ohne daß es also zu einer gemeinschaftlichen „hermeneutischen Suchbewegung" kommt (idem 1988a, b, p).

Tagebücher in therapeutischen Prozessen bieten durch das diskursive Moment gegenüber der Analyse von schriftlich niedergelegten Biographien ganz andere Möglichkeiten und haben auch eine andere Funktion, und das gilt natürlich auch für Tagebücher in Lehranalysen. Im Schreiben eines Tagebuches oder autobiographischer Texte vollzieht sich die *„persönliche Hermeneutik des Subjekts"* (ibid.) in einer Weise, daß die „innere Gefährtenschaft" aufgebaut und gestärkt wird: Jedoch die Ko-respondenz „mit sich selbst", mit seinem Selbst verarmt, wenn die Dialoge mit den anderen karg werden. Das Tagebuch lebt ja im wesentlichen aus der Reflexion dialogischer Erfahrungen, sozialkommunikativer Ereignisse, und so ist es durchaus naheliegend, daß die „Intimität" der *inneren Zwiesprache* auch wieder in dialogische Intimitätsräume getragen wird, etwa in das Gespräch mit einem Mentor, einem Intimus, einem Freund, einer Freundin, zu denen eine tiefe Bindung, ein wirkliches Vertrauensverhältnis, eine Herzensbeziehung besteht, eine Beziehung, in der man sich wirklichen Verständ-

nisses gewiß ist, wie z. B. in einer guten therapeutischen Beziehung. Wird das Tagebuch, werden Tagebuchmaterialien in einen solchen intersubjektiven Kontext eingebracht, kann eine gemeinschaftliche hermeneutische Suchbewegung entstehen. Die *Hermeneutik des Subjekts* bleibt nicht im Bereich des „self-monitoring", in der introspektiven Selbstbeobachtung persönlicher Realität (*Johnson* 1988; idem et al. 1988); es wird ein intersubjektives Unterfangen.

Tagebücher in Therapie- und Selbsterfahrungsprozessen gewährleisten einen Intimitätsraum noch jenseits des *„selfdisclosure"* (*Weiner* 1978) und der psychoanalytischen Regel der aufrichtigen Mitteilung innerer Zustände im therapeutischen Diskurs. Sie ermöglichen eine Offenheit und ein Verbergen zugleich, allerdings ein Verbergen, das seiner toxischen, pathogenen Qualität beraubt ist. *„Concealment"* macht krank (*Mourer* 1970; *Jourard* 1971), wie jede chronische Zurücknahme, jeder Zwang, sich nicht zeigen zu dürfen. Die fehlende Möglichkeit eines selbstbestimmten *„selfdisclosure"*, in dem man sich *ausdrücken, zeigen* kann, „so wie man ist", bewirkt *Repression*, die in seelische oder körperliche *Depressionen* führt (*Petzold* 1992a, 856). *Expression*, die all das nach außen bringt, was sich aus innerem Impuls oder als Resonanz auf äußere Eindrücke zeigen will, ein solches *„selfdisclosure"* hingegen ist in seiner *„salutogenen Funktion"* vielfach herausgestellt worden, z. B. in der für die wesentlichen Psychotherapieformen nachgewiesenen Bedeutung des Emotionalen, der *E-motio*, der Herausbewegung (*Petzold* 1993b; *Schelp, Kemmler* 1988; *Kemmler, Schelp, Mecheril* 1991).

Das „Analysetagebuch" ermöglicht dem Patienten oder Lehranalysanden, Dinge, die er noch nicht zeigen bzw. offenbaren kann, die er noch verschließen, zurücknehmen, zurückhalten muß, *nach außen zu bringen*, im Text, im Buch niederzulegen, zu deponieren. *Retroflexive Mechanismen* (*Perls* 1980) werden auf diese Weise umgangen oder zumindest doch sehr gemildert. Das, was dem Therapeuten bzw. Analytiker vorenthalten werden mußte, kann auf diese Weise „zwischengelagert" werden bis zu einem Moment, wo es möglich wird, diese Materialien zu aktualisieren, sie in die therapeutische Interaktion zu tragen, sie zum Gegenstand gemeinsamer Hermeneutik zu machen. Besonders die Gefühle und Regungen über den Analytiker, die Analytikerin, die vor und während oder nach Analysestunden auftauchen und noch nicht kommuniziert werden können, erhalten so einen Ort, und es entsteht kein *„Zwang zur Offenbarung"*, wie sie das von *Freud* inaugurierte Regelwerk suggeriert, denn ein solcher Druck kann genauso fatal wirken wie der *„Zwang zur Zurücknahme"*.

Der Patient oder Lehranalysand kann durch das Analysetagebuch seine Regungen vor der Verdrängung bewahren. Sie sind ja festgehalten, können nachgelesen werden, sofern nicht ein Verlegen oder Verlieren des Analysetagebuches dieses Archiv beseitigt. Der Patient kann weiterhin auswählen, was er in den Diskurs bringen will. Er hat die Möglichkeit, sich seines Prozesses und – wichtiger noch – des *gemeinsamen Prozesses* in der therapeutischen Beziehung zu vergewissern. Das Analysetagebuch bietet auf diese Weise auch einen gewissen Schutz vor überstülpenden Interpretationen oder dem Herstellen nicht-stimmiger Zusammenhänge durch den Therapeuten, denn der Patient kann auch noch länger zurückliegende Vorgänge „nachlesen", um sich seiner Wahrnehmung zu vergewissern, ihre Genauigkeit zu prüfen (*Barclay, Wellman* 1986), ihre Veränderungen zur Kenntnis zu nehmen (*Linton* 1982), ja sich der Einflußgrößen für solche Umformungen bewußt zu werden (*Rubin, Wetzler* 1986) und zu sehen, wie sich Lebensthemen herausbilden und wandeln (*Csikszentmihalyi, Beattie* 1979).

Wenn immer Materialien aus einem solchen Tagebuch oder das Tagebuch insgesamt in den therapeutischen Prozeß eingebracht werden, zeigt dies in der Regel die hohe Qualität des Vertrauensklimas in der Therapie, sofern das Erschließen dieses übergreifenden Intimitätsraumes nicht abgenötigt wurde oder Ausdruck einer Anpassungsproblematik ist oder die Funk-

tionen der Verführung hat usw. Es ist also wichtig zu beachten, zu welchem Zeitpunkt, in welcher Übertragungs-/Gegenübertragungsdynamik das Analysetagebuch im Prozeß auftaucht. Prinzipiell hat ein solches Tagebuch die Funktion eines „späten Übergangsobjektes". Ähnlich wie die frühen *„transitional objects"* (*Winnicott* 1953) hilft es einem Menschen, „in der Trennung zu leben" und die Abwesenheit „geliebter Objekte" (d. h. wichtiger Subjekte bzw. Bezugspersonen) auszuhalten, indem es für eine Übergangszeit eine *substitutive Realität* ermöglicht. Für das Tagebuch findet sich diese Funktion deutlich ausgeprägt. Es substituiert Gesprächspartner, die nicht vorhanden sind oder die, wenn sie vorhanden sind, eine notwendig gebrauchte, spezifische Gesprächsqualität nicht gewährleisten können. Wird aber das Tagebuch in die intersubjektive Ko-respondenz getragen, so ändert es seinen Charakter. Es wird zum *„Intermediärobjekt"* (*Petzold* 1987a), das in kommunikativen Prozessen vermittelt, zum Medium wird, welches zu einer vertieften Verständigung führen kann.

In diesem Sinne ist es förderlich, das Tagebuch in therapeutische Prozesse so einzuführen, daß die Chance besteht, daß es vom Patienten/Klienten/Lehranalysanden irgendwann – und möglichst mit einer gewissen Regelmäßigkeit – in den therapeutischen Prozeß eingebracht wird. Ein *„journal process"* erfordert eine gewisse Propädeutik, wie dies der strukturierte Ansatz von *Ira Progroff* (1975), der die „Tagebuchmethode *als* Psychotherapie" systematisch benutzte, zeigt. Für die Tagebuchmethode *in der* Psychotherapie ist eine systematisierte „Lebensbuchführung" nicht erforderlich. Im Gegenteil, die individualisierte Gestaltung der Aufzeichnung ist eine wichtige Quelle *projektiven Materials*. In ihr und durch sie manifestiert sich das Unbewußte. Weiterhin bietet das Tagebuch eine wichtige Möglichkeit persönlicher, kreativer Gestaltung für den Schreiber. Das Analysetagebuch wird in den ersten Behandlungsstunden als Teil der Behandlung eingeführt und thematisiert, indem dem Patienten oder dem Lehranalysanden kurz dargestellt wird, welche Funktion und Bedeutung das Führen eines Tagebuches im therapeutischen Prozeß hat.

2.2 Tagebucharbeit im Übertragungskontext

Eine Therapie oder eine Selbsterfahrungsanalyse stellt einen äußerst wichtigen Abschnitt eines persönlichen Lebens dar, eine *verdichtete Zeit*, in der aufgrund der Bearbeitung von Vergangenheit, aber auch durch Ausgriffe in die Zukunft (Wünsche, Pläne, Hoffnungen, Befürchtungen) sich das Leben gleichsam „verdoppelt", weil im Hier und Jetzt der therapeutischen Situation sich in der Übertragung alte Szenen reinszenieren, weil Lebensgeschichte Gegenwartsqualität gewinnt und das Leben dennoch weitergeht, weil *retrospektive* Erinnerungsarbeit, *aspektives* Durcharbeiten der Gegenwart und *prospektive* Antizipationsarbeit geleistet wird – „Reisen in der Zeit" (*Petzold* 1989d). Dies alles geschieht mit dem Ziel, die Kenntnis des eigenen Selbst und der mitmenschlichen Bezüge zu vertiefen, die Persönlichkeit und das eigene Heil-werden zu entwickeln, zu gesunden, wo biographische Distorsionen und Turbulenzen die Formierungsprozesse der Persönlichkeit beeinträchtigt haben ... bis hin zur Deformation (*Petzold* 1990b), wo sich maligne Geschichten eingeschrieben haben ins Fleisch, „unter die Haut gegangen sind", „in den Knochen sitzen", wo Erzählungen abgebrochen sind, die gerundet werden sollten, Geschichten, die zu einem Ende kommen müssen. Die Komplexität dieser Situation erfordert „Aufzeichnungen", ein Logbuch, ein Fahrtenbuch für die zu durchmessende Lebensstrecke, in dem das, was *erfahren* (gleichsam erwandert) wurde, niedergelegt werden kann, um Rückgriffe und Vorgriffe zu erleichtern, die *Erinnerungs- und Antizipationsarbeit* zu unterstützen (*Baddeley* 1986; *Rubin* 1986) und Menschen zu helfen, zu „Erfahrenen" zu werden (*Gadamer* 1990).

Es ist in der Regel problemlos, Patienten und Analysanden die Wichtigkeit und Nützlichkeit eines Analysetagebuches zu vermitteln als Dokumentation über einen sehr wesentlichen Pro-

zeß, auf die man auch im späteren Leben, in der Zeit nach Beendigung der Analyse, für die Zeit des eigenständigen Durchdringens des Lebensprozesses ohne die Begleitung des Therapeuten zurückgreifen kann. Es wird in einer solchen Propädeutik zur Einführung der Tagebucharbeit gemeinsam zwischen Therapeut und Analysand/Patient thematisiert – und hier haben zunächst die Vorstellungen des Analysanden Priorität –, was im Analysetagebuch aufgezeichnet werden soll. Sofern es vom Analysanden/Patienten nicht erwähnt wird, werden von seiten des Therapeuten als Vorschläge eingebracht: Träume, „Nachgedanken", Dinge, die man in der Analyse nicht thematisieren konnte oder wollte, insbesondere Überlegungen und Gefühle über die therapeutische Beziehung selbst oder zu wichtigen Bezugspersonen, die vom analytischen Prozeß mittangiert werden. Es wird auf die Möglichkeit verwiesen, während der Therapie oder Lehranalyse auf diese Materialien zurückzugreifen, immer wieder frühere Stunden nachzulesen, um die *Resonanz* auf wichtige Sitzungen noch einmal aufnehmen zu können. Gerade für das Festhalten von Träumen, die dann in der Therapie bearbeitet werden können, hat das Analysetagebuch eine zentrale Funktion und wird in dieser regelhaft in die Therapiestunde mitgebracht. Es bleibt von vornherein nicht nur „im stillen Kämmerlein", versteckt oder verschlossen, wie die Tagebücher von Kindern oder Jugendlichen, die sich der Integrität ihrer Eltern nicht sicher sind und ihre „innersten" Geheimnisse vor Übergriffen unbefugter Augen verbergen müssen. Sie verstecken die Aufzeichnung von Geheimnissen, die sie ihrer Mutter, ihrem Vater nicht mehr anvertrauen können oder auch nicht mehr anvertrauen wollen, weil sie sie „für sich" meistern müssen.
Für das Analysetagebuch wird von vornherein deutlich gemacht, daß es keinen „Zwang zur Offenbarung" gibt, daß dies eine höchst persönliche Niederschrift ist, über die frei verfügt werden kann und die natürlich *auch* in Prozesse eingebracht werden kann, wenn dies für den Analysanden erforderlich und nützlich erscheint. Wird es offengelegt, ist der Zeitpunkt und der Kontext sorgfältig zu betrachten: Handelt es sich um einen Appell (*Bergmann* 1991), eine indirekte Anschuldigung, eine Geste der Anpassung usw.? Es können also unterschiedliche „Klimata" und „szenische Kontexte" aufkommen, denen Aufmerksamkeit geschenkt werden muß: Beichtstuhlatmosphäre, Lehrer-Schüler-Dependenz oder kollegiales Klima, ein freundschaftliches oder ein familiäres Erzählklima (*Edwards, Middleton* 1988), wobei die letztgenannten für die Arbeit eine gute Voraussetzung bilden, die erstgenannten aber bearbeitet werden müssen, weil sie keinen tragfähigen Hintergrund bieten (vgl. Abb. 1 + 2).

2.3 Multiple Stimulierung und kreative Medien in der therapeutischen Tagebucharbeit

Die im Tagebuch aufgezeichneten Ereignisse sind in der Regel komplexer als der „manifeste Inhalt". Dieser hat *Hintergrundsdimensionen,* die dem Bewußtsein durchaus zugänglich sind, umfaßt Implikate: Mitbewußtes, Vorbewußtes, aber auch Unbewußtes, Ausgeblendetes, Verleugnetes, Verdrängtes, also *Untergrundsdimensionen. Breite* und *Tiefe* (*Petzold* 1988b), *Offenes* und *Verdecktes* soll – wo immer möglich – zugänglich, wahrnehmbar, faßbar, verstehbar, erklärbar (idem 1988a) gemacht werden.
Die gemeinsame Arbeit am „Analysetagebuch" im Rahmen einer Therapie oder Lehranalyse macht die im Tagebuch archivierten und vom Patienten für die Bearbeitung „freigegebenen" offenen und verdeckten, differentiell und konkret dargestellten oder abstrakt repräsentierten oder symbolisch verdichteten Materialien zugänglich für eine gemeinsame, tiefenhermeneutische Analyse im Rahmen der Dynamik des Therapieprozesses, wo der *Blick* des Therapeuten und der *Blick* des Patienten die Texte und Bilder betrachten und auszuloten suchen. Dabei wird die größere „Exzentrizität" des Therapeuten oftmals unbewußtes Material erblicken können, das dem Patienten oder Analysanden aufgrund von Widerstand oder Abwehrvorgängen verborgen bleiben mußte, denn Analyse-

tagebücher sind ja häufig Berichte aus „beschädigtem Leben" (*Turkis* 1990; *Sill* 1991). Das „Zeugenbewußtsein" (*Ricoeur* 1969) des Analytikers wird hier unverzichtbar, ist es ja oftmals für das Erkennen von Manifestationen des Unbewußten konstitutiv.

Dies gilt besonders, wenn im Analysetagebuch mit „kreativen Medien" (*Petzold* 1977c) gearbeitet wurde bzw. mediale Produktionen im Bilde festgehalten werden. Wenn man seine Patienten entsprechend instruiert und ihnen für das Tagebuch ein Din A-4-Format empfiehlt, sie weiterhin ermutigt, auf Zeichenblöcken im gleichen Format Gefühle, Anmutungen, Erinnerungen usw. bildnerisch auszudrücken, sie in eine konkret-figurale oder eine symbolische Form zu gießen oder ganz einfach, sich den Ausdrucksimpulsen überlassend, zu warten, welche Formen auftauchen, so wird ein solches Analysetagebuch ein reichhaltiges, projektives Material enthalten, denn *jede kreative Produktion ist „eine Botschaft von mir, über mich, für mich und an andere"* (*Orth, Petzold* 1990b). Wird in der Analyse mit Ton gearbeitet oder mit Collagen und kommt es hier zu wichtigen „Produktionen", so ist es durchaus nützlich, sie z. B. mit einer Polaroidkamera festzuhalten, um auch diese „Dokumente" zur Verfügung zu haben. Selbstverständlich werden, wie schon erwähnt, Gedichte, Parabeln, Märchen oder andere *literarische Kunst-* bzw. *literarische Gebrauchsformen* (Berichte, Briefe, Glossen usw.) „ins Tagebuch geschrieben".

Da z. B. Lehranalysanden bzw. Ausbildungskandidaten der Psychotherapie in diesem Tagebuch nicht nur ihre Analyse, sondern ihren gesamten Prozeß der Arbeit an sich selbst, ihre Gedanken, ihre Phantasien, Gefühle festhalten – „erkaltete Herzschrift" *(Schneider* 1986) –, finden sich oftmals auch persönlich bedeutsame Materialien aus Selbsterfahrungs- bzw. Ausbildungsgruppen und Ausbildungsseminaren. Hier ergeben sich immer wieder fruchtbare Querverbindungen, z. B. dergestalt, daß Erfahrungen aus der Lehranalyse Jahre später in einem Ausbildungsseminar in neuer oder anderer Weise erschlossen werden können, daß dann plötzlich Zusammenhänge oder Themen „klar" werden, für die man schon lange eine Lösung gesucht hatte. So erinnerte sich ein Ausbildungskandidat plötzlich in einem Seminar über „Herzenserfahrungen", das sich mit psychologischen, psychosomatischen und spirituellen Dimensionen des Herzens befaßte (*Petzold* 1983e; *Eggert* 1989), an eine mehrere Jahre zurückliegende Sitzung in seiner Lehranalyse über Fragen des Herzens. Er hatte in diesem Seminar – wie alle Teilnehmer – ein „projektives Bild" seines Herzens gemalt, das wesentliche „Herzensangelegenheiten" darstellen sollte, wichtige Ereignisse, die dem Herzen widerfahren waren. In der Nachbesprechung kam dann plötzlich die Erinnerung auf: „In meinem Analysetagebuch habe ich ja auch schon einmal mein Herz gemalt!" Natürlich wird in solchen Momenten die Frage aufgeworfen: Was ist anders geworden, was wird neu gesehen, was wurde damals noch nicht gesehen usw.? Das Tagebuch wurde herbeigeholt, die Zeichnung betrachtet, und die Bilder sprechen für sich selbst. Differenzierungen werden deutlich, die in der zurückliegenden Sitzung noch nicht auftauchen konnten. Es kann Schmerzliches angesehen werden, eine „fehlende Ecke" wird bewußt, die in der idealisierenden, gerundeten Darstellung des ersten Bildes noch unerkannt geblieben war.

Ein Analysetagebuch im Sinne unseres Ansatzes der *„intermedialen Therapie"* (*Petzold* 1987b; *Petzold, Orth* 1990a) wird zum Element der Arbeit mit unterschiedlichen Medien. Diese ermöglichen u. a., das Gedächtnis in unterschiedlichen *Modulen* zu stimulieren (*Engelkamp* 1990; *Johnson* 1983). Multiple Stimulierung (*Petzold* 1988f) führt zu multipler Memorierung. Texte und ihre Illustrationen bewirken emotionale Anregung, und diese führt zur Aktivierung des Gedächtnisses, um z. B. Hintergrundsdimensionen von im Tagebuch aufgezeichneten Ereignissen in den Erlebnisvordergrund zu bringen, noch mehr Material aus der Fülle der Lebenschronik für den therapeutischen Prozeß und eine emotionale Differenzierungsarbeit zugänglich zu machen (*Gilligan, Bower* 1984; *Teasdale, Fogarty* 1979; *Robinson*

Legende zu Abb. 1 – 4:
Die Abbildung 1 stellt einen typischen Auszug aus einem Analysetagebuch dar – hier Aufzeichnungen eines Lehranalysanden. Träume bzw. Traumfragmente werden festgehalten. Die „diskursive Symbolik" der sprachlichen Aufzeichnung wird durch „präsentative Symbole" (*Langer* 1942), hier durch Aquarellbilder ergänzt. Traumsymbolik und Aufzeichnung führen zu Eigeninterpretationen des Schreibers. Ihm klären sich Gefühle („Ich habe ein starkes Bedürfnis nach Berührung") und Zusammenhänge, letzteres durch den intermedialen Quergang im Bild: „Nachdem ich den ersten Traum gemalt habe, ist mir klar ...". Das eigene Feuer – nach außen projeziert – im Bild des „gegenüberliegenden brennenden Hauses" (Abb. 2) muß wieder gesammelt werden: im Herzen (Abb. 3). Über die Bilder ordnen sich die Traumfragmente zu einer sinn-vollen Sequenz und eröffnen Perspektiven auf die Vergangenheit: Bei der Auseinandersetzung über „richtig oder falsch" im Kontext der „Bettlaken und Kissenbezüge" im Traum steht die „Mutter im Hintergrund", und eine übergeordnete, normative Instanz folgt: die Kapelle. Zwar zum Abriß vorgesehen, wird Freiheit erst gewonnen, als eine Wächterinstanz (Küster) „freie Hand" gibt. Und dies hat Wirkung: „Zum ersten Mal seit langem ein normaler Tag". – Das Suffi-Herz (Abb. 3), in glühender Geschlossenheit gemalt, betont den Aspekt der Schönheit. Die „verzehrende Aggression" – obwohl in der Selbstdeutung benannt – findet keinen Ausdruck in der Darstellung. Sie geht in der Idealisierung unter. Jahre später in dem Seminar über „Herzenserfahrungen" kann das Herz differenzierter dargestellt werden mit seinen Licht- und Schattenregionen (Abb. 4). Bei der Darstellung in Abb. 4 wurde die Größe des Blattes nicht richtig eingeschätzt. Das Bild des Herzens wird unvollständig, und es muß ein Blatt angeklebt werden, um die fehlende Seite zu vervollständigen.

1980). Multipler sensorischer und mnestischer Stimulierung kommt demnach in Therapiegruppen mit dem Tagebuch eine wichtige Aufgabe zu, und dies besonders, wenn es selbst in die *„intermedialen Quergänge"* einbezogen wird – z. B. Transfers vom Bild zum Text zum Tanz (*Orth, Petzold* 1990c), denen oft *inter-* bzw. *transmodale Wahrnehmungs-* und *Gedächtnisprozesse* (idem 1990o) zugrunde liegen. Hier erfolgen auch die interessanten Phänomene *„transmedialer Konstanz"* (etwa eines sich in den verschiedenen Medien konstant fortschreibenden Themas) und die bedeutungsvollen Prozesse der *„intermedialen Transformation"* (d. h. das Aufkommen anderer Aspekte im anderen Medium) oder der „Auslegung einer medialen Darstellung durch eine andere" (z. B. eines Bildes durch ein Gedicht, einen Text, durch einen Tanz usw.): Der Text gebiert ein Bild, ein Bild gebiert einen Text. Genau in diesem Zusammenspiel scheinen Wahrheiten auf, die in anderer Weise oftmals verborgen bleiben oder selten eine solche Prägnanz gewinnen. Das Tagebuch erschließt Strebungen des Unbewußten – *Untergrund* (*Freuds* „Unbewußtes"), *Hintergrund* (*Perls'* „Not yet awareness") und *Horizont* (*Blochs* „Noch-nicht-Bewußtes"), indem es den Raum des *retrospektiv* Memorierbaren, die Breite des *aspektiv* Erfahrbaren und den Vorgriff des *prospektiv* Erahnbaren und damit das Spektrum der Möglichkeiten der Selbsterkenntnis (*Neisser* 1989) ausdehnt. Als Niederschrift von aktuellen Ereignissen, Report über Szenen des Lebensspiels hält es nicht nur die *Phänomene*, d. h. die lebendigen „Narrationen" und „dramatischen Aktionen" fest (die damit zu Vergangenheit werden), es dokumentiert auch die in diesen vorfindlichen *Strukturen* – wir sprechen von „Narrativen" und „Skripts" –, und diese sind, besonders wenn es sich um fixierende oder gar maligne Muster handelt, für das therapeutische Geschehen von großer Bedeutung, lassen sie doch auch prospektiv *Entwürfe* für das Leben erkennen.

2.4 Viationen und Narrative in Tagebüchern

In Text und Bild können bei Tagebüchern, illustrierten Lebensläufen, Lebenspanoramen Materialien aufgefunden werden, die eine Schlüsselfunktion für den Lebensvollzug des Patienten haben, und sie können – sind sie an

einer Stelle des Tagebuchs prägnant geworden – über das gesamte Material der Aufzeichnungen verfolgt werden. Es wird ihre *serielle Charakteristik* deutlich, die kontinuierlich und diskontinuierlich, linear, häufig aber auch nicht-linear sein kann, oder eine spezifische Typik wird faßbar, sofern pathologische Formen des Erinnerns nicht das Geschehen stören (*Talland, Waugh* 1969). Speziell mit Blick auf den analytischen Prozeß lassen sich Pfade (*viations*) erkennen, die aus der Dynamik des Patienten/der Patientin heraus das therapeutische Geschehen bestimmt haben, und hier ergibt sich eine große Chance für die gemeinsame Durchdringung der „historischen Dimension" dieser Therapie bzw. Analyse, besonders wenn der Therapeut seine Therapieaufzeichnungen zur Hand hat. Letztere sollten drei Aspekte dokumentiert haben:

1. die Sicht des Therapeuten über die „Pfade" (*viations*) des Patienten, seine innere Resonanz darauf (Gegenübertragung), um
2. seine eigenen Pfade (*viations*), die selbstverständlich von seiner Lebensgeschichte und jeweiligen aktualen Lebenssituation mitbestimmt werden, zu fassen; und schließlich
3. seine Überlegungen zur Behandlungsstrategie (*trajectory*), zu Zielen, Aspekten, methodischer Handhabung etc. (vgl. *Petzold* 1988n).

Der therapeutische Prozeß formiert sich ja als eine *Synergie* der „Viation des Patienten, der Viation des Therapeuten und seiner therapeutischen Linie (*trajectory*)", die er mit diesem Patienten zu verfolgen gedenkt (*Petzold* 1988n, 231) und in der Ko-respondenz mit ihm im Verlauf des Therapieprozesses auch immer wieder modulieren oder auch korrigieren muß.

In den *Viationen* des therapeutischen Prozesses bilden sich in der Regel die wesentlichen *Narrative* ab, die bestimmenden Muster, welche den Lebensprozeß des Patienten (und natürlich auch des Therapeuten) ohnehin prägen, seien sie nun benigner oder maligner Natur. *Viationen* werden wie folgt definiert:

»Viationen (franz. viations) sind höchst individualisierte, biographisch bestimmte und kontextabhängige Verlaufsbahnen intra- und interpersonaler Prozesse (z. B. Gestaltungs-, Problemlösungs-, Therapie-, Krisen-, Trauer-, Sterbeprozesse u. ä.), deren Verläufe gewisse Grade von Variabilität haben, jedoch nach dem Gesetz der „guten Kontinuität" auch eine gewisse Bestimmbarkeit aufweisen, besonders wenn schon größere Verlaufsabschnitte bekannt sind, die eine 'Prägnanztendenz' erkennen lassen. Ihre Verlaufsgestalt ist „transponierbar" und verändert sich unter Kontexteinwirkungen in Richtung von Prägnanz (durch Nivellierung oder Akzentuierung) oder Diffusität« (*Petzold* 1988n, 231).

Die hier umrissene Charakteristik läßt sich – von der im folgenden Abschnitt (*3*) dargestellten Technik des *Lebenspanoramas* oder des *Krankheitspanoramas* einmal abgesehen – in wenigen Dokumenten besser fassen als im Therapietagebuch des Patienten oder Analysanden im Verein mit den Therapieaufzeichnungen des Therapeuten. Es handelt sich hier um die einzigartige Kombination zweier Diskurse, die – unabhängig voneinander und dennoch in engstem Miteinander verbunden – aufweisen, was in Therapien veränderungswirksam ist, was *salutogen*, d. h. gesundheitsfördernd wirkt (*Antonovsky* 1979, 1987), was Krankheit heilt oder mindert oder was Persönlichkeitsentwicklung voranbringt, aber auch was hemmt, verletzt, ja *pathogen* wirkt (*Wirbel* 1987). Im Prozeß „gemeinsamer Hermeneutik" (*Petzold* 1988a,b) – und Therapie muß als solche gekennzeichnet werden – kann das Therapie- bzw. Analysetagebuch einen Beitrag leisten, die verschwindende „Tagebuchkultur" zu beleben, nicht als ein Zwang oder als Pflicht zur minutiösen Registration des Lebens (vgl. das berühmte Tagebuch von *Samuel Pepys* 1663-1705) oder als „Buchhaltung des Begehrens" (vgl. das späte Tagebuch von *de Sade* 1810/1981), sondern als eine Möglichkeit, sich die „Lebenschronik" über einen komplexen Memorationsprozeß einer „gut dokumentierten Strecke" zugänglich zu machen, „um sich selbst im Lebensganzen verstehen zu lernen" (*Petzold* 1981g), um sich zu finden, insbesondere in seinen Beziehungen zum anderen. Natürlich ist damit auch die Chance gegeben, die anderen zu finden, von denen das Tagebuch handelt. Therapietagebücher sind

Lebens-tage-bücher, denn *Therapie ist eine begleitete Strecke Leben.* Es ist gut, vom Lebensvollzug Zeugnisse zu haben. Sie künden von persönlichem Wirken in der Welt, und die Bewußtheit für dieses Wirken stiftet Identität.

B: *LEBENSPANORAMA GESUNDHEITS-/ KRANKHEITSPANORAMA UND PROZESSE DER SYMBOLISIERUNG*

Nachdem im ersten Teil (A) dieser Arbeit nach Entfaltung eines identitäts-, biographie- und gedächtnistheoretischen Zusammenhanges auf die Tagebucharbeit im Rahmen der Psychotherapie und Psychotherapieausbildung zentriert wurde als Beitrag eines kreativitätstherapeutischen – spezifisch *poesie-* und bibliotherapeutischen (*Petzold, Orth* 1985) – Ansatzes, richtet sich dieser zweite Teil (B) auf die Panoramatechnik, wiederum in der Patientenbehandlung wie auch in der Ausbildung von Psychotherapeuten. An FPI und EAG wird in jedem Zulassungsseminar für die Psychotherapieausbildung ein „Lebenspanorama" von den Teilnehmern gemalt. Seine Auswertung mit den KandidatInnen bietet neben der Evaluation des Verhaltens im Gruppenkontext und neben den beiden Tiefeninterviews im Zulassungsverfahren (*Petzold, Sieper* 1972; *Petzold* 1983i) wichtige diagnostische Informationen. Das Panorama wird z. T. im Rahmen der Lehranalyse weiter bearbeitet. Weiterhin werden im Verlauf der Ausbildung hin und wieder spezifische Panoramen eingesetzt. Im Abschlußteil wird häufig ein „Panorama meiner Psychotherapieausbildung und meiner Tätigkeit als TherapeutIn" angefertigt, um – retrospektiv – eine Auswertung der Ausbildung zu ermöglichen und – prospektiv – die Perspektive der beruflichen Karriere zu reflektieren. Die vorliegende Darstellung der Panoramaarbeit wird mit symboltheoretischen Überlegungen abgeschlossen sowie mit metakritischen Reflexionen zur „Identitätsarbeit", um einen Brückenschlag zu den identitätstheoretischen Ausführungen des Eingangsteils herzustellen.

3. *Praxeologie: Lebenspanoramen, Gesundheits-/ Krankheitspanorama in der Integrativen Therapie*

Praxis gebiert Theorie – oder besser: Die Beobachtung und Reflexion vollzogener Lebenswirklichkeit und des in dieser Realität stattfindenden Handelns schafft theoretische Konzepte. Von den *„Phänomenen* zu den *Strukturen,* die sich in *Entwürfen* fortschreiben, zu kommen, d. h. das Ringen um das Erfassen der Strukturen der Alltagswelt und des alltäglichen Tuns, stiftet Theorie, die im Boden der Praxis verwurzelt bleibt" (*Petzold* 1970c). Dies gilt in besonderem Maße für Psychotherapie, Soziotherapie, Kunsttherapie oder ähnliche Ansätze. Weil sie mit dem Leben von Menschen theoretisch und praktisch befaßt sind, müssen sie *diesem Leben nahe sein.* Wo klinische Theorien und Alltagstheorien eine große *„strukturelle Homologie"* (Gleichförmigkeit) oder zumindest *„Homoiologie"* (Ähnlichkeit) aufweisen, schaffen sie zu bestehenden „subjektiven Theorien" (*Flick* 1991) keine *„kognitiven Dissonanzen"* und haben für Patienten einen hohen Erklärungswert. Sie sind zu ihren Lebenskonzepten „kognitiv konsonant" bzw. *„konzeptsynton"*. Wo weiterhin Methoden und Techniken von Therapie und Beratung „dem Leben abgelauscht oder abgeschaut" sind, greifen sie in der Arbeit mit Patienten besonders gut und vermeiden unnötige, weil in *„konzeptdystonen"* Vorgehensweisen gegründete Widerstände (*Schneider* 1981). *Morenos* Techniken des „Spiegels", des „Rollentausches", des „Doppels" (*Moreno* 1959; *Petzold* 1979k) oder *Perls'* „Dialog- und Identifikationstechnik" (*Perls* 1969; *Petzold* 1977m) sind hierfür eindrucksvolle Beispiele. *„Therapeutische Tagebuch-* und *Panoramaarbeit"*, wie sie von uns begründet wurden, sind gleichfalls Prozessen entlehnt, die im natürlichen Lebenszusammenhang im Alltag von Menschen gründen. Ihre praktische Anwendung hat Alltagstheorien im Hintergrund, aus denen wissenschaftliche Theorien über Formierungsprozesse von Lebensverläufen durch prägende *„events"* gewonnen werden konnten, womit Panorama- und

Tagebucharbeit nunmehr *gezielt* und *systematisch* in Behandlungen von Patienten eingesetzt werden und im Rahmen einer fundierten klinischen Praxeologie Verwendung finden können.

3.1 Das Lebenspanorama – Herkunft und Konzepte

Die Panoramatechnik hat verschiedene Quellen – persönliche und fachliche: Zunächst ist eine Jugenderfahrung zu nennen: Einer der Autoren (*Petzold*) wäre als jugendlicher DLRG-Schwimmer im Rhein-Rettungsdienst bei einem Unfall fast ertrunken und erlebte dabei eine „Lebensbilderschau", ein „Lebenspanorama". Er kam dadurch mit einem Phänomen in Kontakt, mit dem sich schon sein Vater gedanklich auseinandergesetzt hatte – der Gesamtschau des Lebens in Extremsituationen (vgl. *Hugo Petzold* 1935). Hinzu kam dann die Arbeit mit alten Menschen und Sterbenden seit der Mitte der 60er Jahre (*Petzold* 1965, 1977g, 1985a, 1985u), bei denen das *„dwelling on the past"*, das bildhafte, „autobiographische Memorieren", die Lebensbilanz (*Petzold, Lückel* 1985; *Petzold* 1986d), die *„life review"* (*Butler* 1971) eindrücklich beobachtet werden konnte. Schließlich geht die Panoramatechnik als Methode in der klinischen Behandlung (*Petzold* 1965, 1970c, 1975h, 1981g; *Eilenberger* 1979; *Matthies* 1981; *Heinl* et al. 1983) auf eine Erfahrung zurück, die *Petzold* 1967 in Paris machen konnte, als er mit einer Gruppe von Journalisten und Kunstexperten *Pablo Picasso* an einem Abend vor der Eröffnung seiner großen Ausstellung beim Gang durch die Räume des Grand Palais begleiten konnte. Von ersten Kinderzeichnungen bis zu späten Bildern und Keramiken war das ganze Lebenswerk des Meisters repräsentiert in all seinen verschiedenen Perioden und Phasen. Der Künstler wurde mit seinem gesamten Leben konfrontiert, und die überwältigende Erfahrung dieses Ganges durch die eigene Lebensgeschichte, diese Überschau über „sein Lebenspanorama" zeichnete sich deutlich in seinem Gesicht und seiner Haltung ab. Dieses Erlebnis war die Inspiration dafür, im psychotherapeutischen Kontext Patienten anzuregen, ihren Lebensverlauf von Geburt bzw. Empfängnis bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt und darüber hinaus bis in die Zukunft und an ihr Lebensende bildnerisch zu gestalten. Später haben wir dazu auch Collagetechniken (idem 1977e) verwandt, oder wenn man den bildnerischen Weg nicht wählen will, das Aufschreiben der Lebensgeschichte als „narratives Lebenspanorama" (*Petzold, Orth* 1985).

In diese Verfahren sind wiederum die *aspektive* Betrachtung der Jetzt-Situation, der *retrospektive* Blick und die *prospektive* Vorausschau einbezogen. Das Leben wird als „Ganzes in der Überschau" erfahrbar mit seinen vielfältigen Aspekten, Verwicklungen, Erlebnissen von Glück und Leid, von Erfolg und Mißerfolg, von Verfehltem und Gelungenem. Dabei bleibt die Form (idem 1990b) offen. Die Teilnehmer können figürlich arbeiten, Beschriftungen verwenden oder sich nur in Form und Farbe ausdrücken. So entstehen Bildserien von Ereignisketten, *„chains of adversive and protective events"* (*Petzold* et al. 1991); nicht einzelne „offene Situationen", wie in der klassischen Gestalttherapie, sondern ihre Einbettung in *Ereignisfolgen* wird wichtig. So kann der *Sinn* „zwischen den *events*" aufscheinen, ein übergeordneter Sinn, der Verbindungen „über die Zeit hin" ermöglicht und *Synopsen* entstehen läßt. Das Synopse-Prinzip besagt, daß das „Gesamt von Eindrücken und Informationen [mehr] und etwas anderes ist als die Summe von Teilinformationen" (*Petzold* 1974k, 303 ff.). So werden *Kontext* und *Kontinuum* des persönlichen Lebens plastisch. Der *„Lebensweg"* stellt sich nicht als Aufreihung unverbundener Einzelerlebnisse (*events*) dar, sondern seine *Iterationen* werden als *Textur* erlebt, deren Muster und Regelhaftigkeiten ins Auge springen und deren Sinn sich dem Betrachtenden ganzheitlich enthüllt. Das Lebenspanorama ist selbstexplikativ, weil es in den ursprünglichen Gegebenheiten des Lebens selbst wurzelt. Die Gestalt des Lebenspanoramas tritt ein in die immanente Reflexivität des Lebens. Der Mensch schaut hin, und „das Wissen ist da, es ist ohne Besinnen mit dem Leben

verbunden" (*Dilthey* VII, 18; vgl. *Misch* 1930). Das Lebenspanorama eröffnet einen hermeneutischen Zugang zur eigenen Biographie (*Flach* 1970; *Petzold* 1988a, b). Diese wird als eigene, als „ganze" erfahren, eingebettet in den historischen und sozialen bzw. sozio-ökonomischen Rahmen. Die „Struktur des Lebens" wird zugänglich wie ein *Text*, der durchdrungen und als ganzer erfaßbar wird, auch in den Teilen, die an der „Einheit der Bedeutung" partizipieren (*Petzold, Orth* 1985).

Dilthey hat das, was im Prozeß des Tagebuchs, der Lebensbilanz, des Lebenspanoramas geschieht, ein Prozeß, der ja auch in die Zukunft ausgreift über das individuelle Leben in das epochale, treffend beschrieben:

„Wir erfassen die Bedeutung eines Momentes der Vergangenheit. Er ist bedeutsam, sofern in ihm eine Bindung für die Zukunft durch die Tat oder durch ein äußeres Ereignis sich vollzog ... Der einzelne Moment (hat) Bedeutung durch seinen Zusammenhang mit dem Ganzen, durch die Beziehung von Vergangenheit und Zukunft, von Einzeldasein und Menschheit. Aber worin besteht nun die eigene Art dieser Beziehung vom Teil zum Ganzen innerhalb des Lebens? Es ist eine Beziehung, die niemals ganz vollzogen wird. Man müßte das Ende des Lebenslaufes abwarten und könnte in der Todesstunde erst das Ganze überschauen, von dem aus die Beziehung seiner Teile feststellbar wäre. Man müßte das Ende der Geschichte erst abwarten, um für die Bestimmung ihrer Bedeutung das vollständige Material zu besitzen. Andererseits ist das Ganze doch nur für uns da, sofern es aus den Teilen verständlich wird. Immer schwebt das Verstehen zwischen beiden Betrachtungsweisen. Beständig wechselt unsere Auffassung von der Bedeutung des Lebens. Jeder Lebensplan ist der Ausdruck einer Erfassung der Lebensbedeutung. Was wir unserer Zukunft als Zweck setzen, ist bedingt durch die Bestimmung der Bedeutung des Vergangenen" (*Dilthey*, Bd. VII, 233).

Die „Lebensbilderschau" in der Todesstunde ist in der Tat ein letzter Versuch eines solchen Verstehens (*Hugo Petzold* 1935). Im Lebenspanorama ist der Vorentwurf konkretisiert, in dem die Wünsche, Befürchtungen, Hoffnungen, soweit sie bewußt sind, gestaltet werden und – soweit sie unbewußt sind – miteinfließen. Das Konzept des Unbewußten und das gestaltpsychologische Konstrukt der „guten Kontinuität", d. h. der Narrative, Skripts, Lebensstile, Wiederholungszwänge, Handlungsmuster, fügen der Betrachtungsweise *Diltheys* neue Dimensionen hinzu, und noch etwas: Der Betrachter steht in seinem hermeneutischen Prozeß nicht allein. Das Lebenspanorama ist nicht nur Autobiographie, die von anonymen Lesern gelesen wird, es wird in den therapeutischen Diskurs gestellt, Gegenstand von *Ko-respondenzprozessen* in der therapeutischen Beziehung (*Petzold* 1980g), die den Prozeß der individuellen Sinnfindung bereichern, vertiefen und zu transzendieren vermögen. „Nicht nur gelegentlich, sondern immer übertrifft der Sinn eines Textes seinen Autor. Daher ist Verstehen kein nur reproduktives, sondern stets auch ein produktives Verhalten" (*Gadamer* 1975, 208).

Das Lebenspanorama und damit das Leben selbst wird also als *Text* aufgefaßt, bei dem Autor, Leser, Interpret und Kritiker koinzidieren; aber es ist ein Text, der weder allein geschrieben noch allein gelesen wird. Die Vielzahl der gegebenen Horizonte kann nur gemeinsam verstanden werden. Ihr *Sinn* ist nur im *Konsens* greifbar.

Versucht das *„Lebenspanorama"*, das Leben einer Person in breiter Weise „als Ganzes" in den Blick zu bekommen, ihre Lebensgestaltung, ihr *Lebensgefühl* (*Petzold* 1993b), wie es sich aufgrund der jeweils gegebenen, gegenwärtigen Befindlichkeit, der Komplexität der vom Subjekt erreichten Bewußtheit und Sinnerfassungskapazität, der jeweils aktuellen Dynamik des Unbewußten und der therapeutischen Beziehung erschließen läßt, so versuchen die *„spezifischen Panoramen"*, den Blick einzuengen, Komplexität zu reduzieren, durch die Themenwahl Foci zu setzen, ausgerichtet daran, was diagnostisch erfaßt werden soll oder fokaltherapeutisch (*Petzold, Heinl* 1980) angestrebt wird. In beiden Fällen, in allgemeiner und spezieller Ausrich-

tung, wird eine Fülle von Material erschlossen, das sorgfältiger Bearbeitung bedarf. Diese kann fokaltherapeutisch-konfliktzentriert, in aufdeckender Absicht vorgenommen werden, etwa durch Identifikations- oder Dialogtechniken, wie sie Gestalttherapie und Integrative Therapie entwickelt haben (*Petzold* 1977m; *Perls* 1980), weiterhin durch Formen der Dramatisierung von Szenen aus den Lebenspanoramen im Sinne psychodramatischer Konkretisierung (*Moreno* 1959; *Leutz* 1974) oder durch die Erstellung von Szenarien, Dramen, Stücken im Sinne des „Therapeutischen Theaters" von *Iljine* (*Iljine* 1972; *Petzold* 1973b), schließlich auch durch freie Assoziationen und Deutungen im Sinne des psychoanalytischen Weges. Ermöglicht eine *Fokalsitzung* das Auffinden von Defiziten, von traumatischen oder belastenden Ereignissen in bestimmten, sich für die gegenwärtige Lebenssituation als „prävalent pathogen" (*Petzold* 1988n) erweisenden biographischen Schichten (eigene Elternschaft kann Ereignisse „aktivieren", die bislang wenig wirksam und lebensbestimmend waren, sie kann aber auch bislang negativ getönte Einflüsse mildern und neutralisieren, etwa die Strenge den eigenen Eltern gegenüber), so stellt die *Panoramatechnik* einen anderen Zugang bereit. Es wird nicht in *vertikaler* Ausrichtung – wie in einer Gestaltsitzung – eine „Bohrung niedergebracht", um *eine* „offene Gestalt", „unfinished business" zu finden, und es wird nicht – wie in einer Psychodramasequenz – über zwei oder drei Zwischenszenen *die* „relevante Szene" herausgearbeitet oder wie in einer psychoanalytischen Bearbeitung eines Traumes nach der Artikulation eines „Prototraumas", der „Urszene" gesucht, sondern in einer *horizontalen* Ausrichtung geht es im Lebenspanorama um eine differenzierende „Überschau" und – daraus folgend – um *Synopsen.*

Das Panorama entfaltet oftmals einen „ersten atmosphärischen Eindruck", der uns in den ersten Momenten einer Begegnung mit einem Patienten anweht, manchmal anspringt – eine Fünf-Zehntel-Sekunden-Diagnostik (idem 1977j), die unsere nächsten Äußerungen und Interaktionen bestimmt. Es rollt die „ersten fünf Minuten" (*Pitteneger* et al. 1960) aus und macht das in ihnen Verdichtete szenisch evident als Folge vielfältiger Geschehnisse, aber es erlaubt nach solcher Differenzierung auch wieder Zusammenschau. Ereignisse werden in ihren Wiederholungen erkennbar, die durch Formen, Farben, figurative Gestaltungen imponieren. So können z. B. an allen Stellen eines Panoramas immer wieder Augen auftauchen als Ausdruck eines strengen, beobachtenden Über-Ichs oder Familienrunden als Ausdruck eines Wunsches nach familiärem Zusammenhalt usw. Es werden „homologe Strukturen" erkennbar als sich im Zeitkontinuum fortschreibende, identifizierbare, „typische" Konfigurationen in der Kette der Ereignisse. Für das Individuum selbst werden positive wie negative Ereignisketten, werden Tendenzen in der Lebenskarriere insgesamt oder in spezifischen Karriereströmungen (Beruf, Beziehung, Gesundheit/Krankheit) in beeindruckender Art und Weise evident.

Eine solche „Aufsicht auf das Leben" aus „distanter Involviertheit" bzw. „berührter Distanz" (denn in der Regel wird auf einer „Ebene mittlerer Tiefung" gearbeitet, um eine „synoptische Qualität" zu erhalten und sie nicht durch eine überflutende Vertiefung, z. B. in ein traumatisches Einzelereignis, zu verlieren) hat therapeutisch eine hohe, veränderungswirksame Kraft. Deshalb erweist sich der Panoramaansatz als ein sehr potentes Instrument lebenslaufbezogener Psychotherapie, der einen Bogen zu schlagen vermag und Gesamtansichten präsentieren kann, die sich ansonsten in einer Therapie allenfalls über einen langen Zeitraum allmählich von Sitzung zu Sitzung erschließen. Oft genug wird eine solche Überschau durch die lange Zeitstrecke einer Behandlung und die Unterschiedlichkeit der in ihr zur Sprache kommenden Thematiken nicht genug prägnant, weil eine intensive Erfahrung in der Therapie die andere überdeckt und größere Lebensstrecken sich nicht in ihrer Qualität von *Ereignisketten* darstellen.

3.2 Themenspezifische und fokalisierende Panoramen – das „dreizügige Karrierepanorama"

In der therapeutischen Arbeit gibt es immer wieder Situationen, in denen es notwendig wird oder nützlich ist, bestimmte Bereiche der Biographie und spezifische Themen besonders intensiv zu explorieren oder zu bearbeiten. Hier lassen sich – wie schon erwähnt – mittels der Panoramatechnik „thematische Linien" in ihrer Kontinuität und/oder Diskontinuität untersuchen. Durch thematische Spezifizierung wird es möglich, einen Fokus, der für das Leben oder das Krankheitsgeschehen des Patienten besonders wichtig ist, „im Längsschnitt" herauszunehmen und zu explorieren.

Abbildung 7 zeigt zum Beispiel ein themenspezifisches Panorama von *Gerd*, 38 Jahre, das den Fokus „Leiblichkeit" hat. Der Klient gestaltet die ihm bewußt zugängliche Erfahrung mit seiner Leiblichkeit, und natürlich fließen in die Gestaltung vielfältige „peri-intentionale" Informationen ein (*Petzold* 1977c, 104). Er erläutert sein Panorama, indem er chronologisch in eine Skizze (Abb. 8) wichtige Entwicklungsphasen einzeichnet und benennt. Eine *„Fragmentierungsphase"* (Bildmitte), die nicht nur mit der berichteten Bronchitiserkrankung zusammenhängt, bleibt ihm weitgehend unzugänglich, wenngleich er eine Bemerkung der Mutter (in Abb. 8) mitteilt, die in der Exploration unbedingt vertieft werden müßte, um die „Qualität der Zwischenleiblichkeit" zwischen Mutter und Sohn besser zu erfassen. (Wurde das Kind nur als lebendiges und bewegungsaktives angenommen?). Das Bild macht im übrigen das Leiberleben der Pubertätsphase anschaulich deutlich. Es zeigt auch, wie „brüchig" diese Phase sein kann und wie wesentlich es ist, versichernde Stützen zu erhalten, die offensichtlich nicht vorhanden waren.

Eine klinisch besonders relevante Form der Panoramatechnik ist das „dreizügige Karrierepanorama", welches auf die Erkenntnis der Longitudinalforschung abstellt, daß die menschliche Persönlichkeit in ihren gesunden und kranken Dimensionen aus der Interaktion von *„pathogenen Erfahrungsströmen"*, *„salutogenen Erlebnissen"* und *„prolongierten Mangelerfahrungen"* verstanden werden muß (*Petzold, Goffin, Oudhof* 1993). Dieser Zusammenhang ist Patienten und Patientinnen gut einsichtig zu machen, indem wir ihnen in der Einstimmungsphase für die Panoramaarbeit folgendes erklären: *„Menschliches Verhalten und menschliche Persönlichkeit, die gesunde wie die kranke, werden durch drei Erfahrungsformen bestimmt. 1. die guten Erfahrungen, die uns aufgebaut und unsere Entwicklung gefördert haben, 2. die negativen Erfahrungen, die uns belastet und geschadet haben, 3. die Mangelerfahrungen, bei denen uns etwas gefehlt hat, was wir für unsere Entwicklung not-wendig gebraucht hätten!"*

Die Patienten werden nun aufgefordert, diese drei Erfahrungsströme aufzuzeichnen und die Art und Weise, wie sie sich vielleicht wechselseitig beeinflußt haben. Die entstehenden Bilder werden dann im Gespräch mit dem Klienten aufgearbeitet. Es ist aber auch eine schriftliche Bearbeitung möglich, etwa mit der Instruktion:

„Versuchen sie jetzt einmal, zu diesen drei Erfahrungsströmen das aufzuschreiben, was ihnen wichtig ist und was in ihrem Bild dargestellt wurde. Schauen sie, ob sie einen 'Kommentar' zu ihrem Bild schreiben können."

Beide Vorgehensweisen, die der unmittelbaren Verbalexploration oder die einer Besprechung vorausgehenden schriftlichen Kommentierung, haben Vor- und Nachteile. Die schriftliche Auswertung macht die bewußten und mitteilbaren Inhalte deutlich. Damit kann bei der verbalen Bearbeitung des Bildes *und* des Kommentares direkt auf unbewußte oder vorbewußte Konstellationen abgezielt werden. Anderseits ist die Arbeit aus der „spontanen Resonanz" ohne das Dazwischenschalten der schriflichen Auswertung von starken szenischen Evokationen im Übertragungs-/Gegenübertragungsgeschehen zwischen Therapeut und Klient gekennzeichnet, womit andere, diagnostisch wertvolle Informationen zugänglich werden. Im Ausbildungskontext lassen wir immer wieder auch

„dreizügige Karrierepanoramen" mit Kommentaren anfertigen, damit Ausbildungskandidaten sich dieser Dimensionen bewußt werden und sie in ihrer therapeutischen Praxis gezielter einsetzen. Als Beispiel sei ein solches kommentiertes Panorama der Ausbildungskandidatin *Marga* (3. Ausbildungsjahr) in Abb. 9 wiedergegeben. Es wurde von der Kandidatin mit folgendem Kommentar erläutert:

Allgemeine Anmerkungen zur Lebenskarriere

In meinem Bild sind belastende Erlebnisse, supportive Erfahrungen und prolongierte Mangelerfahrungen/Defizite eng miteinander verbunden. Um diese Verknüpfung/Gleichzeitigkeiten deutlich zu machen, habe ich mich dazu entschieden, die Lebenskarriere tabellarisch darzustellen und die zeitliche Abfolge weitgehend einzuhalten. Insgesamt hat die Phase meiner Kindheit und Jugend ein größeres Gewicht in meinem Bild bekommen. Das hängt zum einen sicher damit zusammen, daß ich in dieser Zeit wichtige Erfahrungen gemacht habe, die sich im weiteren Verlauf meines Lebens wiederholt haben, und zum anderen damit, daß ich mich in meiner Lehranalyse entsprechend damit auseinandersetze.

Belastende Erlebnisse

Die senkrechte, schwarze Linie, die nach oben hin ausladender wird und die sie berührenden, gestrichelten, roten Linien stellen die Beziehung zu meinem 7 Jahre älteren Bruder dar (etwa zwischen meinem 5. und 11. Lebensjahr). Die dunkle Form soll die Aggressivität und den Jähzorn meines Bruders mir gegenüber verkörpern. Die gestrichelten Linien zeigen mein Kontaktbedürfnis zu ihm. Gegenüber seiner Aggressivität fühlte ich mich klein, eingeschränkt und ohnmächtig. Die dunklen Spitzen symbolisieren seine Grenzüberschreitungen durch körperliche Gewalt, die er auch sich selbst zugefügt hat (Unfälle). Die blaue Linie, die durch die schwarze hindurchführt, verdeutlicht meinen Versuch, mich durch Worte zur Wehr zu setzen.
Die breiten, schwarzen Längs- und Querformen stellen ein für mich damals undurchschaubares, starres Gerüst dar. Ich habe mich während der jeweils 14tägigen Aufnahmeprüfungen zum Gymnasium und zur Realschule den Prüfern und Prüfungssituationen gegenüber wie in ein kontrollierendes System gezwängt gefühlt. Dabei kämpfte ich darum, die eigene Kontrolle nicht zu verlieren, fühlte mich klein und abhängig und reagierte immer wieder mit einem Blackout. Ich fiel durch beide Prüfungen durch (mit 9 und 11) und fühlte viel Scham und Abwertung. (Prüfungen sind für mich immer noch belastend).
Das plötzliche Ende des hellgrünen Stroms, der durch eine schwarze Form abgelöst wird, stellt den plötzlichen Tod meiner Mutter und das Ende des Schutzraumes dar. Ich war knapp 16, als mein Bruder und ich einen Tag vor ihrem Tode von meinem Vater erfuhren, daß sie Krebs hatte und sterben würde. Die ovale „Tränenform" (eigener Schutzraum) symbolisiert den inneren Raum, in dem ich nach und nach meine Trauer, Einsamkeit, Leere und auch Angst verkapselte. Ich konnte die Hilflosigkeit meines Vaters nur schwer aushalten und übernahm weitgehend die Rolle, ihn zu trösten. Hinzu kam meine Sorge um ihn wegen seiner Herzkrankheit (als ich 10 Jahre alt war, hatte er seinen 1. Herzinfarkt) (unbewußt verschloß ich auch meine Wut und Enttäuschung, die ich ihm gegenüber empfand). Als er 2 Jahre später heiratete, empfand ich es eher als entlastend. Zu meinem Bruder hatte ich in dieser Zeit wenig Kontakt – er studierte auswärts.
Die breiter werdende, rote Linie zeigt ein Wachsen meiner Lebenskraft und Sexualität. Das Bild verdeutlicht im Verlauf dieser Linie die Begegnung mit 2 für mich wichtigen Männern. (Die Grundstrukturen dieser Beziehungen haben sich in anderen Begegnungen in ähnlicher Weise wiederholt.) Beide Beziehungen waren Fernbeziehungen (verdeutlicht auch durch die nach außen führenden, blau gezeichneten Verzweigungen), wobei die oben dargestellte Begegnung (mit einem verheirateten Mann) besonders intensiv war.

Supportive Erfahrungen/Schutzerfahrungen

Die bewegten, roten und blauen Linien sollen meine Lebendigkeit und Freude darstellen (Kinderfotos ca. 2 Jahre). Die breite, geschwungene Form stellt das stark beschützende Verhalten meiner Mutter dar (gleiche Farbigkeit – enge körperliche Verbindung?).
Der breite, hellgrüne Strom zeigt den Schutzraum, den mir meine Mutter durch viel Liebe und Wärme gegeben hat. Sie versuchte mich abzuschirmen (Weg um den dunklen Bereich im Bild). In diesem Schutzraum fühlte ich mich weitgehend geborgen – aber auch eingeengt (überbehütet). Die roten Striche bewegen sich in dem grünen Strom – grenzen sich aber nur selten ab.
Die hell- und dunkelgrüne Farbigkeit (Mutter und Vater) befindet sich neben der lilafarbenen Form (Traurigkeit). Damals trösteten sie mich (ich erinnere die warmen, schützenden Hände meines Vaters), akzeptierten das Ergebnis nicht und sorgten dafür, daß ich auf die Realschule kam.
Die zart rosa/orange gestrichelten Linein neben der rot-schwarz-gelb-grün verschlungenen Linie stellen die Unterstützung einer guten Freundin und ihrer Eltern dar (Erstfamilie) sowie einer anderen Familie, zu der ich nach der Schule ging.
Die Liebe zur Natur (vermittelt durch meine Mutter – hellgrüne Formen), mein Interesse und die Freude am künstlerischen Arbeiten (bestandene Prüfung in diesem Bereich), das Aufschreiben von Gedanken und Gefühlen und die Entscheidung, mit 20 nach Italien zu gehen, um dort zu leben, habe ich mit vielen farbigen – breiter werdenden Strichen dargestellt. Es war eine Zeit des Ausbrechens, Aufbrechens, Ausprobierens, der vielen neuen Erfahrungen und Begegnungen – der Selbstfindung ...

Prolongierte Mangelerfahrungen/Defizite

Konflikte wurden in unserer Familie kaum angesprochen – wurden weitgehend ausgeklammert (starke Harmonisierungsbemühungen durch Mutter und Vater) Der hellgrüne Strom steht auch für Bemühungen meiner Mutter um Harmonie. Selbst als sie schon schwer krank war, hat man ihr kaum etwas davon angemerkt. Mein Vater neigte demgegenüber dazu, die Vermeidung von Konflikten mit seiner Krankheit zu „rechtfertigen".
Defizite im nahen Kontakt: Abgrenzungsunfähigkeit, leiblicher Ausdruck von Wut, Bedürftigkeit.
Die dünne, gelbe Linie, die über dem farbigen Strom liegt – vielleicht auch Spaltung zwischen dieser Linie und dem breiteren, roten Strom –, soll eine Phase darstellen, in der ich mich nach außen hin reduziert fühlte (im Kontakt) und Schwierigkeiten hatte, meine Gefühle auszudrücken – obwohl ich innerlich oft explodierte und nicht wußte, wie ich meine Spannungen ausdrücken sollte. Eine innere Zerrissenheit (auch Poligkeit) zwischen Gedanken und Gefühlen lähmte mich.
Ich habe immer wieder über längere Zeiträume ohne Partner und Sexualität gelebt.

II. Belastende Erlebnisse

In der breiten, roten Linie und den gestrichelten Linien zeigt sich meine Sehnsucht nach Nähe und Verschmelzung – in der schwarz-blauen Begrenzung/Abwehr – die eigene Negierung meiner Sehnsüchte („Wenn ich sie zeige, zeige ich mich abhängig – werde unattraktiv") (Fernbeziehungen als Schutz vor Abhängigkeit). Beide Beziehungen endeten mit Verletzungen (Selbstwertgefühl) und viel Trauer (dunkel gezeichnete Begrenzung der Lebenskraft). Das anschließende Bündel von schwarzen Spitzen zeigt meine Wut, die ich für mich allein und durch den Abbruch der Beziehung ausgedrückt habe.
Die schwarzen Zahlen – eingebaut in ein Gerüst aus geometrischen Formen – verdeutlichen meine Auseinandersetzung mit der Schulbehörde – bzw. den Ärger, die Enttäuschung und Verletzung darüber, in diesem System nur als Nummer (faktisch war die Behörde im Recht) gesehen zu werden und nicht als Mensch, dessen Fähigkeiten und Engagement berücksichtigt werden. Es ging um die Versetzung an eine Schule, an die ich nicht wollte (wenig Entfaltungsmöglichkeiten) – nach einer Beurlaubungszeit. (Inzwischen habe ich mich durchgesetzt).

Supportive Erfahrungen/Schutzerfahrungen

Die breiter werdenden, gestrichelten Linien (rosa/orange) bedeuten gute Freundschaften, vor allem mit Frauen, einem älteren Ehepaar, Gefühle von Zugehörigkeit im Rahmen meiner Mitarbeit bei Amnesty, im Lehrerkollegium und später zu einer internationalen Landgemeinschaft in Schottland (1) ... Von Zeit zu Zeit spürte ich immer wieder die warmen, schützenden Hände meines Vaters, der 1980 starb. Zwischen meinem Bruder und mir entwickelte sich Nähe und Austausch. (Zwischendurch auch Abgrenzung von meiner Seite)
(1) Selbsterfahrungsgruppen – Theaterarbeit – auch in der Schule – Reisen

Gegenwart

Der Strom der roten Linie ist breiter, kräftiger geworden – begleitet von dichter werdenden orangefarbenen Formen (verbindliche Freundschaften) und einem hellgrünen Strom (künstlerisches Arbeiten und Natur). Ich fühle Lebenskraft – mehr Lebendigkeit im leiblichen Ausruck (auch im Frausein) und befinde mich in einem Prozeß, belastende und supportive Erfahrungen zu integrieren (die dunklen Formen im roten Teil), mich den Defiziten anzunähern (weiße, lila umrandete, fast ovale Formen). Ein spitzer Pfeil geht nach außen – bedeutet ein Sich-Zeigen – in Kontakt-Gehen –, beim Malen habe ich an die Begegnung zwischen Mann und Frau gedacht. Die geschlossenen Spitzen zeigen gleichzeitig Vorsicht und Eindeutigkeit.

3.3 Das Gesundheits-/Krankheitspanorama

Das Gesundheits-/Krankheitspanorama ist eine spezifische Panoramatechnik, die ursprünglich in der Weiterbildung von Ärzten, Schwestern und Krankenhausseelsorgern in Seminaren zum Thema „Arbeit mit Alten, Kranken, Sterbenden als persönliche Erfahrung" (*Petzold* 1985u), also im Kontext sozialgerontologischer und geragogischer Weiterbildung, Mitte der 70er Jahre vom Autor entwickelt wurde (idem 1975h, 1981g, 1982m, n, 1986d, g; *Petzold, Bubolz* 1976; *Petzold, Huck* 1984). Diese Angehörigen helfender Berufe sollten in der Reflexion ihrer eigenen biographischen Erfahrung mit Krankheit und Tod (z. B. der Eltern) ein besseres Verständnis ihres beruflichen Handelns gewinnen, erkennen, warum sie einen helfenden Beruf gewählt hatten, sehen, wo es Situationen besonderer Betroffenheit gegeben hat. Überidentifikationen oder Abwehrhaltungen sollten so aufgefunden werden. Die Erfahrungen mit dem *Gesundheits-/Krankheitspanorama* waren so eindrücklich, daß es auch unmittelbar im diagnostisch-therapeutischen Kontext eingesetzt wurde: in der Arbeit mit Alterspatienten, Neurosekranken und Psychosomatikern (*Petzold, Lückel* 1985). Gerade für die letztgenannte Population wurde die Panoramatechnik spezifisch als „Krankheitspanorama" besonders von *Hildegund Heinl* geflegt und in diagnostisch-therapeutischer Hinsicht ausgearbeitet (*Heinl* 1993). Beim Krankheitspanorama wird davon ausgegangen, daß „der Leib die Geschichte des Menschen ist", wie *Gabriel Marcel* (1985) vielfach ausgeführt hat: Er ist eine „*Chronik*" (*Petzold* 1970c, 1981h, 1992c), in der die Ereignisse des Lebens, je nach Entwicklung des Leibgedächtnisses, spezifisch aufgezeichnet werden, ein *Archiv*, in dem Geschehnisse, „*events*", Erfahrungen niedergelegt und abgespeichert werden. Diese Abspeicherungen von Atmosphären und Szenen erfolgen nicht nur im Sinne „kognitiver Repräsentationen", sondern als „sensumotorische, emotionale *und* kognitive Deposita, die *Synergeme* bilden" (*Petzold* 1968a, b), welche aktivierbar oder nicht aktivierbar, memorierbar oder immemorabel, bewußt oder unbewußt sind. Daß Lebensereignisse „Einschreibungen" hinterlassen, zeigen die Prägungen auf den Gesichtern von Menschen, nur sind diese „Gravuren" dem Subjekt in ihrer Ursächlichkeit nicht

immer voll zugänglich. Das Gesundheits-/Krankheitspanorama ist ein Instrument, leibhaftige Geschichte, die Geschichte des Leibes zu rekonstruieren, indem in der bildnerischen Gestaltung das „Medium" (hier das bemalte Papier) mit bewußten Informationen aus den Erinnerungsspeichern des Subjekts *intentional* „geladen" wird („Diese Szene will ich hinmalen!"), aber auch unbewußte Impulse in den Gestaltungsprozeß einfließen und es dadurch zu *„periintentionalen Ladungen"* (*Petzold* 1977c) des Mediums kommt („Das war mir gar nicht bewußt, daß ich da meine Mutter ausgelassen habe!"). Auf diese Weise erhalten die Darstellungen des Panoramas ein sehr hohes „projektives Potential". So wird es möglich, in der Fülle des freigesetzten Materials *„Monumente"* aus belastenden biographischen Situationen, wie sie sich in Fehlhaltungen, Verspannungen, Symptomen zeigen, zu entdecken und mit ihren Ursprungsszenen zu verbinden. Das Panorama kann in die Formationsprozesse der Persönlichkeit, zu Ort und Zeit des Entstehens „biographischer Lagen" mit vorherrschend negativen Einflüssen, also zu „prävalent pathogenen Milieus" hinführen, aber genauso führt es zu benignen Ereignissen, salutogenen Erfahrungen (*Antonovsky* 1979, 1987). Memorierbare Erkrankungen und Krankheiten, Risiko- und Schutzfaktoren, „critical and nourishing life events" werden so in ihrer Sequenz, Häufigkeit, Schwere „im Überblick" erkennbar. Nicht memorable Erkrankungen tauchen als „periintentionale Manifestationen" (idem 1977c) *zwischen* den erinnerbaren Geschehnissen auf als Signifikate unbewußt freigesetzter Informationen über pathogene Zusammenhänge. Gesundheits-/Krankheitspanoramen haben damit diagnostische *und* therapeutische Ausrichtungen. Sie öffnen die „Archive des Leibes", ermöglichen kognitive Einsicht, emotionale Erfahrung, körperliches Nacherleben im sozialen Bezug, d. h. in der Präsenz eines Zeugen, eines stützenden, beteiligten Therapeuten, so daß *„korrigierende Erfahrungen"* – und diese sind (*Alexanders* Konzept überschreitend) kognitiver, emotionaler, körperlicher und sozialer Art, *„Erfahrungen von vitaler Evidenz"* – stattfinden können.

Legende zu Abb. 5 und 6:
Gesundheits-/Krankheitspanorama: „Wie aus heiterem Himmel"
Das Panorama, im Rahmen einer Weiterbildung für Pflegekräfte (*Petzold* 1985u) von *Werner*, einem achtunddreißigjährigen Krankenpfleger, angefertigt, zeigt eine deutliche Zweiteilung in einen *pathogenen*, krankheitsorientierten und einen *salutogenen*, gesundheitsbezogenen Strang, wobei die „Kette der widrigen Ereignisse" deutlich dominiert. Dies ist vornehmlich dem Faktum zuzuschreiben, daß *Werner* ein halbes Jahr zuvor wegen Magenkrebs operiert wurde. – „Erfolgreich, hat man gesagt, aber ich komme gar nicht mehr hoch!" so *Werner*, der wieder eine Teilzeittätigkeit mit leichter Pflegearbeit aufgenommen hat. Das Panorama zeigt folgende Geschichte: Als er acht Jahre ist, trifft die Familie „ein Schicksalsschlag aus heiterem Himmel": Der Vater, Arbeiter bei der Bahn, erkrankt an Prostatakrebs. „Wie mit einer Spitzhacke hat der Himmel zugeschlagen!" Für die psychisch nicht sehr stabile Mutter und für *Werner* als dem Ältesten von drei Geschwistern beginnt eine lange und belastende Zeit mit all den Problemen, mit denen sich eine „Fatum-Familie" (*von Schlippe, Petzold* 1990) konfrontiert sieht: Wiederholte Operationen des Vaters, der schließlich „rund um die Uhr" der Pflege bedarf, wirtschaftliche Not, Spannungen bis zum „family burnout". Hier wird die Motivation für die spätere Ausbildung als Krankenpfleger gelegt. Das Panorama beginnt mit dem Einbruch in die – wie die Exploration ergibt – gute Familienatmosphäre und unbelastete Kindheit in ländlicher Umgebung. Natur, Blumen, Felder, der Bach, die Spiele mit Geschwistern, das Baden und Angeln – all das waren „protektive Erfahrungen" (*Petzold* et al. 1991). Die terminale Phase und schließlich der Tod des Vaters, als *Werner* zwölf Jahre alt ist, wiegen indes schwer. Schatten sind über dem Haus aufgezogen. Der Junge ist mit dem Vater offenbar sehr identifiziert, erhält er doch von ihm „auf dem Totenbett die Verantwortung für die Mutter und die Geschwister übertragen". Die Mutter stützt sich in der Krankheitszeit auf ihren Sohn und sucht überdies Trost bei einem früheren Freund, einem Arbeitskollegen des Vaters, wie aus der *„Vergrößerung"* (Abb. 6) eines Details (des zweiten

Hauses im Panorama) deutlich wird. *Werner* sitzt in der Küche mit der Mutter bis in den späten Abend und erledigt mit ihr die Haushaltsführung, während oben die Geschwister schon schlafen und der Vater im Zimmer daneben mit dem Tode ringt – der Knochenmann steht mit dem Stundenglas neben ihm. Spät kommt zuweilen der Arbeitskollege, und dann geschehen im Wohnzimmer, in das die Mutter gezogen ist, befremdliche Dinge. Unter dem Dach, auf dem Söller sind die freudigen Erfahrungen der Familie (gelb/orange) dargestellt – sie sind zusammengeschmolzen –, weiterhin die schmerzlichen (rot) und die bösen und traurigen (schwarz) und viele verschlossene Kisten mit Familiengeheimnissen und unzugänglichen, biographischen Materialien.
Die hohe Identifikation mit dem Vater zeigt sich im Panorama darin, daß *Werner* die rote Krankheitslinie seines Vaters (sein Tod ist durch ein Kreuz markiert) als seine eigene fortzeichnet. Mit neunzehn Jahren schlägt das Schicksal wieder zu. Er verschuldet einen Autounfall, bei dem er sich erhebliche Verletzungen zuzieht. Bald danach beginnen – angedeutet durch schwarze Striche im roten Strom – immer wieder rezidivierende Magenschleimhautentzündungen: Streß im Krankenhaus und Streß zu Hause, wo *Werner* sich um die inzwischen depressive Mutter und um seinen schwierigen jüngeren Bruder (die Schwester ist inzwischen ausgezogen) kümmert. Er raucht viel, hat wenig Kontakt zu Kollegen, keine Freundin, allerdings zwei gute Freunde, mit denen er manchmal „was unternimmt", und er hat seinen Hund. Das Elternhaus wird für ihn immer düsterer und bedrückender. Dann kommt der Einbruch: Magenblutungen und „der nächste Schicksalsschlag mit der Spitzhacke" (dem Arbeitsgerät seines Vaters): die Diagnose Magenkrebs, der Krankenhausaufenthalt, die Operation (der Krebs wird als schwarz/violetter Klumpen gemalt, wie das Wohnschlafzimmer der Mutter in der Vergrößerung). *Werner* ist hoffnungslos und depressiv. Er wartet auf den nächsten, den ultimativen Schlag des Schicksals, den Schlag des Todes. Auch der *salutogene* Strang des Panoramas ist (wie der Himmel) verdunkelt. Das Elternhaus wirkt wie ein Totenschädel. Die Panoramaarbeit hat *Werner* motiviert, eine Psychotherapie zu beginnen. Seine Ziele: aus dem elterlichen Haus auszuziehen und seine Geschichte mit seinem Vater einmal anzuschauen. Eine „Vergrößerung" des grünen Streifens hinter dem Bild seines Grabes wäre ein nächster Schritt. Er konnte in dem fünftägigen Weiterbildungsseminar nicht getan werden. Ein halbes Jahr später meldet sich *Werner* mit einer kurzen Nachricht – seine Therapie laufe gut. Es gehe ihm viel besser. Er bedankt sich für die Arbeit mit dem Gesundheits-/Krankheitspanorama. Sie habe ihm in einer Talsohle eine neue Perspektive eröffnet.

3.4 Induktion

Die Einstimmung für das Gesundheits-/Krankheitspanorama muß die leibliche Dimension besonders einbeziehen, will sie Informationen aus dem „Leibgedächtnis" abrufen. Sie muß Atmosphären anregen, die einstimmen und Resonanzen bewirken, muß Empfindungen, Propriozeptives ansprechen, die Dimensionen „leibhaftiger Widerfahrnis" und „eigenleiblicher Betroffenheit" (*Schmitz* 1989, 1990) aufnehmen. Die leib- und emotionstheoretischen Studien von *Hermann Schmitz* sind für die Arbeit mit dem Gesundheits-/Krankheitspanorama in der Integrativen Therapie ein unverzichtbarer Fundus. Der Leib, der Atmosphären generiert und zugleich von ihnen ergriffen wird, muß *eingestimmt* werden, damit er seine Geheimnisse freigibt.

In der Regel wird für die Induktion durch Relaxationsmethoden, z. B. „progressive Relaxation" nach *Jacobson* (*Bernstein, Borkovec* 1975) oder „relaxative Organgymnastik" nach *Petzold*, die muskuläre, respiratorische und imaginative Entspannung verbindet (vgl. *Berger* 1971; *Petzold, Berger* 1974), ein tiefer Entspannungszustand hergestellt, ein leichtes Hypnoid, das die Widerstände reduziert, die „Archive des Leibes" öffnet, so daß die „*Chronik* positiver, negativer und defizitärer Erfahrungen" (*Petzold* 1970c) durch Resonanzen aufscheinen kann.

Einstimmung:

„Setzen (legen) sie sich entspannt hin und suchen sie eine bequeme Haltung. Und jetzt alle Muskeln einmal kräftig anspannen ... ... und loslassen, entspannen, sich dem Fluß des Atems überlassen ... . und

noch einmal anspannen, halten ... ... und lösen, sich in die Entspannung hineinfallen lassen ... Spüren sie jetzt Ihren Leib ..., seine inneren Regungen ..., seine Rhythmen ..., lassen sie Empfindungen, Gefühle, eventuelle Bilder, die aufkommen, einfach an sich vorüberziehen. Der Leib ist ihre Geschichte ..., er hat alle ihre Lebenserfahrungen aufgenommen – gute, schlechte, ... angenehme, schmerzliche ... von Babyzeiten an.

Versuchen sie nun, die Lebensstraße zurückzuwandern ..., vom heutigen Tag in die Vergangenheit zurück. Schauen sie nach links und rechts auf diesen Weg, wie auf eine Landschaft. Wenn wir jetzt das Panorama unserer Lebenserfahrungen an uns vorbeiziehen lassen, richten wir unsere besondere Aufmerksamkeit auf Erfahrungen mit Krankheit, aber auch auf Heilendes, ... auf Erkranken ... und auf Gesunden ... Gehen sie nun zurück, Jahr um Jahr in ihrer Geschichte, mit dem Blick auf das, was schmerzlich war, kränkend ..., krankmachend. Auf Erfahrungen des Krankseins ..., auf das Durchleben von Krankheiten ..., aber auch auf das Überwinden, Bewältigen ..., auf das Genesen, auf Gesundwerden ..., Sich-Erholen ....

Lassen sie dabei ihre Gefühle fließen ... spüren sie den Regungen ihres Leibes nach ..., geben sie ihren Leibempfindungen Raum ... Wenn etwas zu schmerzlich, zu bedrohlich wird, gehen sie weiter, an einen anderen Ort ihrer Geschichte ..., einen Ort der Gesundheit, des Wohlbefindens ..., verweilen sie dort ein wenig, bevor sie weiter auf Ihrer Lebensstraße zurückgehen ... ...

Es werden ihnen Menschen begegnen, Situationen werden aufkommen ... Den Lebensweg geht man nicht alleine. Schauen sie, mit wem sie durchs Leben gingen, gehen, gehen werden. Spüren sie die Einflüsse dieser Menschen auf ihren Leib ... Achten sie auf Worte und Berührungen – gute und ungute – ... Spüren sie die Reaktionen ihres Leibes auf dieses alles, wenn sie auf der Lebensstraße zurückwandern ... Wird etwas zu bedrückend, gehen sie einfach weiter zu einer anderen Station ihres Lebens ... Gehen sie jetzt ihren Weg, soweit sie ihn zurückgehen können ..., möglichst bis in die Babyzeit, ja bis zu Situationen der Schwangerschaft, die sie vielleicht aus Erzählungen kennen ... Sind sie in dieser frühen Zeit angekommen, so sagen sie laut Ihr Geburtsdatum und ihr Alter in den Raum!"

Die Gruppenteilnehmer imaginieren jetzt in ihrem eigenen Rhythmus. Der Therapeut beobachtet die einzelnen Teilnehmer. Wird eine emotionale Reaktion zu heftig, geht er zu dem Gruppenmitglied und fördert durch stützende Interventionen das Weitergehen zu anderen Orten des Lebensweges. Wenn dann die Altersangaben in größerer Häufigkeit in den Raum gesagt werden, wird in der Instruktion fortgefahren:

„Kommen sie allmählich zurück in die Gegenwart ... Setzen sie sich nun langsam wieder auf. Ihr Papierbogen [Din-A-1] ist ja schon vorbereitet. Ihre Wachsmal- oder Pastellkreiden liegen schon bereit. Geben sie sich Zeit. Lassen sie sich von einer Farbe ihrer Wahl ansprechen und beginnen sie dann, das Panorama ihrer Erfahrung mit körperlichen und seelischen Erkrankungen, Kränkungen, krankmachenden Belastungen zu zeichnen, aber auch ihre Erfahrungen mit Bewältigung von Streß, Niedergeschlagenheit, Erfahrungen von Gesundheit, Heilung, Genesung. Benutzen sie alle Farben, die sie ansprechen. Nutzen sie den Raum des Blattes. Sie sind in der Gestaltung ganz frei. Versuchen sie das, was im eigenleiblichen Spüren, im Empfinden, im Gefühl als Stimmung auftaucht, in Formen und Farben abstrakt oder konkret, figural oder symbolisch auszudrücken. Lassen sie ihrer Phantasie freien Lauf, wenn sie die Ereignisse auf ihrem Lebensweg gestalten in Kindheit ... Jugend, ... Erwachsenenzeiten bis in die Gegenwart ... ihre Situation mit Gesundheit und Krankheit jetzt ... Stellen sie sich auch Situationen in der Zukunft vor, Weiterentwicklungen: Werde ich noch häufig krank sein? Festigt sich meine Gesundheit? Sehe ich mich im Alter vital oder kränklich? ... Folgen sie auch hier ihrer Imaginationskraft, und greifen sie soweit in die Zukunft aus, wie es ihnen möglich ist ... Beginnen sie jetzt mit der Darstellung: sie haben anderthalb Stunden Zeit."

Die Einstimmung will die archivierte *Biosodie*, wie sie ins „Lebenstagebuch des Gedächtnisses" eingeschrieben, in der persönlichen „Chronik" niedergelegt wurde, zugänglich machen, die *Ketten* von pathogenen und salutogenen Einflüssen, denn der Mensch wird als Persönlichkeit und in seinem Verhalten, als Gesunder und als Kranker geformt „aus der Gesamtheit der positiven, negativen und defizitären Erfahrungen" (*Petzold, Schuch* 1991), wobei *„chronisch* wirkenden Faktoren" besondere Bedeutung für die Pathogenese zukommt: „zeitextendierten, multiplen Belastungen bzw. Überlastungen" bei gleichzeitiger Abwesenheit von „protektiven Faktoren". Die differenzierte Gesundheits-/Krankheitslehre der Integrativen Therapie (*Petzold* 1992a), in der diese Konzepte mit Be-

zug auf die longitudinale Pathogenese- und Salutogeneseforschung (*Rutter, Robins* 1989; *Antonovsky* 1987) ausformuliert sind, wird in dieser spezifischen Panoramatechnik zugrunde gelegt und umgesetzt. Sie wird zu einem Instrument der aktionalen Exploration von „subjektiven Theorien" zu Gesundheit und Krankheit (*Flick* 1991), zu einem Weg der Biographieforschung (*Jüttemann* 1990). Im Panorama werden Ressourcen und Ressourcenmangel, Coping- und Abwehrstrategien deutlich, sich wiederholende Muster, fixierende Narrative, „Traumata, Defizite, Störungen und Konflikte" als die wesentlichen pathogenen Stimulierungskonstellationen (*Petzold* 1975e), aber auch Entlastungserfahrungen, konstante, tragende Beziehungen – sie müssen als die wichtigsten *„protektiven Faktoren"* betrachtet werden (*Rolf* et al. 1990; *Petzold* et al. 1991). Außerdem werden die verschiedenen Krankheits- und Genesungsprozesse „im Überblick" zugänglich und mit ihnen kränkende Faktoren und solche, die Gesundung fördern. Hilfreich ist hier die „Vergrößerungstechnik" (*Orth, Petzold* 1990b, 752), bei der ein Abschnitt (eine Szene, ein Symbol) aus einem Panorama auf einem separaten Blatt erneut und detailliert, gleichsam unter einem Vergrößerungsglas ausgearbeitet wird (vgl. Abb. 6).

Das Gesundheits-/Krankheitspanorama wird auf diese Weise ein Instrument, *Karrieretypiken* zu erfassen, und das wird – wir haben dies an anderer Stelle ausgeführt (*Petzold* 1990e, 1992a) – das neue Paradigma ätiologisch ausgerichteter Diagnostik werden, das die deskriptiv-klassifikatorische Diagnostik des ICD 10 oder des DSM III R mit seinem komplexen, multiaxialen Zugang im Hinblick auf die *Ursächlichkeiten*, d. h. *Pathogenese* und *Salutogenese*, ergänzt. Strukturierte Anamnesen bzw. Fragebogen zu *Karrieretypen*, wie sie aufgrund der durch Longitudinalforschung gestützten neueren Pathogenesetheorien erarbeitet werden, „life event questionnaires" usw. (*Filipp* 1990), werden durch die Panoramatechnik wesentlich ergänzt, weil sie durch das projektive Moment verdrängte *„critical life events"* zugänglich macht oder bei memorablen *„adversive events"* deren emotionale Besetzung erkennbar werden läßt.

3.5 Das spezifische Krankheitspanorama

Das Gesundheits-/Krankheitspanorama stellt gezielt auf das Erfassen beider Dimensionen menschlichen Lebens ab, weil Gesundheit und Krankheit nicht voneinander losgelöst betrachtet werden können. In themenspezifischen Lebenspanoramen wird dies häufig evident, wenn – z. T. in Parallelführung – eine „positive" und eine „negative" Lebenslinie spontan gezeichnet wird. Auch in der neueren Theorienbildung der *„klinischen Entwicklungspsychologie"* (*Petzold* 1992d) bzw. *„developmental psychopathology"* (*Achenbach* 1982, 1990) werden die Risiko- und Schutzfaktoren im Zusammenwirken betrachtet (*Rolf* et al. 1990, *Petzold* et al. 1991). *Antonovsky* (1979) zentriert in seiner einflußreichen Theorie zur *Salutogenese* auf gesundheits- *und* krankheitsfördernde Momente (*Becker* 1982; *Abele, Becker* 1991). In der *Integrativen Therapie* wurden beide Aspekte stets betont (*Petzold* 1970c, 1974k). Das Gesundheits-/Krankheitspanorama ist Ausdruck dieser Position, eine bebilderte Chronik beider Erfahrungsräume, für die Patienten durch dieses Instrument auch sensibilisiert werden. Der medizinalisierte Blick pathogenesezentrierter Therapeuten und Institutionen wird von Patienten allzu oft übernommen. Zu gesellschaftlichen Stigmatisierungen kommen Stigmatisierungen durch Institutionen (*Belardi* 1991) und Selbststigmatisierungen hinzu, die die gesunden Anteile und Potentiale von Menschen zudecken können. Ein *„Krankheitspanorama"*, das nur auf die Dimension *Kranksein* zentriert, muß stets die Diagnostik der salutogenen Entwicklung durch andere Erhebungen ergänzend zu erfassen suchen, damit es nicht zu einer verknappten Diagnostik kommt. Krankheitspanoramen werden mit spezifischen Zielsetzungen eingesetzt – wie erwähnt – oder in der Ausbildung von Angehörigen psychosozialer und helfender Berufe, um ihnen Möglichkeiten zur Reflexion ihrer Motivationen und Abwehrstrukturen zu bieten.

Bei Patienten kann ein spezifisches „Krankheitspanorama" ein hervorragendes Instrument sein, den Verlauf einer längeren Erkrankung zu bearbeiten – eine „bebilderte Krankengeschichte", die sich wiederum den Symbolreichtum und die projektiven Momente der Panoramatechnik zunutze machen kann und äußerst aufschlußreiches Material bietet, wie besonders *Hildegund Heinl* (1993) in ihren Arbeiten mit dem „Krankheitspanorama" zum chronischen Wirbelsäulensyndrom zeigen konnte oder wir in der Diagnose und Therapie von Patienten mit „major depressions" (*Petzold* 1993). Das Panorama über einen mehrmonatigen Krankenhausaufenthalt als Folge eines Unfalls ist allerdings anders zu werten als das über den „chronischen" Verlauf *einer* spezifischen Erkrankung oder gar einer Karriere der Multimorbidität oder auch der Dokumentation aller bisherigen Erkrankungen im Lebensverlauf. Eine solche Differenzierung ist wichtig, weil das freigesetzte Material auch vom Patienten „bewältigt" und „verdaut" werden muß. Die *Synopse* kann auch zu einer Konfrontation werden (z. B. bei Depressionen oder Borderline-Patienten, aber auch bei schweren Psychosomatosen), die nicht verkraftet werden kann und zu einer Verschlechterung des Befindens, Labilisierungen und – bei mangelnder Kompetenz, mit derartigen Situationen umzugehen – zu Dekompensationen zu führen vermag. Das Gesundheits-/Krankheitspanorama ist hier in der Regel weniger belastend. Bei Patienten mit nur schwachem Integrationsvermögen kann es deshalb empfehlenswert sein, einen kleineren Zeitabschnitt aus der Biographie zu wählen, als dies mit der hier vorgestellten *Induktion* (3.3) angeregt wurde. Diese stellt ja aufgrund ihres theoretischen Bezuges auf die Gesundheits-/Krankheitslehre der Integrativen Therapie (*Petzold, Schuch* 1992) auch auf das Faktum ab, *daß Lebenskarriere immer auch Beziehungsgeschichte heißt* (*Sameroff, Emde* 1989) und diese sich im Panorama zeigt. Dieses dokumentiert deshalb immer auch die Entwicklungen von sozialen Netzwerken (*Keupp, Röhrle* 1987) – im Krankheitspanorama die Entwicklung von kranken bzw. krankmachenden Netzwerken. Auch diese *Synopse* ist höchst aufschlußreich, muß aber wiederum auch ausgehalten werden und bebzw. verarbeitbar bleiben. Die Panoramatechnik erweist sich damit als ein Instrument, das in einen therapeutischen Prozeß eingebettet sein muß wie jede Form „prozessualer Diagnostik" (*Petzold* 1977j; *Rahm* et al. 1993). Erst in der therapeutischen Exploration durch Techniken der Integrativen Therapie, die sie z. T. aus der Gestalttherapie übernommen, teils eigenständig entwickelt hat, etwa durch *Identifikation* mit Darstellungen, durch *Dialoge* mit und zwischen ihnen, *Assoziationen* zu ihnen (idem 1977m), weiterhin durch „*Vergrößerungen*", „*intermediale Quergänge*", „*Desymbolisationen*" (*Orth, Petzold* 1990b), erschließt sich das gesamte Potential der Panoramatechnik, ganz ähnlich wie bei der Tagebucharbeit.

3.6 Prospektion und Symbolisierung – chronosophische und symboltheoretische Überlegungen

In der therapeutischen Tagebucharbeit (wie in „ganz normalen" Tagebüchern) und in der Panoramatechnik kommen immer wieder auch Ausgriffe auf die Zukunft vor, wenn Hoffnungen, Pläne, Träume, Befürchtungen niedergeschrieben oder bildnerisch dargestellt werden. Darüber hinaus kann man „antizipatorische Geschichten" und „Zukunftsbilder" anregen, um Zugang zu Zukunftsvisionen zu gewinnen, denn diese gehören – wie schon ausgeführt – zur menschlichen Persönlichkeit, zur Identität des Subjekts, das sich auf dem Hintergrund seiner Vergangenheit, von der jeweils gegebenen Gegenwartswirklichkeit ausgehend, zu entwerfen vermag. Menschen ohne Entwürfe, Pläne, Ziele, Hoffnungen, Sehnsüchte sind in der Regel schwerwiegend beeinträchtigt. Für viele führt der Verlust des Zukunftshorizontes in die Krise und die Krankheit. Außer *Adler* und *Moreno* haben das die Pioniere der traditionellen Psychotherapie kaum beachtet.

In der Integrativen Therapie werden die Zukunftsentwürfe als prospektive Dimension der

menschlichen Persönlichkeit in Diagnostik und Therapie miteinbezogen, denn in ihr schreiben sich die Strukturen der Vergangenheit fort, so daß aus der Analyse der *Prospektionen* (genauso wie aus der der Gegenwarts*aspekte*) im Rückschluß biographische Determinierungen erkennbar werden, diese also nicht nur über den *retrospektiven* Weg, wie im Ansatz *Freuds*, erschlossen werden. Tagebucharbeit und Panoramatechnik bieten in diesem Zusammenhang die Möglichkeit, alle *Zeitmodalitäten* (*Petzold* 1991o) in Diagnostik und Therapeutik zu berücksichtigen und damit zu einer konsequenten *Temporalisierung* therapeutischer Praxis beizutragen.

Durch die in diesen Ansätzen zum Tragen kommenden Gestaltungsmöglichkeiten können wiederum bewußte und unbewußte Strebungen aufgegriffen werden. Die „Zukunftsprojektionen" (*Petzold* 1979f) sind dabei zum Teil klarsichtig ausgeführt – im Sinne rationaler Planung –, wenn sie auf dem Panorama minutiös aufgezeichnet oder im Tagebuch detailliert beschrieben werden. Sie können aber auch die Qualität emotionsgeprägter Visionen haben, in Bilder, Metaphern, Symbole gekleidet, die man zum Teil leicht zu entschlüsseln vermag, die oftmals aber auch so verschlüsselt sind, daß sie unzugänglich bleiben. Die Zukunft ist ja – trotz aller Determiniertheit durch Wiederholungszwänge, trotz Vorstrukturierungen durch Planungen – in vieler Hinsicht unbestimmt. Sie entzieht sich unserer „unmittelbaren Wirkzone" (*Schütz, Luckmann* 1979, 64 ff.), obwohl wir immer wieder in einer Gegenwart Fakten setzen, die „Zukunft machen" (Partner- und Berufswahl, Beginn eines Projektes, Bau eines Hauses oder eines AKWs – um einmal die Makroebene anzusprechen). Die *Mehrdeutigkeit*, die Ereignissen in der Vergangenheit und Gegenwart ohnehin eignet und die Deutung verlangt (*Soeffner* 1989), nimmt im Antizipationsraum für *Prospektionen – das sind „Versuche, Künftiges suchend zu erfassen und gleichzeitig visionär zu gestalten"* (*Petzold* 1988t) – an Intensität und Mannigfaltigkeit zu. Die *„Prospektionen* versuchen weitgehend bewußt, die Zukunft zumindest in eine 'Welt potentieller Reichweite' zu transformieren, um von der Gegenwart durch 'antizipierendes Handeln' Vorstrukturierungen zu ermöglichen. Darin unterscheiden sie sich von *Projektionen*, die die Bedürfnislagen einer Gegenwart oder einer einstmaligen Gegenwart bzw. Vergangenheit unbewußt in die Zukunft transportieren wollen" (ibid.). In „antizipatorischen Geschichten" von Tagebüchern und Zukunftssequenzen in Panoramen findet sich indes beides: *Projektionen* als Fortschreibung von Selbigkeit und *Prospektionen* als Explorationen mit Entwurfs- und Entdeckungscharakter.

Aus einer gegebenen Gegenwart geschriebene, zukunftsgerichtete Passagen von Tagebüchern mit ihren ausgewählten Metaphern, die im prospektiven Teil eines Panoramas „hier und jetzt" gemalten bzw. gezeichneten Symbole versuchen, das „noch Ungreifbare", Erahnte und Gewähnte zu fassen und damit ein „Noch-nicht-Anwesendes" zu repräsentieren. Symbole aus dem Bereich der Vergangenheit hingegen wollen ein einstmals Anwesendes, nun aber Schon-Abwesendes *gegenwärtigsetzen*. Zumeist ist das *Symbol* eine *»Repräsentation komplexer, vielschichtiger, manchmal auch widersprüchlicher Wirklichkeit, die* Verdichtung *vielfältiger szenischer Elemente (Gefühle, Atmosphären, Stimmungen, Wertungen, Bilder, Bedeutungen, Fakten usw.) in einem sinntragenden Zeichen, das von denjenigen, die die gleiche Sinnprovinz bewohnen, erschlossen und „gelesen" werden kann, und dies um so besser, je mehr das Symbol ihren Erfahrungshintergrund anspricht und aktiviert und auf diese Weise Wirkungen entfaltet«* (*Petzold* 1988t).

Symbole erhalten so eine „Brückenfunktion" (*Oelkers, Wegenast* 1991). In der Panorama- und Tagebucharbeit überbrücken sie *Zeitspannen*: zwischen den Vergangenheiten und der Gegenwart, zwischen Gegenwärtigem und Zukünftigem. Sie überbrücken weiterhin *Sinnsprünge* zwischen disparaten Erfahrungen, zwischen Ereignissen und Einzelfakten in Ereignissen. Sie markieren zuweilen aber auch Grenzen, die unüberbrückbar sind; Symbole ermöglichen

auch einen Brückenschlag zwischen dem Bereich des Bewußten und des Unbewußten – dieses alles aber nur, wenn sie in einem Prozeß persönlicher und gemeinschaftlicher Hermeneutik (*Petzold* 1988a, b) ihren *Sinn* und ihre *Bedeutungsfülle* freisetzen können. Analysetagebücher und Panoramen müssen in derartige hermeneutische Prozesse gestellt werden, denn sie sind als solche selbst *Symbole* – verdichtete *Biosodie*, gerafftes Lebensgeschehen –, und sie können es nur sein, weil sie durch „Ketten von Symbolen" ganze Lebensabschnitte, Hunderte von *„events"*, von Szenen mit ihren Atmosphären in Metaphern gefaßt, „in Bilder gepackt" haben, in Farben und Formen mit jeweils komplexen Verweisungen, weil diese Szenen und Stücke der *Biosodie* in sich schon vieldeutig waren und über die Zeit hin durch nachfolgende *Episoden* noch vieldeutiger wurden. Dieser Zuwachs an Deutungs- und Interpretationsmöglichkeiten sowie an Komplexität erfolgt unter anderem auch dadurch, daß die *Sinnerfassungskapazität* (ibid.) von Subjekten und von Interpretationsgemeinschaften über die Zeit gemeinhin wächst. Und da in jeder Szene „mehr" an *Sinn* liegt, als von den erlebenden Subjekten im Moment erschlossen werden kann – und das gilt dann auch für *Symbole*, die die Geschehnisse solcher Szenen und Szenenfolgen verdichten –, so liegt in einem Symbol mehr an Gehalt, als dem Betrachter und Ausleger gegenwärtig je zugänglich werden kann.

Das bedeutet, daß mit jeder Symbolisierung, in jedem Symbol als *„appräsentativem Zeichen"* eine *Prospektion* liegt, ein Zukunftsverweis auf weiteren *Sinn* und sich noch erschließende Bedeutungen, wann immer wir uns vom Symbol und dem in ihm Repräsentierten affizieren lassen. Die von Symbolen ausgehenden – weil in ihnen verdichtet enthaltenen – Atmosphären stimmen die Betrachter in spezifischer Weise ein. So gesehen werden Symbole „Erinnerungsmarken für die von ihnen repräsentierten Bilder, Erfahrungen und Empfindungen. Sie 'appräsentieren', schaffen etwas (wieder herbei), was sie nicht sind" (*Soeffner* 1991, 67).

Diese Vergegenwärtigung, Gegenwärtigsetzung kennzeichnet die Arbeit mit Tagebüchern, Alben, Panoramen, eine Arbeit, in der das *Konnotierte* eine *Denotation*, das *Kon-strukt* eine *Dekonstruktion*, das *Sym-bol* als Ganzes eine *Desymbolisierung* auf die Teile hin durchlaufen muß, um an die *„facts of life"* zu kommen, die Einzelszenen und ihre Details. So wichtig derartige Vorgänge in der Tagebuch- und der Panoramaarbeit sind, es darf darüber die *synoptische* Qualität nicht verlorengehen, dieses „Mehr", das dem Symbol eignet, dieser Verweisungscharakter in die Netzwerke der Vergangenheit und der Gegenwart, diese prospektive Eröffnung auf die Horizonte hin, die ein Gesamttagebuch, ein Gesamtpanorama als *„Symbol* für ein ganzes Menschenleben im Geflecht seiner Beziehungen" ausmacht.
Analysetagebücher sind zwar gefüllt mit „diskursiven Symbolen", Worten, Sätzen in einem Nacheinander, das Nach-denken erfordert und ermöglicht, Details zu gewichten. Ein solches Tagebuch verwendet aber auch „präsentative Symbole" (*Langer* 1942/1984), nicht-diskursive Symbole (Bilder, Ornamente, Vignetten, vgl. Abb. 1 – 4). Es benutzt Analogien, Metaphern, Parabeln, die als Ganzheit „alle zu einer simultanen, integralen Präsentation" (ibid. 103) zusammengeschlossen sind und dabei die diskursive Symbolik im Gesamtsymbol „Tagebuch" einbeziehen. Es ist als solches – genauso wie das Lebenspanorama – als ein „repräsentatives Symbol" (im Sinne von *Tillich* 1961) für das Selbst des Gestalters zu sehen. Das Symbol verweist auf die Fülle der *biographisch* gewordenen, *biosodisch* sich verwirklichenden und *biothetisch* sich entwerfenden Subjektivität, und diese ist „leibhaftiges Dasein mit anderen in der Zeit". Derartige Überlegungen, in denen die Begriffe Subjekt, Identität, Biographie, Geschichtlichkeit, Biosodie, Prospektion, Bewußtsein zentral stehen, gründen natürlich in einem theoretischen Rahmen, der selbst offengelegt und kritisch hinterfragt werden muß, denn Begrifflichkeiten sind – gerade wenn sie, wie oftmals in der Integrativen Therapie, in kritischer Auseinandersetzung mit anderen therapeutischen

Konzeptionen gewonnen wurden – nicht voraussetzungslos. In unseren abschließenden Überlegungen sollen deshalb noch einige Probleme zumindest angedeutet werden.

3.7 Metakritische Reflexionen zur identitätskonstituierenden Tagebuch- und Panoramaarbeit

Die therapeutische Tagebucharbeit bzw. die Arbeit mit Panoramen steht natürlich in übergeordneten Kontexten. Will sie dazu beitragen, *beschädigte Identität* zu heilen oder Identität als solche zu fördern, muß natürlich auch die Frage nach dem Identitätskonzept und seiner Problematik gestellt werden (*Petzold* 1993d; *Stross* 1991). Die persönlichkeitstheoretische Dimension, die hier angesprochen wird, greift auf einen anthropologischen Hintergrund zurück, denn Identitätstheorie verlangt nach einer „Subjekttheorie", und auch diese müßte in den metakritischen Diskurs gestellt werden in einer Zeit, wo die Zwangsstrukturen von Identität von verschiedener Seite aufgezeigt werden (*Adorno, Derrida*) und wo über den „Tod des Subjekts" (*Foucault*) nachgedacht wird. Identität und Subjektivität sind fundamental an ein Verständnis von Biographie und von Geschichte gebunden und lassen sich deshalb mit einer Philosophie vom „Ende der Geschichte" nicht einfach verbinden, es sei denn, man gestaltet diese zu einer Philosophie des Endes einer bestimmten Form der Geschichtlichkeit, und die Zeit des *post-histoire* – sofern es eine solche gibt – bietet die Chance dazu, was immer auch gleichbedeutend wäre mit der Chance zu einer „neuen Geschichtlichkeit" – vielleicht einer friedfertigeren, in der Identität nicht mehr durch zerstörende Abgrenzung, Subjektivität nicht mehr durch Objektivierung anderer gewonnen wird und an die Stelle des Raubbaus und der Kolonialisierung ein „ökosophischer" (*Petzold* 1961b II, 1992a) Umgang mit der Natur tritt. Dies aber würde die radikale Verschränkung von Individualität und Kollektivität, persönlicher und gemeinschaftlicher Perspektiven und Prospektionen erforderlich machen.

Diese hier angetönten Diskurse können im Rahmen des vorliegenden Textes natürlich nicht geführt werden. Die praxeologischen Ansätze der Integrativen Therapie, für die die therapeutische Tagebuch- bzw. Panoramaarbeit und ihre theoretische Begründung beispielhaft stehen können, lassen natürlich unsere Position erkennen: Sie ist ganz eindeutig keine individualisierende, weil wir in den durch diese Methoden gewonnenen „Dokumenten" immer wieder mit unseren Patienten nach Imprägnierungen persönlicher Biographie durch Zeitgeist, kollektive Geschichte, ökologische Situation, ökonomische Bedingtheiten suchen (und sie oft auch finden) und weil uns die *„Ursachen hinter den Ursachen"* (*Petzold* 1993d) beständig begegnen, denn wir haben uns für sie sensibilisiert. Da wir derartige Arbeit der Durchdringung, Auslotung, Reflexion nicht allein und isoliert in den Räumen unserer Praxis tun, weil wir sie vielmehr gemeinsam mit vielen Therapeuten unserer „scientific and professional community" tun, mit Kollegen, die ein ähnliches Konzept vertreten und mit denen wir Austausch pflegen, stehen wir in keiner Vereinzelung. Weiterhin „produzieren" wir keine „autarken", selbstsupportiven Individuen (wie Perls es zum Ideal erklärt hatte), sondern wir rüsten Menschen mit der Fähigkeit zur Ko-respondenz, zur gemeinsamen Hermeneutik und zum „exchange learning/exchange helping" (*Petzold, Schobert, Schulz* 1991) aus.

All dies zentriert nicht nur auf die persönliche, sondern auch auf die kollektive Geschichte, nicht nur auf die Bewältigung privaten Lebensalltags, sondern auch auf die Gestaltung gemeinschaftlicher Lebenswirklichkeit, *weil eine solche Therapie politisiert!* Schließlich entwickeln wir nicht nur persönliche Zukunftsperspektiven, sondern sensibilisieren für das Faktum, daß die eigene Zukunft davon abhängen wird, ob und *wie* es uns gelingt, aufgrund gemeinsamer *Prospektionen* miteinander Zukunft zu gestalten. Panorama- und Tagebucharbeit werden – so verstanden und eingesetzt – für eine Gemeinschaft von Therapeuten und Patienten zu einem *Symbol*, das (wie fast alle Symbole) eine

verbindende, integrierende Kraft hat und dazu beiträgt, Vereinzelung zu überwinden. Selbsterfahrungsprozesse, Psychotherapie, alle Maßnahmen, die daran mitwirken, Subjektivität *und* Gemeinsinn zu entwickeln, Gemeinschaft als Matrix für Subjekte und Subjekte als Konstituenten von Gemeinschaft zu fördern, partizipieren an einem Unterfangen, das stets auf *übergreifende Sinnbilder*, auf *Megasymbole* verwiesen war: dem Unterfangen von Menschen, *sich selbst in der Welt und damit die Welt zu verstehen.* Symbole werden von „Interpretationsgemeinschaften" gestiftet und begründen sie zugleich, halten sie zusammen. Eingedenk dieser konstitutiven, integrierenden Aufgabe der Symbole (vgl. *symbolon* in der Bedeutung von „Glaubensbekenntnis") waren Gemeinschaften stets darauf gerichtet, daß ihre bedeutsamen Symbole auch allumfassende Geltung gewinnen konnten, was bis zur Zerstörung anderer Symbolgemeinschaften führte. Die mythologische Symbolik bzw. die *Megasymbole* der großen Religionen hinterließen in der Geschichte eine blutige Spur, und legitimiert wurde dies mit einer „Prospektion", einer großen Verheißung: der Befreiung von Leiden und Tod, des „ewigen Lebens" im Himmel oder – bei politischen Symbolen – dem Versprechen des „guten Lebens" für alle. Die Megasymbole dienten dazu, vielfältige Gruppen, ja jedes Einzelsubjekt auf die zugrundeliegende *Metaerzählung* (religiöser, politischer, weltanschaulicher Art) zu synchronisieren.

Die Zeit solcher „Metaerzählungen" (*Lyotard*) ist vorbei oder nähert sich dem Ende und damit auch die Zeit ihrer Mythen, Megasymbole und Riten, selbst wenn säkularisierte Ersatzformen – und Psychotherapie mit ihren Techniken und Methoden ist in mancher Hinsicht als solche zu betrachten – noch weiterwirken (dies z. T. sogar mit kryptoreligiösen Inhalten, d. h. im Sinne der ursprünglichen Zielsetzungen), was Psychotherapeuten oft an grundsätzlichen Neuorientierungen, neuen Ausrichtungen gehindert hat und behindert, etwa die Psychoanalyse im Verständnis von Weiblichkeit. Auch wenn die alten Symbolgemeinschaften noch vor sich hinkümmern oder – wie in der islamischen Welt – sich noch einmal aufbäumen, ihre *Metaerzählungen* verlieren unter den Einwirkungen der Diskurse der Moderne an Kraft und Geltungs- bzw. Wirkweite.

Tagebucharbeit und Lebenspanorama, Gesundheits- und Krankheitspanorama sind Ausdruck der Suche des Menschen nach einem *Lebenssinn*, der Suche nach seinem „*Wesen*", nach den Ursachen seiner Beschädigung und nach den Möglichkeiten und Chancen seiner Entwicklung. Das Ende eines Lebenspanoramas, die letzte Tagebuchseite, wirft die alte Frage nach dem „Danach" auf. Eine solche Frage muß persönlich beantwortet werden, doch sie kann Anworten nicht losgelöst von Gemeinschaften finden, die sich ähnliche Fragen stellen und nach ähnlichen Antworten suchen. Vor allen Dingen erwachsen aber genügende und hinlänglich enttäuschungsfeste Antworten nicht aus „*Projektionen*", d. h. aus unverarbeiteten individuellen und kollektiven Geschichten, die sich in die Zukunft hinein weiter perpetuieren und – wo sie zerstörerisch sind – Zerstörung weiter fortschreiben: „Machet euch die Erde untertan!", ein Beispiel für die Projektion früher, an eine gewaltige, unkontrollierbare Natur ausgelieferter Völkerschaften in Form eines „Auftrages Gottes", der, als kryptoreligiöser Impuls säkularisiert, in der Idee des „unendlichen Fortschritts" und „unbegrenzten Wachstums" weiterwirkt und die Zerstörung des Ökosystems vorantreibt (aber es wurden ja „ein neuer Himmel" und „eine neue Erde" verheißen, vgl. 2. Petr. 3, 13). Unsere Zeit läßt erkennen, daß wir mit den projektiven Metaerzählungen der Vergangenheit an ein Ende kommen. Die Projektion eines „zweiten Paradieses" oder eines „himmlischen Jerusalems" nach dem „Ende der Zeit" wird sich wohl nicht erfüllen – zumindest nicht der Intuition der alten Schreiber, Verkünder und ihrer Sukzessoren entsprechend –, weil die „Geschichte der Zeit" (*Hawking* 1988) anders bzw. neu geschrieben werden muß, auch wenn wir noch nicht genau wissen, *wie* sie zu schreiben ist. Die Integrationskraft der alten Symbole neigt sich dem Ende zu, und der *Sym-*

bolvorrat der traditionellen Metaerzählungen ist – jedenfalls in den Arealen der hochtechnisierten Informatationsgesellschaft auf diesem Planeten – weitgehend verbraucht. Daß dies auch in breiter Weise so erlebt wird, signalisiert der Run auf Surrogatprodukte, sichtbar etwa an der Popularität von Mythenfilmen wie „Excalibur", „Legende", „Highlander" bis *Coppolas* „Dracula"; oder er zeigt sich an den Themen symbolischer Filme mit eschatologischer Thematik wie *van Dammes* „Cyborg", *Stanley Kubriks* „2001" oder – besonders deutlich – im Opus von *Carl Schultz* „Das siebte Zeichen" [Das „Lamm" kommt als „Löwe" zurück, denn die Barmherzigkeit Gottes ist durch die Grausamkeit, die Kriege, den Ökofrevel der Menschen verbraucht. Die apokalyptischen Zeichen und Plagen beginnen, immer wenn der „Löwe", von *Jürgen Prochnow* gespielt, ein Siegel zerbricht. Die letzte Katastrophe: der Ort, an dem die Seelen wohnen, ist leer. Es droht das erste Kind „ohne Seele" geboren zu werden. Da naht Rettung durch ein Opfer ...].

Aber Surrogate sind Behelf, und mit „Rettern" in „Deus-ex-machina-Manier" ist nichts gewonnen. Auf das „zufällige" Entstehen neuer Symbole kann indes nicht gewartet werden, sondern es wird notwendig, sie aktiv zu erarbeiten, an ihrer Formierung mitzuarbeiten, insbesondere auch, um die Reichweite ihres Wirkraumes abzustecken. Das heißt immer auch, den Adressatenkreis in den Blick zu nehmen, an den sich die Symbole richten sollen, für den sie Wirkungen entfalten sollen, denn *„Symbole sind ja Zeichen mit Inhalt und Wirkung, der verdichtete Niederschlag und Ausdruck einer komplexen atmosphärischen und szenischen Realität, ihres Sinngefüges, Bedeutungs- und Handlungszusammenhanges sowie Wirkungsfeldes"* (*Petzold* 1988t), wobei dieses Wirkungsfeld *„die Angehörigen einer symbolmächtigen ‚Konsensgemeinschaft' sind, in denen durch die ‚affizierende Kraft' des Symbols ein gemeinsamer Erfahrungshintergrund wachgerufen wird, das, was das Symbol verdichtet hat und wozu es ggf. motivieren soll"* (ibid.). Damit werden neben symbolisierenden Gemeinschaften, den Symboladressaten, auch diejenigen zu betrachten sein, die Symbole verwenden, ja sogar strategisch einsetzen, nicht zuletzt, um über Symbole zu wirken und Macht und Herrschaft auszuüben.

Die traditionellen, Symbole schaffenden und gebrauchenden Institutionen (Kirchen, politische Gruppierungen usw.) waren leicht zu identifizieren. Bei den säkularisierten Symbolen ist es schwierig geworden, die hinter ihnen stehenden Kräfte zu erkennen. Der „Verfall der Symbolkultur" heutzutage bezieht sich im wesentlichen auf „mythologisierende Symbole", die supponierte Transzendenz an Immanenz vermitteln wollen, die zu erklären versuchen, was dem Diskurs der *Vernunft* (noch) unerklärlich war. In einer rationalen Welt, in der die Geschehnisse zunehmend berechenbar und computergesteuert oder zumindest weitgehend erklärbar geworden sind, ist der Bedarf der Repräsentation inkommensurabler Möglichkeiten erheblich geschwunden. „Mythologisierende Symbole" werden ersetzt durch „Explikationssymbole", die in einem intersubjektiv nachprüfbaren, wissenschaftlich explizierbaren Bereich des Lebens gründen. Eine derartige Entmythologisierung des Symbolischen steht in der Gefahr positivistischer Verkürzung, aber sie ermöglicht auch einen weiten Schritt nach vorn, *wenn sie Symbole zur Repräsentation konsensueller Wertsetzungen verwendet.* Ansonsten muß man dem Symbol aus der Perspektive postmoderner Philosophie einen „Schwächezustand" (*Mainberger* 1991) bescheinigen.

Die Reflexion eines Symbols vor dem Hintergrund des Zustandes der Konsensgemeinschaft, die es trägt, von den Intentionen der Symbolverwender her und mit Blick auf den Zustand seiner Adressaten (*Lyotard* 1987, 18), eine solche Reflexion zentriert auf die „gesellschaftliche Produktion von Symbolen", macht analysierbar, was Symbolproduktion motiviert und wie in unserer Gegenwart mit Symbolvorräten umgegangen wird (*Baudrillard* 1982), warum und wo ein Rückgang an *Symbolbedarf* auf der kollektiven Ebene festzustellen ist – und ein solcher Rückgang läßt sich ja durchaus bemerken, zumindest was mythologisierende Symbole an-

belangt. Phänomene wie die New-Age-, Astro-, Magie- und Tattoo-Szene (*Sanders* 1993) – minime Subkulturen also, schaut man auf die Gesamtbevölkerung – widerlegen diese Thesen nicht, sie bestätigen sie, denn häufig leuchtet Verschwindendes in Marginalbereichen noch einmal in grellen Farben auf. Die schon erwähnten Symbolisierungsfilme oder andere symbolisierende Massenware (etwa die Marvel-Comics, z. B. der „mächtige Hulk", die „Phantastischen Vier", „Captain Amerika", aber auch Magazine wie „Mad", „Heavy Metal" usw.) dokumentieren die Verflachung des Bereiches mythologisierender Symbole bis zum „fading out".

Bei der Bearbeitung von Symbolisierungsprozessen oder Produkten derselben aus dem Bereich psychologischer Gruppenarbeit, Psycho- und Kreativitätstherapie, kunsttherapeutischer Praxis usw. ist es von erheblicher Bedeutung, darauf zu schauen, in welchem Diskurs die Symbolgenerierung steht. Reproduziert sie *Freud*sche oder *Jung*sche Mythologeme, oder ist sie z. B. Ausdruck bestimmter Richtungen der christlichen Traditionen in säkularen Formen, oder ist sie dem Neomystizismus „transpersonaler" Psychologie verpflichtet? Welche Funktionen haben Symbolisierungen für den Patienten, für seine Bezugsgruppe, für die therapeutische Subkultur, die derartige Produktionen anregt? Postmoderne Reflexionen, insbesondere die *Diskursanalyse* von *Foucault* oder die Überlegungen *Derridas* zur *De-konstruktion*, eröffnen hier interessante Perspektiven, besonders wenn man diese Gedanken selbst wiederum auf ihren Hintergrund befragt; denn treiben wir auch, wie diese Autoren aufzuzeigen versuchen, in einer gewissen Weise auf eine geschichtslose und subjektlose Welt zu – und das wäre dann eine Welt ohne Symbole –, so haben wir eine solche Welt doch nicht erreicht, und wir werden sie wahrscheinlich nie erreichen, es sei denn am „Ende der Geschichte". Dieses stellt die *„post-histoire"* nun nicht dar, sondern sie repräsentiert eine andere Form des Geschichtsbewußtseins.
Postmoderne Reflexionen lösen den Symbolbegriff genausowenig auf, wie sie das Subjekt verschwinden lassen können, aber sie künden Verschiebungen und Umschichtungen an, einen Kampf, von dem man noch nicht sagen kann, ob er zu einer „Agonie des Realen" (*Baudrillard* 1978) oder zu einer „Agonie des Symbolischen" führen wird oder zu einer gemeinsamen Auferstehung von beidem. Vieles verweist derzeit auf einen „Verlust von Öffentlichkeit" (*Sennett* 1988), was mit einem Verlust von *Megasymbolen* einhergeht, auf eine Vereinzelung, die allerdings nur vor dem Hintergrund der Vorstellung, ja der Realität eines Gesamten möglich ist, eines Ganzen, dem es an zusammenführenden Symbolen mangelt, um sich übergreifend zu vermitteln. Die damit einhergehende radikale Subjektivierung von Symbolisierungsvorgängen, die nur noch an kleine Kollektive gebunden werden und damit einen kleinen „Wirkraum" für die produzierten Symbole bereitstellen, könnte auch als ein „Moratorium" gewertet werden, eine Zeit, bevor wir uns endgültig entscheiden können, ob wir auf neue Megasymbole und auf die hinter ihnen stehenden *Metaerzählungen* (mit den Herrschaftsansprüchen ihrer Protagonisten, Paladine, Herolde und Priester) verzichten können – und das hieße letztlich Verzicht auf die Produktion solcher Metanarrative mit ihrer fixierenden Macht, die Differenzen nicht erlaubt, bzw. die Abweisung von Interessengruppen, die solche Metanarrative installieren wollen ... oder ob wir uns mit Symbolen von kleiner oder mittlerer Reichweite zufriedengeben wollen zugunsten einer dichten Kommunikation zwischen den verschiedenen und verschiedenartigen Konsens- und Symbolgemeinschaften, verbunden mit einer Intensivierung der Ko-respondenzen um einen *„pluriformen Sinn"*, was immer auch eine Absage an *Sinnmonopole* bedeutet?
Eine sich in den Prozessen beständiger, kollektiver Hermeneutik suchende und konstituierende Gemeinschaft/Gesellschaft, die kollektive Geschichten, Gegenwartsgeschehnisse und Prospektionen selektiert und auslegt, braucht Subjekte, die sich in ebensolche Prozesse der Selbstkonstitution begeben. Selbsterfahrungsprozesse, tiefenhermeneutisch arbeitende Therapien und

in dieser Orientierung eingesetzte Methoden, Techniken und Medien, wie z. B. die Lebenspanoramen und Therapietagebücher, sind Ausdruck solcher Suchbewegungen. In ihnen stellt sich das eigene Leben (das immer auch ein Leben mit anderen ist) als Reihung von Szenen, als Kette von Ereignissen, als Sequenz von Vernetzungen dar, die – in sich Regelhaftigkeiten und Zufälligkeiten, Kontinuität und Diskontinuität einschließend – sich zu Systemen formieren, die Informationsträger und Handlungseinheiten zugleich sind und das „System Welt" als Gefüge pluriformen Sinnes konstituieren. Wir Menschen können nicht anders, als *„sowohl unser Handeln als auch unsere Reflexionen in strukturierter und systematischer Form an ihnen* [solchen Systemen, sc.] *zu orientieren: die von uns* [als Subjekten und Subjektgemeinschaften, sc.] *konstruierten Zeichen-, Symbol- und Verweisungssysteme repräsentieren die Strukturen unserer Sinnorientierung. Ihre Systematik ist unser Produkt"* (*Soeffner* 1991, 66).

Derartige Prozesse sind also konstitutiv sowohl für das Subjekt wie für die Gemeinschaft und für die Prozesse der Identitätsfindung beider. Damit wird jedes Subjekt zum *Symbol*, das sich durch die Arbeit persönlicher und gemeinschaftlicher Hermeneutik als identisches gefunden hat, jeder Mensch zum *Symbol*, der sich in der Durchdringung der bewußten und verdrängten Materialien seiner Biographie als *Polybiographie*, in der Bearbeitung seiner aktualen, gemeinschaftlich vollzogenen Lebenswirklichkeit und in der Reflexion seiner Prospektionen bewußt verwirklicht. Er wird Symbol einer *Emanzipation* von „Sozialisation als Widerfahrnis", der Befreiung von „Selbstzwangsapparaturen" (*Elias* 1968), Symbol der Aufhebung von Unbewußtheit, die durch persönliche und kollektive Prozesse der Verdrängung entstand (*Erdheim* 1983), Symbol des Abwerfens der Fesseln fixierender Narrative. Das *emanzipierte Subjekt* selbst wird also zum Zeichen der Möglichkeit, sich von Zwangsstrukturen in der eigenen „Chronik", ja, in der sich prospektiv fortschreibenden Chronologie schicksalshafter Unabänderlichkeiten zu befreien und das Leben mit den wichtigen Menschen des Lebenszusammenhangs bewußt und kokreativ zu gestalten. Menschen, die in dieser Weise zu sich – und das bedeutet auch immer zu anderen – gefunden und wahre Hominität und Humanität verwirklicht haben, werden zu *Symbolen der Hoffnung*, daß im „Haus der Welt" eine Entwicklung zu einem „guten Leben" miteinander und mit der Natur möglich wird und die starken, sich allenthalben zeigenden Tendenzen zu einer *Devolution* (*Petzold* 1986h), d. h. sich generalisierenden Prozessen individueller, gesellschaftlicher und ökologischer Zerstörung, aufgehalten werden können – und gelingt dies nicht, wird uns die Evolution „aus der Serie" ziehen.

LITERATUR

Abbott, H.P., Diary fiction, writing as action, Cornell University Press, Ithaca 1984.

Abele, A., Becker, P. (Hrsg.), Wohlbefinden – Theorie – Empirie – Diagnostik, Juventa, Weinheim 1991.

Achenbach, T.M., Developmental psychopathology, Wiley, New York 1982[2].

Achenbach, T.M., What is „developmental" about developmental psychopathology?, in: *Rolf* et al. (1990) 29-48.

Antonovsky, A., Health, stress and coping, Jossey Bass, London 1979.

Antonovsky, A., Unraveling the mystery of health, Jossey Bass, London 1987.

Assmann, J., Hölscher, T., Kultur und Gedächtnis, Suhrkamp, Frankfurt/M. 1988.

Baddeley, A.D., Wilson B., Amnesia, autobiographical memory, confabulation, in: *Rubin* (1986) 225-252.

Baltes, P.B., Reese, H.W., Lipsitt, L.P., Life-span developmental psychology, *Annual Review of Psychology* 31 (1980) 65-110.

Bandura, A., Self-efficacy: Towards an unifying theory of behavioral change, *Psychological Revue* 8 (1977) 191-215.

Barclay, C.R., Subramaniam, G., Autobiographical memories and self-schemata, *Applied Cognitive Psychology* 1 (1987) 169-182.

Barclay, C.R., Wellman, H.M., Accuracies and inaccuracies in autobiographical memories, *Journal of Memory and Language* 25 (1986) 93-103.

Barsalou, L.W., The content and organization of autobiographical memories, in: *Neisser, Winograd* (1988) 193-243.

Baudrillard, J., Die Agonie des Realen, Berlin 1978.

Baudrillard, J., Der symbolische Tausch und der Tod, Matthes & Seitz, München 1982.

Becker, P., Psychologie der seelischen Gesundheit, Bd. 1, Hogrefe, Göttingen 1982.

Belardi, N., Die Stigmatisierung der Institution – Stigmatisierung durch die Institution, *Gestalt und Integration* 1 (1991) 72-77.

Belke, H., Literarische Gebrauchsformen, Bertelsmann Universitätsverlag, Düsseldorf 1973.

Benstock, S. (Hrsg.), The private self. Theory and practice of women's autobiographical writings, Routledge, London 1988.

Berger, A., Relaxative Organgymnastik und psychologische Gruppenarbeit im System einer totalen Gymnastik nach H. Petzold, *Atem und Mensch* 3/4 (1971) 8-13.

Bergmann, K., Lebensgeschichte als Appell! „Autobiographische Schriften kleiner Leute" und Außenseiter, Westdeutscher Verlag, Opladen 1991.

Bernfeld, S., Vom dichterischen Schaffen der Jugend, Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Wien 1924.

Berning, V., Gabriel Marcel und Maine de Biran. Ein Vergleich, *Theologie und Philosophie* 47 (1972) 402-408.

Bernstein, D.A., Borkovec, Th.D., Entspannungstraining, Pfeiffer, München 1975.

Boerner, P., Tagebuch, Metzler, Stuttgart 1969.

Brown, N.R., Rips, L.J., Shevell, S.K., The subjective dates of natural events in very-long-term memory, *Cognitive Psychology* 17 (1985) 139-177.

Burke, D., Worthley, J., Martin, J., I'll never forget what's-her-name: Ageing and tip of the tongue experiences in everyday life, in: *Gruneberg, M.M., Morris, P.E., Sykes, R.N.* (eds.), Practical aspect of memory: Current research and issues, Vol. 2, Wiley, Chichester 1988, 113-118.)

Butler, R.N., The life review: An interpretation of reminiscence in the aged, *Psychiatry* 26 (1963) 65-76; dtsch. *Integrative Therapie* 2/3 (1980) 141-156..

Butters, N., Cermak, L.S., A case study of the forgetting of autobiographical knowledge: Implications for the study of retrograde amnesia, in: *Rubin* (1986) 253-272.

Casey, J.F., Ich bin viele – Eine ungewöhnliche Heilungsgeschichte, Rowohlt, Reinbek 1992.

Cohen, G., Faulkner, D., Life span changes in autobiographical memory, *Human Cognition Research Laboratory, Tech. Report* 24 (1987).

Coleman, P.G., Ageing and reminiscence processes: Social and clinical implications, Wiley, Chichester 1986.

Conway, M.A., Conceptual representation of emotions: The role of autobiographical memories, in: *Gilhooly, K.J., Keane, M.T.G., Logie, R.H., Erdos, G.* (eds.), Lines of thinking, Vol. 2, Wiley, Chichester 1989, 133-143.

Conway, M.A., Autobiographical memory. An introduction, Open University Press, Philadelphia 1990.

Crovitz, H.F., Harvey, M.T., Early childhood amnesia: A quantitative study with implications for the study of retrograde amnesia after brain injury, *Cortex* 15 (1979) 331-335.

Crovitz, H.F., Harvey, M.T., McKee, D.C., Selecting retrieval cues for early-childhood amnesia: Implications for the study of shrinking retrograde amnesia, *Cortex* 16 (1980) 305-310.

Csikszentmihalyi, M., Beattie, O.V., Life themes: A theoretical and empirical exploration of their origins and effects, *Journal of Humanistic Psychology* 19 (1979) 45-63.

De Litto, V. (Hrsg.), Le journal intime et ses formes litteraires, Actes du colloque de sept, P.U.F., Paris 1975.

Eakin, P.J., Fictions in autobiography. Studies in the art of self-invention, Princeton University Press, Princeton 1985.

Edwards, D., Middleton, D., Conversational remembering and family relationships: How children learn to remember, *Journal of Social and Personal Relationships* 5 (1988) 3-26.

Egger, J., Das Herz als Symbol – die Bedeutung des Herzens in unserer Kultur, *Ärztliche Praxis und Psychotherapie* 3 (1988) 5-14.

Eilenberger, M., Das Lebenspanorama als diagnostische und therapeutische Methode in der integrativen Therapie, Diplomarbeit am Psychologischen Institut der Universität Hamburg, Hamburg 1979.

Engel, S., Learning to reminisce: A developmental study of how young children talk about the past. Unveröffentliche Dissertation, City University of New York, New York 1986.

Engelkamp, J., Das menschliche Gedächtnis, Hogrefe, Göttingen 1990.

Faltermaier, T., Mayring, Ph., Saup, W., Strehmel, P., Entwicklungspsychologie des Erwachsenenalters, Kohlhammer, Stuttgart 1992.

Filipp, S., Kritische Lebensereignisse, Urban & Schwarzenberg, München 1981, 2. erw. Aufl. 1990.

Fitzgerald, J.M., Vivid memories and the reminiscence phenomenon: The role of a self narrative, *Human Development* 31 (1988) 261-273.

Fitzgerald, J.M., Lawrence, R., Autobiographical memory across the life-span, *Journal of Gerontology* 39 (1984) 692-698.

Fivush, R., Scripts and categories: Interrelationships in development, in: *Neisser* (1987) 234-254.

Fivush, R., Gray, J.T., Fromhoff, F.A., Two year olds talk about the past, Cognitive Development 2 (1987) 393-410.

Flach, W., Die biographische Methode bei Wilhelm Dilthey, *Archiv für die Geschichte der Philosophie* 52 (1970) 172-186.

Flick, U. (Hrsg.), Alltagswissen über Gesundheit und Krankheit, Asanger, Heidelberg 1991.

Forbes, D.D.S., A two-year-old's memory observed, *The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society* 1 (1988) 27-31.

Freud, S., Three essays on the theory of sexuality, in: *Strachey* (ed.), The standard edition of the complete works of Freud, Bd. 7, Hogarth Press, London 1963.

Fuhrmann, M., Rechtfertigung durch Identität. Über eine Wurzel des Autobiographischen, in: *Marquard, Stierle* (1979) 685-689.

Gadamer, H.-G., Wahrheit und Methode, Mohr, Tübingen 1960, 1975.

Gadamer, H.-G., Gedicht und Gespräch, Insel, Frankfurt 1990.

Gilligan, S.G., Bower, G.H., Cognitive consequences of emotional arousal, in: *Izard, Kagan, Zajonc* (1984).

Grimm, R. (Hrsg.), Vom Anderen und vom Selbst. Beiträge zu Fragen der Biographie und Autobiographie, Athenaeum, Königstein 1982.

Gruneberg, M.M., Morris, P.E., Sykes, R.N. (eds.), Practical aspects of memory, Academic Press, London 1978.

Halbwachs, M., La mémoire collective, Paris 1968, 1985.

Harvey, J.H., Flannary, R., Morgan, M., Vivid memories of vivid loves gone by, *Journal of Social and Personal Relationships* 3 (1986) 359-373.

Hawking, S.W., Eine kurze Geschichte der Zeit, Rowohlt, Reinbek 1988.

Heinl, H., Körpertherapie in der Praxis, dieses Buch.

Heinl, H., Das Krankheitspanorama in Diagnostik und Therapie von Patienten mit Wirbelsäulenbeschwerden, (in Vorbereitung) 1993.

Heinl, H., Petzold, H.G., Fallenstein, A., Das Arbeitspanorama, in: *Petzold, Heinl* (1983) 356-408.

Hinz, E.J. (Hrsg.), Data and acta, aspects of life-writing, University of Manitoba, Winnipeg 1987.

Hocke, G. R., Das europäische Tagebuch. Beiträge zur vergleichenden Literaturgeschichte, Limes, Wiesbaden 1978.

Ignatieff, M. Prinz von, Das russische Album: Geschichte einer Familie, Heyne, München 1991.

Iljine, V.N., Therapeutisches Theater, in: *Petzold* (1972a) 168-172.

Izard, C., Kagan, J., Zajonc, R. (eds.), Emotions, cognitions, and behavior, Cambridge University Press, New York 1984.

Jodelet, D. (Hrsg.), Les représentations sociales, P.U.F., Paris 1989a.

Jodelet, D., Folies et représentations sociales, P.U.F., Paris 1989b.

Johnson, M.K., A multiple entry, modular memory system, in: *Bower, G.H.* (ed.), The psychology of learning and motivation: Advances in research theory, Academic Press, New York 1983, 81-123.

Johnson, M.K., Reality monitoring: An experimental phenomenological approach, *Journal of Experimental Psychology: General* 117 (1988) 390-394.

Johnson, M.K., Foley, M.A., Suengas, A.G., Raye, C.L., Phenomenal characteristics of memories for perceived and imagined autobiographical events, *Journal of Experimental Psychology: General* 117 (1988) 371-376.

Jourard, S., The transparent self, New York 1971.

Jourard, S., Self-disclosure. An experimental analysis of the transparent self, New York 1971.

Jungeren, M., Das fiktionale Ich. Untersuchungen zum Tagebuch, Francke, Bern 1979.

Jüttemann, G., Komparative Kasuistik, Asanger, Heidelberg 1990.

Keenan, J.M., Baillet, S.D., Memory for personality and socially significant events, in: *Nickerson, R.S.* (ed.), Attention and performance, VIII, Erlbaum, Hillsdale 1980, 651-670.

Kemmler, L., Schelp, Th., Mecheril, P., Sprachgebrauch der Psychotherapie. Emotionales Geschehen in den Therapieschulen, Huber, Bern 1991.

Keupp, H., Röhrle, B., Soziale Netzwerke, Campus, Frankfurt 1987.

Kihlstrom, J.F., Harackiewicz, J.M., The earliest recollection: A new survey, *Journal of Personality* 50 (1982) 134-148.

Knobel, R., Mankwald, B., Petzold, H.G., Sombrowsky, C., Qualitative Forschung als Grundlage therapeutischer Intervention in den Neuen Bundesländern – ein interdisziplinärer Ansatz, *Integrative Therapie* 4 (1992) 429-454.

Kohli, M., Soziologie des Lebenslaufs, Luchterhand, Neuwied 1978.

Kronsbein, J., Autobiographisches Erzählen. Die narrativen Strukturen der Autobiographie, Minerva-Publikationen, München 1984.

Kuczynski, J., Probleme der Autobiographie. Erfahrungen im Umgang mit dem eigenen Ich und Ansichten über die Kunst der Erinnerung, Aufbau Verlag, Berlin 1983.

Langer, S.K., Philosophy in a new key, Cambridge, Mass. 1942; dtsch. Philosophie auf neuem Wege. Das Symbol im Denken, im Ritus und in der Kunst, Frankfurt 1965.

Lehmann, J., Bekennen, Erzählen, Berichten. Studien zur Theorie und Geschichte der Autobiographie, Niemeyer, Tübingen 1988.

Leedy, J., Poetry therapy, Lippincott, Philadelphia 1969.

Leedy, J., Poetry the healer, Lippincott, Philadelphia 1973.

Leutz, G.A., Psychodrama. Theorie und Praxis, Bd. 1, Springer, Berlin 1974.

Linton, M., Transformations of memory in everyday life, in: *Neisser* (1982) 77-81.

Lloyd, G.G., Lishman, W.A., Effect of depression on the speed of recall of pleasant and unpleasant experiences, *Psychological Medicine* 5 (1975) 173-180-

Lyotard, J.-F., Le nom et l'exception, in: *Nagl-Docekal, Vetter* (1987) 43-53.

Mainberger, G.K., Postlinguistischer Schwächezustand des Symbols, in: *Oelkers, Wegenast* (1991) 55-62.

Marcel, G., Etre et avoir, Alcan, Paris 1935.

Marcel, G., Homo Viator, Alcan, Paris 1945; dtsch.: Bastion 1949.

Marcel, G., Philosophie der Hoffnung, Kösel, München 1957.

Marcel, G., Leibliche Begegung, in: *Kraus, A.* (Hrsg.), Leib, Geist, Geschichte, Hüthing, Heidelberg 1978, 47-73; und in: *Petzold* (1985g) 15-46.

Marcel, G., Reflexion und Intuition, Knecht, Frankfurt 1987.

Markus, H., Self-schemata and processing information about the self, *Journal of Personality and Social Psychology* 35 (1977) 63-78.

Markus, H., Nurius, P., Possible selves, *American Psychologist* 41 (1986) 954-969.

Marquard, O., Identität. Autobiographie – Verantwortung (ein Annäherungsversuch), in: *Marquard, Stierle* (1979) 690-698.

Marquard, O., Stierle, K., Identität, Fink, München 1979.

Matthies, F., Das Beziehungspanorama. Die Panoramatechnik in der Arbeit mit Paaren, Diplomarbeit, Psychologisches Institut der Universität Hamburg, Hamburg 1981.

May, G., L'autobiographie, Presses Universitaires de France, Paris 1974.

Mead, G.H., Mind, self and society, University of Chicago Press, Chicago 1934; dtsch: Geist, Identität, Gesellschaft, Suhrkamp, Frankfurt/M. 1968, 1973, 1975, 1988.

Meltzer, H., The present status of experimental studies on the relationship of feeling to memory, *Psychological Review* 37 (1937) 124-139.

Mink, L.O., Everyman his or her own annalist, in: *Mitchell* (1981) 233-239.

Misch, G., Lebensphilosophie und Phänomenologie, Berlin 1930.

Misch, G., Vom Lebens- und Gedankenkreis W. Diltheys, Frankfurt 1947.

Mitchell, W.J.T., On narrative, University of Chicago Press, Chicago 1981.

Moreno, J.L., Creativity and cultural conserves, *Sociometry* 2 (1939b) 1-36.

Moreno, J.L., Gruppenpsychotherapie und Psychodrama, Thieme, Stuttgart 1959, 1973^2.

Mowrer, H.O., Learning theory and behavior, Wiley, New York 1960.

Mummendey, H. D., Selbstdarstellungsverhalten. Autobiographie, Tagebuch, Theater, Selbstportrait, *Bielefelder Arbeiten zur Sozialpsychologie* Bd. 1, Universität Bielefeld, Bielefeld 1989.

Mummendey, H. D., Psychologie der Selbstdarstellung, Hogrefe, Göttingen 1990.

Nagl-Docekal, H., Vetter, H., Tod des Subjekts, Oldenbourg, Wien 1987.

Neisser, U. (ed.), Memory observed: Remembering in natural contexts, Freeman, San Francisco 1982.

Neisser, U. (ed.), Concepts and conceptual development: Ecological and intellectual factors in categorization, Cambridge University Press, New York 1987.

Neisser, U., Five kinds of self-knowledge, *Philosophical Psychology* 1 (1989).

Neisser, U., Winograd, E. (eds.), Remembering reconsidered: Ecological and traditional approaches to the study of memory, Cambridge University Press, New York 1988.

Nelson, K., Event knowledge: Structure and function in development, Erlbaum, Hillsdale 1986.

Nelson, K., The ontogeny of memory for real events, in: *Neisser, Winograd* (1988).

Nelson, K., Narratives from the crib, Harvard University Press, Cambridge, Mass., London 1989a.

Nelson, K., Remembering: A functional developmental perspective, in: *Solomon, P.R., Goethals, G.R., Kelley, C.M., Stephens, B.R.* (eds.), Memory: An interdisciplinary approach, Springer, New York 1990.

Nelson, K., Erinnern und Erzählen. Eine Entwicklungsgeschichte, *Integrative Therapie* 1 (1993b) 73-94.

Nelson, K., Ereignisse, Narrationen, Gedächtnis: Was entwickelt sich? in: *Petzold* (1993c).

Nelson, K., Fivush, R., Hudson, J., Lucariello, J., Scripts and the development of memory, in: *Chi, M.T.H.* (ed.), Contributions to human development: Trends in memory development research, Kargar, New York 1983.

Neumann, B., Identität und Rollenzwang – zur Theorie der Autobiographie, Athenaeum, Frankfurt 1970.

Niethammer, L. (Hrsg.), Lebenserfahrung und kollektives Gedächtnis. Der Prozeß der „Oral History", Suhrkamp, Frankfurt/M. 1985.

Niggl, G. (Hrsg.), Die Autobiographie. Zur Form und Geschichte einer literarischen Gattung, Wiss. Buchgesellschaft, Darmstadt 1989.

O'Connell, R., Gerard, A.B., Scripts and scraps: The development of sequential understanding, *Child Development* 56 (1985) 671-681.

Oelkers, J., Wegenast, K. (Hrsg.), Das Symbol – Brücke des Verstehens, Kohlhammer, Stuttgart 1991.

Olney, J. (Hrsg.), Autobiography. Essays theoretical and critical, Princeton University Press, Princeton 1980.

Orth, I., Petzold, H.G., Die neuen Kreativitätstherapien – Formen klinischer Kunsttherapie und Psychotherapie mit kreativen Medien, 1990b, in: *Petzold, Orth* (1990a) 15-30.

Orth, I., Petzold, H.G., Metamorphosen – Prozesse der Wandlung in der intermedialen Arbeit der Integrativen Therapie, in: *Petzold, Orth* (1990a) II, 721-774; auch in: *Integrative Therapie* 1/2 (1990) 53-93 und *Forum für Kunsttherapie* (1989) 9-31.

Pascal, R., Die Autobiographie. Gestalt und Gehalt. Design and truth in autobiography (Dt.), Kohlhammer, Stuttgart 1965.

Pepys, S., Tagebuch, Reclam, Ditzingen 1980.

Perls, F.S., Gestalt Therapy Verbatim, Real People Press, Lafayette 1969b.

Perls, F.S., Gestalt, Wachstum und Integration, Junfermann, Paderborn 1980, 1987[2].

Petzold, Hugo, Das Erleben des Lebenspanoramas, *Rosenkreuzers Zeitschrift* 6 (1935) 176-178.

Petzold, H.G., Zur Pflege des Dauergrünlandes. Landwirtschaftschule Neuss, Dezember 1961b mimeogr.

Petzold, H.G., Géragogie – nouvelle approche de l'éducation pour la viellesse et dans la viellesse. *Publications de L'Institut St. Denis* 1 (1965) 1-16 ; dtsch. in: *Petzold* (1985a) 11-30.

Petzold, H.G., Überforderungserlebnis und nostalgische Reaktion bei ausländischen Arbeitern in der BRD, Genese, Diagnose, Therapie, Paris 1968a.

Petzold, H.G., Arbeitspsychologische und soziologische Bemerkungen zum Gastarbeiterproblem in der BRD, *Zeitschrift f. Prakt. Psychol.* 7 (1968b) 331-360

Petzold, H.G., Thérapie du mouvement, training rélaxatif, thymopratique et éducation corporelle comme integration, Paris 1970c, mimeogr.

Petzold, H.G., (Hrsg.) Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik, Junfermann, Paderborn 1972a.

Petzold, H.G., Gestalttherapie und Psychodrama, Nicol, Kassel 1973a.

Petzold, H.G., Das „Therapeutische Theater" als Form dramatischer Therapie, 1973b, in: *Petzold* (1973a) 97-133; und in (1982a) 88-109.

Petzold, H.G., (Hrsg.) Kreativität und Konflikte, Junfermann, Paderborn 1973c.

Petzold, H.G., (Hrsg.) Psychotherapie und Körperdynamik, Junfermann, Paderborn 1974j, 3. Aufl. 1979.

Petzold, H.G., Integrative Bewegungstherapie, 1974k, in: *Petzold* (1974j), 285-404; revid. in: 1988n, 59-172.

Petzold, H.G., Thymopraktik als körperbezogene Arbeit in der Integrativen Therapie, *Integrative Therapie* 2/3 (1975e) 115-145; erweitert in: *Petzold* 1977n; revid. in: 1988n, 341-406.

Petzold, H.G., Integrative Therapie ist kreative Therapie. Fritz Perls Institut, Düsseldorf 1975h.

Petzold, H.G., Die Rolle der Medien in der integrativen Pädagogik 1977c, in: *Petzold, Brown* (1977) 101-123.

Petzold, H.G., Integrative Geragogik – Gestaltmethoden in der Bildungsarbeit mit alten Menschen, 1977e, in: *Petzold, Brown* (1977) 214-246; repr. (1985a) 31-68.

Petzold, H.G., Der Gestaltansatz in der psychotherapeutischen, soziotherapeutischen und pädagogischen Arbeit mit alten Menschen, *Gruppendynamik* 8 (1977g) 32-48.

Petzold, H.G., Prozessuale Diagnostik und Erstinterview. Seminarnachschrift von *A. Rauber*, Schule f. soziale Arbeit, Bern 1977j.

Petzold, H.G., Theorie und Praxis der Traumarbeit in der Integrativen Therapie, *Integrative Therapie* 3/4 (1977m) 147-175.

Petzold, H.G., Die Technik der Zukunftsprojektion – Zur Zeitstrukturierung im Psychodrama, 1979f, in: *Petzold* (1979k) 198-250.

Petzold, H.G., Psychodrama-Therapie. Theorie, Methoden, Anwendung in der Arbeit mit alten Menschen, Junfermann, Paderborn 1979k, 2. Aufl. 1985.

Petzold, H.G. (Hrsg.), Widerstand – ein strittiges Konzept der Psychotherapie, Junfermann, Paderborn 1981b.

Petzold, H.G., Das Hier-und-Jetzt-Prinzip in der psychologischen Gruppenarbeit, 1981e, in: *C. Bachmann*, Kritik der Gruppendynamik, Fischer, Frankfurt 1981, 214-299.

Petzold, H.G., Grundfragen der menschlichen Kommunikation im Lebensverlauf, *Gestalt-Bulletin* (1981f) 54-69; repr. in: *Petzold, Stöckler* (1988) 47-64.

Petzold, H.G., Sich selbst im Lebensganzen verstehen lernen, 1981g, in: *Pro Senectute, Schneider, H.G.* (Hrsg.), Vorbereitung auf das Alter, Schönigh, Paderborn 1981, 89-112; repr. (1985a) 93-122.

Petzold, H.G., Leibzeit, *Integrative Therapie* 2/3 (1981h) 167-178; auch in: *Kamper, Wulf*, Die Wiederkehr des Körpers, Suhrkamp, Frankfurt 1982, 68-81.

Petzold, H.G., Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, therapeutisches Theater, Hippokrates, Stuttgart 1982a.

Petzold, H.G., Der Mensch ist ein soziales Atom, *Integrative Therapie* 3 (1982b) 161-165.

Petzold, H.G., Theater – oder das Spiel des Lebens, Verlag für Humanistische Psychologie, W. Flach, Frankfurt 1982g.

Petzold, H.G., Sterben – ein Lebensprozeß, *Sensus-Kommunikation* 2 (1982m) 3-9.

Petzold, H.G., Gestalttherapeutische Perspektiven zu einer „engagierten Thanatotherapie", 1. Tagungsbericht für Thanatopsychologie, 1982n, Univ. Oldenburg, Abt. Vechta, 4.-6. Nov. 1982, Proceedings, Klotz, Frankfurt 1983; repr. (1985a) 538-552.

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

Petzold, H.G., Nootherapie und „säkulare Mystik" in der Integrativen Therapie, 1983e in: *Petzold* (1983d) 53-100.

Petzold, H.G., Vorüberlegungen und Konzepte zu einer integrativen Persönlichkeitstheorie, *Integrative Therapie* 1/2 (1984i) 73-115.

Petzold, H.G., Mit alten Menschen arbeiten, Pfeiffer, München 1985a.

Petzold, H.G. (Hrsg.), Leiblichkeit, Philosophische, gesellschaftliche und therapeutische Perspektiven, Junfermann, Paderborn 1985g.

Petzold, H.G., Arbeit mit alten Menschen, Schwerkranken und Sterbenden als persönliche Erfahrung. Ein Interview, *Jahrbuch der Zeitschr. f. Humanistische Psychologie*, Friedensinitiativen und Friedensarbeit, DGHP, Eschweiler, Jg. 8 (1985u) 35-50.

Petzold, H.G., Umgang mit Sterbenden. Die Bedeutung der Lebensbilanz, *Altenpflege* 10 (1986d) 593-596.

Petzold, H.G., Zeit und Psychotherapie, *Integrative Therapie* 3 (1986g) 155-162.

Petzold, H.G., Zur Psychodynamik der Devolution, *Gestalt-Bulletin* 1 (1986h) 75-101.

Petzold, H.G., Puppen und Puppenspiel in der Integrativen Therapie mit Kindern, 1987a, in: *Petzold, Ramin* (1987) 427-490.

Petzold, H.G., Gong-Singen, Gong-Bilder und Resonanzbewegung als „Sound Healing". Intermediale Prozesse in der Integrativen Therapie, *Integrative Therapie* 2/3 (1987b) 194-234.

Petzold, H.G., Integrative Therapie als intersubjektive Hermeneutik bewußter und unbewußter Lebenswirklichkeit, Fritz Perls Institut, Düsseldorf 1988a (erw. in: 1991a).

Petzold, H.G., Zur Hermeneutik des sprachlichen und nichtsprachlichen Ausdrucks in der Integrativen Therapie, Fritz Perls Institut, Düsseldorf 1988b (erw. in 1991a).

Petzold, H.G., „Multiple Stimulierung" und „Erlebnisaktivierung", 1988f, in: *Petzold, Stöckler* (1988) 65-86.

Petzold, H.G., Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ausgewählte Werke Bd. I/1 und I/2, Junfermann, Paderborn 1988n.

Petzold, H.G., Progredierende Analyse – Kinderanalyse mit psychodramatischen und bewegungstherapeutischen Mitteln, 1988o (auszugsweise übers. von 1969b) in: 1988n, 455-491.

Petzold, H.G., Beziehung und Deutung in der Integrativen Bewegungstherapie 1988p, in: *Petzold* (1988n) 285-340.

Petzold, H.G.. „Die Brille von vorgestern" – „Vergangenheitsprojektion und Zeitreisen in der Erinnerungs- und Antizipationsarbeit der Integrativen Therapie, *Gestalt & Integration* 2 (1989d) 44-52.

Petzold, H.G., „Form und Metamorphose" als fundierende Konzepte für die Integrative Therapie mit kreativen Medien – Wege intermedialer Kunstpsychotherapie 1990b, in: *Petzold, Orth* (1990a) II, 639-720.

Petzold, H.G., „Entwicklung in der Lebensspanne" und Pathogenese, Vortragsfolge auf der Tagung „Bewegungstherapie und Psychosomatik", 22. – 23.11.1990 an der Freien Universität Amsterdam, 1990e; erw. in: *Petzold* (1992a) 649-775.

Petzold, H.G., Integrative Therapie – Methoden und Modelle zu einer schulenübergreifenden Psychotherapie, Bd. II/1: Klinische Philosophie, Junfermann, Paderborn 1991a.

Petzold, H.G., Chronosophische Überlegungen zu Zeit, Identitätsarbeit und biographischer Narration, 1991o, in: *Petzold* (1991a) 333-396.

Petzold, H.G., Integrative Therapie – Methoden und Modelle zu einer schulenübergreifenden Psychotherapie, Bd. II/2: Klinische Theorie, Junfermann, Paderborn 1992a.

Petzold, H.G., Gedichte, *Gestalt und Integration* 1 (1992c) 210-213.

Petzold, H.G., Empirische Baby- und Kleinkindforschung und der Paradigmenwechsel von psychoanalytischer Entwicklungsmythologie und humanistisch-psychologischer Unbekümmertheit zu einer „mehrperspektivischen, klinischen Entwicklungspsychologie", *Integrative Therapie* 1/2 (1992d) 1-10.

Petzold, H.G., Integrative Therapie – Methoden und Modelle zu einer schulenübergreifenden Psychotherapie, Bd. II/3: Klinische Praxeologie, Junfermann, Paderborn 1993a.

Petzold, H.G., Die Wiederentdeckung des Gefühls, Junfermann, Paderborn 1993b.

Petzold, H.G., Psychotherapie und Babyforschung, Junfermann, Paderborn 1993c.

Petzold, H.G., Identität und Entfremdung, 1993d, Fritz Perls Institut, Düsseldorf 1993d.

Petzold, H.G., Integrative Therapie mit depressiven Patienten, Fritz Perls Institut, Düsseldorf 1993e.

Petzold, H.G., Berger, A., Integrative Bewegungserziehung, in: *Petzold* (1974j) 403-431.

Petzold, H.G., Brown, G. (Hrsg.), Gestaltpädagogik, Pfeiffer, München 1977.

Petzold, H.G., Bubolz, E., Bildungsarbeit mit alten Menschen, Klett, Stuttgart 1976.

Petzold, H.G., Goffin, J.J.M., Oudhof, J., Protektive Faktoren und Prozesse – die „positive" Perspektive in der longitudinalen, „klinischen Entwicklungspsychologie" und ihre Umsetzung in die Praxis der Integrativen Therapie, dieses Buch.

Petzold, H.G., Heinl, H., Gestalttherapeutische Fokaldiagnose und Fokalintervention bei Störungen aus der Arbeitswelt, *Integrative Therapie* 1 (1980) 20-57; auch in: *Petzold, Heinl* (1983).

Petzold, H.G., Heinl, H., Psychotherapie und Arbeitswelt, Junfermann Verlag, Paderborn 1983.

Petzold, H.G., Hentschel, U., Niedrigschwellige und karrierebegleitende Drogenarbeit als Elemente einer Gesamtstrategie der Drogenhilfe, *Wiener Zeitschrift f. Suchtforschung* 3/4 (1991) 11-19.

Petzold, H.G., Huck, K., Death education, Thanatagogik – Modelle und Konzepte, in: *Petzold, Spiegel, Rösing* (1984) 501-576.

Petzold, h.G., Orth, I., (Hrsg.) Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliotherapie, Literatische Werkstätten, Junfermann, Paderborn 1985a.

Petzold, H.G., Orth, *I.*, Die neuen Kreativitätstherapien, 2 Bde., Junfermann, Paderborn 1990a.

Petzold, H.G., Orth, I., Die neuen Kreativitätstherapien – Formen klinischer Kunsttherapie und Psychotherapie mit kreativen Medien, 1990b, in: *Petzold, Orth* (1990a) 15-30.

Petzold, H.G., Petzold, Ch., Lebenswelten alter Menschen, Vincentz Verlag, Hannover 1991a.

Petzold, H.G., Petzold-Heinz, I., Mutter und Sohn – Poesie und Therapie, in: *Frühmann, R.*, Frauen und Therapie, Junfermann, Paderborn 1985, 339-359.

Petzold, H.G., Schobert, R., Selbsthilfe und Psychosomatik, Junfermann, Paderborn 1991.

Petzold, H.G., Schobert, R., Schulz, A., Anleitung zu „wechselseitiger Hilfe" – Die Initiierung und Begleitung von Selbsthilfegruppen durch professionelle Helfer – Konzepte und Erfahrungen, in: *Petzold, Schobert* (1991) 207-259.

Petzold, H.G., Schuch, W., Grundzüge des Krankheitsbegriffes im Entwurf der Integrativen Therapie, in: *Pritz, Petzold* (1992) 371-486.

Petzold, H.G., Sieper, J., Ausbildungsrichtlinien des Fritz Perls Instituts, Basel, Würzburg, Düsseldorf 1972b.

Petzold, H.G., Sieper, J., Kunst und Therapie, Kunsttherapie, Therapie und Kunst – Überlegungen zu den Begriffen, Tätigkeiten und Berufsbildern, in: *Petzold, Orth* (1990a) 169-186.

Petzold, H.G., Sieper, J., Integration und Kreation, Junfermann, Paderborn 1993a.

Petzold, H.G., Spiegel-Rösing, I. (Hrsg.), Die Begleitung Sterbender – Theorie und Praxis der Thanatotherapie. Ein Handbuch, Junfermann, Paderborn 1984.

Petzold, H.G., Stöckler, M. (Hrsg.), Aktivierung und Lebenshilfen für alte Menschen. Aufgaben und Möglichkeiten des Helfers, Integrative Therapie, Beiheft 13, Junfermann, Paderborn 1988.

Pfotenhauer, H., Literarische Anthropologie. Selbstbiographien und ihre Geschichte, am Leitfaden des Leibes, Metzler, Stuttgart 1987.

Pillemer, D.B., White, S.H., Childhood events recalled by children and adults, in: *Reese, H.W.* (ed.), Advances in child development and behavior, Bd. 21, Academic Press, New York 1989, 297-340.

Pilling, J., Autobiography and imagination, studies in selfscrutiny, Routledge & Kegan, London 1981.

Pitteneger, R.E., Hockett, C.F., Danehy, J.J., The first five minutes. A sample of microscopic interview analysis, Paul Martineau, New York 1960.

Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., The transtheoretical approach: Crossing the traditional boundaries of therapy, Dow Jones-Irvin, Homewood IL 1984.

Progroff, I., The symbolic and the real, Dialogue House Library, New York 1963.

Progroff, I., The practice of process meditation, Dialogue House Library, New York 1971.

Progroff, I., At a journal workshop: The basic text and guide for using the *Intensive Journal* Process, Dialogue House Library, New York 1975.

Rahm, D., Otte, H., Bosse, S., Ruhe-Hollenbach, H., Gestalt und Beziehung. Einführung in die Integrative Therapie, Junfermann, Paderborn 1992.

Rech, P.W., Schütz, S., Selbstlaut. Autobiographische Aspekte in der Kunst von Frauen, Richter, Köln 1993.

Ricoeur, P., De 'interpretation. Essai sur Freud, Paris 1965; dtsch.: Die Interpretation. Versuch über Freud, Suhrkamp, Frankfurt/M. 1969.

Robinson, J.A., Affect and retrieval of personal memories, *Motivation and Emotion* 4 (1980) 149-174.

Rogers, T.B., Kuiper, N.A., Kirker, W.S., Self-reference and the encoding of personal information, *Journal of Personality and Social Psychology* 35 (1977) 667-688.

Rolf, J., Masten, A.S., Cichetti, D., Nuechterlein, K.H., Weintraub, S. (eds.), Risk and protective factors in the development of psychopathology, Cambridge University Press, Cambridge 1990.

Ross, M., Relation of implicit theories to the construction of personal histories, *Psychological Review* 96 (1989) 341-357.

Ross, M., Conway, M., Remembering one's own past: The construction of personal histories, in: *Sorrentino, R.M., Higgins E.T.* (eds.), The handbook of motivation and cognition: Foundations of social behavior, Guilford Press, New York 1986, 122-144.

Rovee-Collier, C.K., Infant learning and memory, Ablex, Norwood 1992.

Rovee-Collier, C.K., Lernprozesse im ersten Lebensjahr, in: *Petzold* (1993c).

Rowan, J., Subpersonalities: The people inside, Routledge, London 1990.

Rubin, D. (Hrsg.), Autobiographical memory, Cambridge University Press, Cambridge 1986.

Rubin, D.C., Kozin, M., Vivid memories, *Cognition* 16 (1984) 81-95.

Rubin, D.C., Wetzler, S.E., Nebes, R.D., Autobiographical across the lifespan, in: *Rubin* (1986) 202-221.

Rutter, M., Robins, L., Straight and devious pathways from childhood to adulthood, Cambridge University Press, Cambridge 1990.

Sade, Marquis d., Der Greis in Charenton. Letzte Aufzeichnungen und Kalkulationen, Hanser, München 1981.

Salaman, E., A collection of moments: A study of involuntary memories, Longman, London 1970.

Salaman, E., A collection of moments, in: *Neisser* (1982) 49-63.

Salvesberger, M., Nachwort, in: *Toth* (1992).

Salzmann, M., Die Kommunikationsstruktur der Autobiographie, mit kommunikationsorientierten Analysen der Autobiographien von Max Frisch, Helge M. Novack und Elias Canetti, Lang, Bern 1988.

Sameroff, A.J., Emde, R.N., Relationship disturbances in early childhood, Basic Books, New York 1989.

Samuels, A., The plural psyche. Personality, morality & the father, Routledge, London 1989.

Sanders, C.R., Customizing the body. The art and culture of tattooing, Temple University Press, Broad and Oxford Streets 1993.

Schachtel, E., On memory and childhood amnesia, Psychiatry 10 (1947) 1-26.

Schank, R.C., Dynamic memory, Cambridge University Press, New York 1982.

Schank, R.C., Explanation patterns: Understanding mechanically and creatively, Erlbaum, Hillsdale 1986.

Schank, R.C., Abelson, R.P., Scripts, plans, goals and understanding, Erlbaum, Hillsdale N.J. 1977.

Schelp, T., Kemmler L., Emotion und Psychotherapie, Huber, Bern 1988.

Schlippe, A.v., Petzold, H.G., Editorial. Die Familie und das schwerkranke Mitglied. Therapeutische Hilfen für Fatum-Familien, *Integrative Therapie* 4 (1990) 271-275.

Schneider, K., Widerstand in der Gestalttherapie, in: *Petzold* (1981b) 227-255.

Schneider, M., Die erkaltete Herzensschrift. Der autobiographische Text im 20. Jahrhundert, Hanser, München 1986.

Schütz, A., Luckmann, Th., Strukturen der Lebenswelt, Luchterhand, Neuwied 1973.

Sennett, R., Verfall und Ende des öffentlichen Lebens. Die Tyrannei der Intimität, Fischer, Frankfurt/M. 1987[3]; orig.: The fall of public man, Alfred Knopf, New York 1974.

Sill, O., Zerbrochene Spiegel. Studien zur Theorie und Praxis modernen autobiographischen Erzählens, de Gruyter, Berlin 1991.

Snyder, M., White, P., Moods and memories: Relation depression, and the remembering of the events of one's life, *Journal of Personality* 50 (1982) 149-167.

Soeffner, H.G., Auslegung des Alltags – der Alltag der Auslegung. Zur wissenssoziologischen Konzeption einer sozialwissenschaftlichen Hermeneutik, Campus, Frankfurt/M. 1989.

Soeffner, H.G., Zur Soziologie des Symbols und des Rituals, in: *Oelkers, Wegenast* (1991) 63-81.

Soff, M., Jugend im Tagebuch. Analysen zur Ich-Entwicklung in Jugendtagebüchern verschiedener Generationen, Juventa, Weinheim 1989.

Sommer, M., Zur Formierung der Autobiographie aus Selbstverteidigung und Selbstsuche (Stoa und Augustinus), in: *Marquard, Stierle* (1979) 699-701.

Spence, D.P., Narrative truth and historical truth, Norton, New York 1982a.

Spence, D.P., Narrative truth and theoretical truth, *Psychoanalytic Quaterly* LI (1982b) 43-67.

Stern, D.N., The interpersonal world of the infant, Basic Books, New York 1985.

Stern, D.N., Diary of a baby, Basic Books, New York 1990.

Stanton, D. (Hrsg.), The female autograph. Theory and practice of autobiography from the tenth to the twenthieth century, University of Chicago, Chicago 1987.

Stempel, W.-D., Historisch und pragmatisch konstituierte Identität, in: *Marquard, Stierle* (1979) 669-773.

Stross, A.M., Ich-Identität. Zwischen Fiktion und Konstruktion, Reimer, Berlin 1991.

Talland, G.A., Waugh, N.C. (eds.), The pathology of memory, Academic Press, London 1969.

Teasdale, J.D., Fogarty, S.J., Differential effects of induced mood on retrieval of pleasant and unpleasant events from episodic memory, *Journal of Abnormal Psychology* 88 (1988) 248-257.

Thompson, C.P., Memory for unique personal events: the roommate study, *Memory and Cognition* 10 (1982) 324-332.

Thompson, C.P., Cowan, T., Flashbulb memories: a nicer interpretation of a *Neisser* recollection, *Cognition* 22 (1986) 199-200.

Tillich, P., Existenzphilosophie, in: idem, Gesammelte Werke, Bd. 4, Evang. Verlagswerk Stuttgart 1961.

Toth, M., Schwere Zeiten. Aus dem Leben einer Ziegelarbeiterin, Bd. 22, Reihe „Damit es nicht verlorengeht ...", Hrsg. *Mitterauer, M., Kloß, P.*, Böhlau Verlag, Wien, Köln 1992.

Traue, H., Gefühlsausdruck, Hemmung und Muskelspannung unter sozialem Streß, Hogrefe, Göttingen 1989.

Tulving, E., Elements of episodic memory, Oxford University Press, New York 1983.

Tulving, E., How many memory systems are there? *American Psychologist* 40 (1985) 385-398.

Turkis, W., Beschädigtes Leben, autobiographische Texte der Gegenwart, Metzler, Stuttgart 1990.

Uzgiris, I.C., Hunt, J.McV., Assessment in infancy: Ordinary scales of psychological development, University of Illinois Press, Urbana 1975.

Warneken, B. J., Populare Autobiographie – empirische Studien zu einer Quellengattung der Alltagsgeschichtsforschung, Tübinger Vereinigung der Volkskunde, Tübingen 1985.

Weiner, M., Therapist disclosure. The use of the self in psychotherapy, Butterworth, Boston 1978.

Weinrich, H., Rechtfertigung durch Geschichten, in: *Marquard, Stierle* (1979) 681-683.

Weir, R., Language in the crib, Mouton, The Hague 1962.

Werder, L.v., Schreiben als Therapie, Pfeiffer, München 1988.

Werder, L.v., Lehrbuch des kreativen Schreibens, ifk, Berlin 1990.

Wetzler, S.E., Sweeney, J.A., Childhood amnesia: An empirical demonstration, in: *Rubin* (1986) 191-201.

White, H., The value of narrativity in the representation of reality, in: *Mitchell* (1981) 1-24.

White, R.T., Memory for personal events, *Human Learning* 1 (1982) 171-183.

White, S.H., Pillemer, D.B., Childhood amnesia and the development of a socially accessible memory system, in: *Kihlstrom, J.F., Evans, F.J.* (eds.), Functional disorders of memory, Erlbaum, Hilldale 1979, 29-73.

Williams, D.M., Hollan, J.D., The process of retrieval from very long-term memory, *Cognitive Science* 5 (1981) 87-119.

Williams, D.M., Santos-Williams, S.M., A method for exploring retrieval processes using verbal protocols. Attention and performance VIII, Erlbaum, Hillsdale 1980.

Willke, E., Hölter, G., Petzold, H.G. (Hrsg.), Tanztherapie – Theorie und Praxis. Ein Handuch, Junfermann, Paderborn 1991.

Winnicott, D.W., Transitional objects and transitional phenomena: a study of first not-me possession, *International Journal Psychoanalysis* 3 (1953) 89-97; dtsch. Übergangsobjekte und Übergangsphänomene, *Psyche* 23 (1969) 666-682.

Wirbel, U., Verletzungen in der Therapie, *Integrative Therapie* 4 (1987) 407-423.

Zech, R., Kollektive Autobiographieforschung. Begründung einer Methode zur Erforschung von Prozessen individueller Persönlichkeitsentwicklung, Expressum, Hannover 1988.