

# POLYLOGE

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

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/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 psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/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 psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

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

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

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

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

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

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen.

Ausgabe 01/2011

## INTEGRATIVE THERAPIE KOMPAKT 2011 Definitionen und Kondensate von Kernkonzepten der Integrativen Therapie - Materialien zu „Klinischer Wissenschaft“ und „Sprachtheorie“\*

*Hilarion G. Petzold, Düsseldorf*

---

\* Aus der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Düsseldorf, Hückeswagen <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: [EAG.FPI@t-online.de](mailto:EAG.FPI@t-online.de), Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>). Diese Texte sind unter den Sigle 2002b, 2007c und 2009b erschienen und sind hier aktualisiert mit der Sigle 2011e.

„Positionen sind Standorte ‚auf Zeit‘ in Kontexten und Geschehnissen/Prozessen, und sie sind mit Dingen/Themen verbunden, mit denen man noch beschäftigt ist, bis sich andere Erkenntnisse, Interessen, Aufgaben, Herausforderungen ergeben, die uns die Position wechseln lassen oder die eine vorhandene Position qualitativ verändern“.<sup>1</sup>

## **Einführung**

Die moderne Psychotherapie bewegt sich immer stärker in eine integrative Richtung, weg von der Gebundenheit an die traditionellen psychotherapeutischen Schulen. Die Arbeiten von *Grawe, Orlinsky, Young* und meine eigenen Entwicklungen, die das „neue Integrationsparadigma“ in der Psychotherapie inauguriert haben (*Egger 2007*), zeigen: Heute sind differentielle und integrative Wege notwendig, um Menschen in den komplexen Lebenswelten der Moderne bei Belastungen, Störungen und Erkrankungen effektiv zu helfen. Ein Wort zu meiner Rolle für die Integrative Therapie:

Ich sehe mich nicht als „Schulengründer“, sondern zähle mich zu den Pionieren des Integrationsgedankens in der klinischen Psychologie und in der wissenschaftlich fundierten Psychotherapie und (in gebotener Bescheidenheit) als der *spiritus rector* einer „Richtung“ (approach) innerhalb dieser Disziplinen, in der ich mit Unterstützung meiner MitarbeiterInnen (*Sieper, Orth* u. a.) ein besonderes „**Verfahren**“ differentiellen und integrierenden Handelns und Behandelns erarbeiten konnte als eine biopsychosozial ausgerichtete „integrative Humantherapie“. Man hat mich als einen „universellen Denker“ in der Psychotherapie (vgl. *Geuter 2008* in „Psychologie Heute“) bezeichnet, das kann man so sehen, und gar als eine der „Leitfiguren“ der Psychotherapie (*Zundel 1987* in „Die Zeit“). Das ist eine Frage der Sicht. Es mag vielleicht für eine bestimmte Zeit und einen bestimmten Rahmen zutreffen, aber Leitung impliziert, dass man sie „auf Zeit“ übernimmt und auch nur über einen begrenzten Zeitraum übernehmen kann, ja sollte, dessen muss man sich bewusst sein. Man muss sie mit anderen teilen und sie auch wieder an andere abgeben. Dafür braucht es kenntnisreiche, engagierte, souveräne Menschen, die *konviviale Räume* schaffen (*Orth 2002*), in denen ein Austausch mit Respekt (*Sennett 2002*) und Wertschätzung für andere Menschen und ihre Meinungen (*Sieper 2006, Petzold, Sieper 2006b*) stattfinden kann, aber auch mit dem Mut zur „Parrhesie“, zur offenen Rede bei Differenzen der Sicht (etwa in anthropologischen und ethischen Fragen), damit in ko-respondierenden Polylogen durch Konsens-Dissens-Prozesse miteinander und immer wieder neue Erkenntnisse geschaffen werden (*Sieper, Orth, Petzold 2009*). In Kontroversen wird es notwendig, Aussagen, die eine gewisse Schärfe haben, in nicht-reaktanter Weise aufzunehmen und im Sinne meiner Theorie „weiterführender Kritik“ zu fragen: „Wie bringt die Frage, die kritische Anmerkung das Denken und die Praxis voran?“

Das Entwickeln von theoretischen Konzepten und Paxeologien bzw. Methoden in der Psychotherapie sollte einem „therapeutischen Imperativ“ verpflichtet sein, den ich wie folgt formuliert habe:

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

---

<sup>1</sup> Erweiterung – weil sich Positionen verändern – von: *Petzold, H.G. (2005ö):* Definitionen und Kondensate von Kernkonzepten der Integrativen Therapie. In: *Gestalt (Schweiz) 25 (2005) 17-60.*

## 1. Einige Kernkonzepte des Integrativen Ansatzes „in a nutshell“

In diesem Text sollen **Kernkonzepte** des Integrativen Ansatzes, die in meinem Werk zu den Themen Psychotherapie, Supervision, Agogik, Kulturarbeit etc. entfaltet und ausgearbeitet oder skizzenhaft umrissen wurden, indes von Bedeutung sind, in Form kondensierter Texte oder durch die in den jeweiligen Quellentexten gegebenen Definitionen zusammengestellt werden, um einen synoptischen Überblick zu ermöglichen. Es ist eine Collage von Auszügen und Kondensaten zu wesentlichen Themen, die über zahlreiche Werke und Publikationen von mir verteilt sind und hier in einigen Themenkomplexen zusammengestellt wurden. Sie erlauben KollegInnen und AusbildungskandidatInnen sich rasch zu orientieren. Aber Kondensate und Definitionen haben natürlich auch das Problem, dass ihre verdichtete Form von zumeist sehr komplexen Inhalten nicht alle Dimensionen erschließbar macht, die in den Kernkonzepten komprimiert wurden.

Therapeutische Verfahren – psychotherapeutische, leibtherapeutische, soziotherapeutische – entwickeln wie andere wissenschaftliche Disziplinen „Sprachspiele“ (*Wittgenstein*), Sondersprachen, Fachsprachen, einen „begrifflichen Apparat“, ein „konzeptuelles Rahmenwerk“ und verlassen die Welt der Alltagsgespräche, um eine Welt der fachlichen Diskurse aufzubauen. Das ist gut so, denn nur mit differenzierten Fachsprachen lässt sich eine elaborierte Fachlichkeit aufbauen. Zu den Mühen des Begreifens kommen die Mühen des Begriffes. Zur Arbeit der Konsensfindung – durch alle Mühen des Dissenses hindurch – kommt die Arbeit der *metareflektierten* Konzeptbildung, die in einer Konsens- und Konzeptgemeinschaft Verstehen und Verständnis, optimalen Informationstransport, hohe fachliche Qualität und Entwicklungsmöglichkeiten gewährleistet. Bei aller Integrationsorientierung muss die Differenzierbarkeit, das *Differente*, muss *différance* betont werden. Die Patienten und Klientinnen sind so verschieden, ihre Lebenswelten sind so unterschiedlich, dass theoretische Konzepte beständig auf die spezifischen Lebenssituationen, den jeweiligen soziokulturellen Rahmen, auf genderspezifische Gegebenheiten zugespasst werden müssen, und dafür ist ein fachliches Rahmenwerk, sind Fachbegriffe eine wesentliche Hilfe, oft geradezu eine Voraussetzung. Das wird von bestimmten „Praktikern“ oft verkannt, wenn sie nicht durch die Mühen der Aneignung eines fachlichen Diskurses gehen wollen, weil sie keine aufwendige Arbeit der Metareflexion von Praxis aufwenden wollen, in der jedoch letztlich Fachlichkeit, Professionalität, Wissenschaftlichkeit gründen. Sie bevorzugen „die Sprache des einfachen Mannes“, „weibliche Sprache“, „Alltagssprache“ – alles (auf den zweiten Blick) höchst komplexe Realitäten, macht man sich daran zu verstehen, was denn eigentlich mit diesen Begriffen gemeint ist. Die psychoanalytischen und die systememischen Sondersprachen sind äußerst differenziert und komplex, wenn sie elaboriert angewandt werden und nicht vulgarisiert, als Jargon vernutzt werden (was leider allzuoft geschieht, vgl. *Ebert* 2001). Beim Integrativen Sprachspiel steht es nicht anders!

Beschwerlich wird es, wenn Begriffe und Konzepte über umfangreiche Werke zerstreut sind, nicht klar definiert oder – wo das nicht oder noch nicht möglich ist – zumindest doch „hinlänglich genau“ umrissen werden. Für die Integrative Therapie sollen deshalb nachstehend einige Begriffe und Kernkonzepte (wesentliche Theoriebestände) umrissen werden.

Fachsprachen, Fachkonzepte und -begriffe müssen immer, wenn wir es mit Nicht-Fachleuten, mit Menschen aus „Alltagswelten“ (die oft genug selbst Fachwelten sind: die des Technikers, Grafikers, Bankers) zu tun haben, – wie in der Therapie beständig der Fall – in alltagssprachliches Erklären und Erzählen rücktransformiert oder umtransformiert werden. In der Psychotherapie sind Konzepte und Begriffe, die einfachen Menschen nicht prägnant verständlich gemacht werden können, unbrauchbar, weil für die Menschen unsinnig. Der durchaus nicht immer einfache begrifflich-konzeptuelle Apparat der Integrativen Therapie ist in hohem Maße und mit einer sehr plastischen, sinnhaft-konkreten Qualität in Alltagssprachen zu transponieren und mit Alltagswissen zu konnektivieren, so dass seine

Konzepte verständlich sind oder werden, faszinieren und überzeugen. Diese „Zupassungen“ müssen jeweils spezifisch für die Lebens- und Sozialwelten, für die Gesprächs- und Erzählkultur der AdressatInnen erfolgen. Um diese so bedeutsamen Transferleistungen der „Umwandlung des Fachbegriffes in flüssige, zugängliche und eingängige Erklärungen“ soll es hier aber nicht gehen, sondern eben um die fachlichen Konzeptualisierungen, aus denen einige „Kernkonzepte“, Konzepte, die zum zentralen Theoriebestand des Verfahrens „Integrative Therapie“ gehören, herausgegriffen werden, nicht zuletzt mit Bezug auf die Ausführungen im voranstehenden Text.

## **2. Erkenntnistheoretischer Zugang: Exzentrizität, Transversalität, Ko-respondenz, komplexes Lernen, pluriforme Modellbildung, INTEGRATION – Elemente einer „Metahermeneutik“ auf dem Boden von „Leiblichkeit“ und „Mentalisierung“**

Erkenntnis ist ein vielschichtiges, komplexes Konzept und bedarf – wie kaum ein anderes – eines polytheoretischen Zugangs: Evolutionsbiologie und Neurowissenschaften, Philosophie und Kulturwissenschaften, Psychologie und Soziologie/Sozialwissenschaften haben unverzichtbare Perspektiven entwickelt. Nicht vergessen werden darf die Kunst, denn die „ästhetische Erfahrung“ (Petzold 1999q) ist ein eminenter Weg des Erkenntnisgewinns. Erkenntnis und Erkenntnissuche sind als spezifische Qualitäten des Menschen zu sehen – als individuelles Erkenntnisvermögen und Erkenntnistreben jedes Subjektes und als kollektive Suche nach neuen Erkenntnissen und Wissensständen über den Menschen und den Kosmos, die zum „Erkenntnisgegenstand“ des rastlos forschenden Menschengenies, der Gemeinschaft aller Forschenden gemacht werden. Dabei gibt es für den Erkenntnisgewinn drei nicht hinterfragbare Voraussetzungen (vgl. idem 1988n, 178):

1. Das *Leib-*Apriori** (Apel 1985) – jede Erkenntnis erfordert ein funktionsfähiges Cerebrum eines lebendigen menschlichen Leibes;
2. das *Bewusstseins-*Apriori** – jede Erkenntnis erfordert den cerebralen Aktivierungszustand des Bewusstseins;
3. das *Priori der Sozialität* – menschliche Erkenntnis erfordert Sozialität und die von ihr in Prozessen der *Mentalisierung kollektiver Erfahrungen* hervorgebrachten symbolischen Formen und Denksysteme (Sprache, kollektive mentale Repräsentationen).

Auf dieser Grundlage werden komplexe, mehrperspektivisch gewonnene Erkenntnisse möglich, kann „komplexes Lernen“ auf der individuellen und kollektiven Ebene ermöglicht werden. Dabei besteht für alle Erkenntnisprozesse ein „strukturelles *punctum caecum*“, ein naturbestimmter Fleck: Die neuronalen und cerebralen *Wahrnehmungs- und Verarbeitungskapazitäten*, wie sie in einem dreidimensionalen „Mesokosmos“ der erlebten Nahwelt im Verlauf der Evolution ausgebildet wurden. Sie sind weder für die Nanowelt des Mikrokosmos noch für die Unendlichkeiten des Makrokosmos ausgelegt oder für das Denken in vieldimensionalen Räumen. Diese Grenzen werden in der Zukunft indes von Quanten- und DNA-Computern, cyborgisierten Menschen und der Robotik mit Biokomponenten, von Replikanten gar überschritten werden (Brooks 2002; Streeb-Lieder 2004), was faszinierende und bedrohliche Perspektiven eröffnet und nicht unerhebliche erkenntnistheoretische, anthropologische und ethische Probleme aufwerfen wird (Haraway 1995; Petzold 2002h).

<p><b>Integrative Therapie</b> ist „<i>theoriegeleitet</i>“. Theorie, als „mental durchdrungene, komplex betrachtete und leibhaftig erfasste Wirklichkeit“, bestimmt auf dem Boden koreflexiver und diskursiver Auseinandersetzung die Interventionen und muss in der Praxis <i>selbst zur Intervention</i> werden. <b>Integrative Therapie</b> ist im konkreten Vollzug „<i>angewandte Theorie</i>“, die sich in der <b>Praxis</b> und durch die Praxis immer wieder <i>koreflexiv</i> und ko-respondierend weiterentwickelt, eine <i>transversale</i> Qualität gewinnt, und sie ist in diesen Überschreitungen „<i>Praxeologie</i>“.</p>
--

**Integrative Therapie** als Praxeologie ist „*kokreative Therapie*“, die Theorien, Methoden, Techniken und Medien in kreativer/kokreativer Weise integriert einsetzt und entwickelt und den Therapeuten/die Therapeutin selbst als „kreatives Medium“ und koaktiven Gestalter sowie die PatienInnen als MitgestalterInnen sieht, im gemeinschaftlichen kokreativen Prozess einer differentiellen und integrativen Therapie und Lebensstilgestaltung.

**Integrative Therapie** ist „*ethikgeleitete Therapie*“, die ihr Handeln an Werten orientiert, welche in einer „**Grundregel**“ für die Praxis umrissen wurden.

**Integrative Therapie** gründet in systematischer „*methodischer Reflexion/Metareflexion*“ und zielt auf sorgsame, für neue Impulse, Ideen, Forschungsergebnisse offene, gemeinsame, ko-respondierende Weiterentwicklung des Verfahrens und seiner Methoden.

Das hat Konsequenzen bis in die Praxis. Eine Transparenz der Theorien, Methoden zum Patienten hin (in patientengerechter Weise) und eine Ko-respondenzbereitschaft (d.h. Begegnung und Auseinandersetzung) über diese Form „angewandter Anthropologie“ (Persönlichkeitstheorie, Gesundheits-/Krankheitslehre etc.). Therapie bedeutet für Patienten dann auch eine Bewusstmachung und Klärung der eigenen Menschenbildannahmen (wir fördern das durch Menschenbild-Charts, *Petzold, Orth 2007*) und ihrer funktionalen/dysfunktionalen, weil lebensbestimmenden, Wirkungen sowie dann auch eine Auseinandersetzung mit der Integrativen Anthropologie, durch die sie vielleicht zum ersten Mal darüber nachsinnen, was Seelisches oder Geistiges für sie denn bedeutet hat oder bedeuten könnte – und dann beginnen ihre Aufgaben der **Integration** und **Kreation**, der persönlichen *poiesis*, der Selbstgestaltung ihrer eigenen **Hominität** im **Polylog** mit ihren „bedeutsamen Anderen“.

**Integration** wie wir sie in unserem Ansatz verstehen, ist kein summativer *Eklektizismus*, auch das wird uns unterstellt. Dass dies unzutreffend ist, sollte in den bisherigen Überlegungen zu einer „differentiellen Integrationstheorie“ deutlich geworden sein. Ihr Ordnen und Sichten, ihr Konnektivieren zielt auf Klärung von Positionen und, wo möglich, auf dialektisches Vorantreiben von potentiellen Synthesen. Dabei beziehen wir uns auf *Heraklits* Form der Dialektik (*Petzold, Sieper 1988b*) Widersprüchliches, so es geht, zu verbinden, wobei eine höhere Ebene gewonnen werden kann. In diesem Prozess spielt die von *Sokrates* und *Platon* entfaltete Dialektik als allgemeine Methode der Wahrheitsfindung durch Überwindung widersprüchlicher Meinungen im Dialog – wir sprechen von „polylogischen Ko-respondenzen“ (*Petzold, Sieper 1977a, Petzold 1978c, 2002c*) – eine zentrale Rolle. Wesentlich ist, dass nicht alle Widersprüche aufgelöst werden können, sondern dass auch fruchtbare Differenzen bestehen bleiben können, die allerdings als *konnektivierte* nicht zu destruktiven Antagonismen ausufern müssen.

- » 1. Zum einen „**schwache**“, d. h. „**konnektivierende**“ und „**collagierte Integrationen**“, deren integrative Leistung darin besteht, Verschiedenes, Getrenntes, Unverbundenes in Kontakt zu bringen, zu *konnektivieren*, zu vernetzen. Gehört man zu einem Netz, ist man verbunden und in einer „leichten“ Weise integriert – wie minimal auch immer. Diese Form unterscheidet sich zum anderen von den
2. „**starken Integrationen I**“, d. h. „**synthetisierende**“, „**intentionale Integrationen**“. Diese kommen durch einen Metadiskurs zustande, durch dialektisierende und metahermeneutische Prozesse der Systematisierung und Elaboration, die Verschiedenes, Informationen, ja ganze Wissenssysteme in einer *übergeordneten Synthese* zusammenführen. Dafür wurden ausführlich spezifische Integrationsregeln erarbeitet (*Petzold 1994a; 1998a; Petzold, Sieper 1993, 53ff, 56ff, 65, 68* und besonders 78). Es tauchen aber ungeachtet solcher, mit hohem Arbeitseinsatz und in systematischer Ausarbeitung gewonnenen, starken Integrationen noch weitere Phänomene auf, die als
3. „**starke Integrationen II**“, bzw. „**synergetische**“ und „**emergente Integrationen**“ bezeichnet werden (*Petzold 1988t, 5, 2002b*). Sie entstehen bei hoher informationaler Dichte in hoch- oder gar hyperkonnektivierten, polyzentrischen Wissensnetzen/Systemen.

Es handelt sich um Synergiephänomene (Petzold 1974j, 303f), Prozesse „dynamischer Regulation“ (Petzold, Orth, Sieper 2005), die in komplexen Systemen immer wieder, aufgrund nichtlinearer Vernetzungen, in systemischer Selbstorganisation „emergieren“ als eine neue, jede einfache Dialektik aufsprenge, umfassende und offene Realität« (Petzold 2002b).

Die verschiedenen Integrationsmodalitäten können sequenziell aufeinander folgen, zuweilen auch synergetisch zusammenwirken. Sie können metareflexiv überdacht werden und bleiben, da ihre Ausgangskomponenten bekannt bzw. identifizierbar bleiben, auch prinzipiell veränderbar bzw. reversibel. Integrationen sind damit nicht physiologischen Assimilationen gleichzusetzen.

## 2.1 Metatheoretische Kernkonzepte

An dieser Stelle seien nur einige Konzepte, die im Rahmen der Erkenntnistheorie und des Integrationskonzeptes (Sieper 2006) des Integrativen Ansatzes Bedeutung haben, angesprochen:

### 2.1.1 Exzentrizität, Mehrperspektivität, Hyperexzentrizität, Hyperzentrizität

Unter *Exzentrizität* wird die spezifisch menschliche Fähigkeit verstanden, zu sich selbst in Distanz gehen zu können, die Zentriertheit des Organismus in seiner Leiblichkeit und ihrer Lebenswelt „virtuell“ zu übersteigen, um sich selbst (die Innenwelt) und die Welt (die Außenwelt) aus der Distanz zu betrachten und dabei natürlich nie die Zentrierung und auch Gebundenheit im Leib- und Bewusstseins-Apriori je ganz verlassen zu können. Plessner (1928, 1970) hat mit dem Konzept der „exzentrischen Positionalität“ einen zentralen Ertrag philosophischer Anthropologie auf den Begriff gebracht, aber diese letztendliche Unmöglichkeit exzentrischer Selbstüberschreitung nicht klar genug herausgestellt (Schmitz 1996, 182). Geschieht das pluridisziplinär (mit unterschiedlichen fachlichen „Optiken“), aus unterschiedlichen „Perspektiven“ (der von Einzelpersonen oder von Gruppen – Alters- oder Gendergruppen, Ethnien oder Kulturen – von „communities“, „Professionen“, aus verschiedenen zeitlichen/historischen Blickwinkeln), entsteht *Mehrperspektivität*, die (in der Zeit stehend) einen Prozess der *transversalen* Durchquerung von Wirklichkeiten konstituiert und damit ein vielfältiges Bild dieser Wirklichkeiten bietet, das ihrer *Polymorphie*, ihrer Vielgestaltigkeit entspricht. Durch diese Differenziertheit (*différance*, Derrida) werden *Konnektivierungen* von Verschiedenem, *Synopsen* und *Synergien* möglich gemacht und „starke“ und „schwache“ Integrationen erforderlich und realisierbar. Wird der epistemologische „Blinde Fleck“ mitbedacht, werden die Prozesse des „Wahrnehmens, Erfassens, Verstehens, Erklärens“ in der „hermeneutischen Spirale“ auf ihre neurowissenschaftlichen Voraussetzungen und soziohistorischen und kulturellen Determinierungen metareflektiert, erweitert sich die Hermeneutik zur *Metahermeneutik*, die für uns *strukturell* als ein Arbeitsprogramm definiert ist – *open ended* (oder: *open ending*?). In ihr entsteht *Hyperexzentrizität*, die aber – es sei nochmals betont - solange sie eine humanoide, nichtrobotische ist, in der Basis der *Leiblichkeit* und der *Lebenswelt* zentriert bleibt. Die Lebenswelt heute kann aber nicht mehr lokal bzw. in einem Nahraum gesehen werden. Regionale Ökotope sind von globalisierten Einflüssen mehr und mehr bestimmt, so dass die Menschen ihr Zentriert-Sein in der „Welt als ein Ganzes“ begreifen müssen, und das wird lebensnotwendig. Wird das *Eingebettetsein* (*embeddedness*) in das mundane Ökosystem realisiert, so wird dieses in seiner Qualität als *Hyperzentrizität* erkennbar (die Ozonschicht der Erdatmosphäre, die Temperatur der Weltmeere sind für die Erde – unser Zentrum - insgesamt von zentraler Bedeutung). Denn unser Zentrum ist nun nicht mehr nur eine lokale Heimat, unser Zentrum und unsere Heimat ist diese Welt: unser Heimatplanet. Das Verhältnis von *Exzentrizität/Hyperexzentrizität* und *Zentritizität/Hyperzentritizität* in angemessener Weise zu handhaben, wie es der Natur des Menschen gemäß ist (etwa mit Blick

auf etwaige genetische und cerebrale Selbstmanipulation, Selbstcyborgisierung etc.) und wie es die mundane Ökologie als Grundlage aller Lebensprozesse erfordert (etwa mit Blick auf genetic engineering, Öko- und Klimasystem gefährdende Produktions- und Konsumpraxen, in denen im wahrsten Sinne des Wortes *Lebenswelt* konsumiert wird, bis sie sich nicht mehr regenerieren kann), das stellt sich dem Menschen, der Menschheit als Aufgabe, die über ihre Zukunft, ihr Überleben entscheiden wird. *Hyperexzentrizität*, die uns High-Tech-Forschung und globalisierte Forschungsanstrengungen in ihrem internationalisierten „joining“ in nie zuvor dagewesener Weise möglich macht (ich kann diese Zeilen, vor dem Hintergrund der Rezeption immenser zuhandener Wissensstände schreiben, und sie können verstanden werden), darf Folgendes nie aus dem Blick verlieren: Es sind immer wir Menschen selbst, mit unserer Sicht der Welt und unseres Selbst, die Erkenntnisprozesse initiieren und vollziehen, und dass es durchaus für uns *vitale Zusammenhänge* in der Lebenswelt, im System dieses wunderbaren Planeten geben kann, die unseren, für den Mesokosmos ausgelegten, Sinnen und Hirnkapazitäten und Beute-Ausbeute-Strategien *strukturell uneinsehbar* sind und uneinsichtig bleiben werden – und das ist keine irrationale, obskurantistische oder mystifizierende Aussage, die Mutter Gaia hinter dem Nornengespinnt wähnt, sondern eine Position äußerster wissenschaftlicher Nüchternheit. Ein hyperexzentrisches Wissen um unser *strukturelles punctum caecum* müsste zur Konsequenz haben, dass alle Interventionen in unser humanorganismisches System und in das mundane Ökosystem mit großer Eingriffstiefe und -weite, dass alle „Megainterventionen“ mit nicht wirklich kalkulierbaren Risiken, mit äußerster Skepsis und Vorsicht betrachtet und „Hyperexaminationen“ unterworfen werden müssten - vorab! Etwaige Mega-Folgen werden nicht einholbar sein.

### 2.1.2 Transversalität, Dekonstruktion – Diskurse der Freiheit

»**Transversalität** ist ein Kernkonzept, das das Wesen des „Integrativen Ansatzes“ in spezifischer Weise kennzeichnet: ein offenes, nicht-lineares, prozessuales, pluriformes Denken, Fühlen, Wollen und Handeln, das in permanenten Übergängen und Überschreitungen (*transgressions*) die wahrnehmbare Wirklichkeit und die Welten des Denkens und der Imagination, die Areale menschlichen Wissens und Könnens durchquert, um Erkenntnis- und Wissensstände, Methodologien und Praxen zu konnektivieren, ein „Navigieren“ als „systematische Suchbewegungen“ in Wissenskomplexität und Praxisbereichen, in denen die Erkenntnishorizonte und Handlungsspielräume ausgedehnt werden können. Ziel ist die Humanisierung von Lebenszusammenhängen und die Sicherung der sozialen und ökologischen Lebensbedingungen auf Mikroebenen wie auch auf globaler Ebene « (Petzold 1981, 1988t).

Eine solche Konzeption ist keineswegs „identitätslos“, ohne Standort, sondern begründet eine transversale Identität, die radikal „prozessual“ gesehen wird, *herakliteisch* eben. Methodische Wege: Um **Transversalität** zu erlangen sind: 1. die „**metahermeneutische Mehrebenenreflexion**“ (Petzold) erforderlich, in welcher Realsituationen, aber auch Konzepte mit hoher „Exzentrizität“, ja „Hyperexzentrizität“ angeschaut und überdacht sowie mit „**Mehrperspektivität**“, unter verschiedenen Blickwinkeln und Optiken betrachtet werden (Jacob-Krieger, Petzold et al. 2004). Sie berücksichtigen 2. dabei noch eine **Diskursanalytik** (Foucault), die eine „Archäologie“ von Begriffen und Ideen betreibt, nach verborgenen Traditionen/**Diskursen** des Denkens, nach normativen Vorstellungen und Praxen sucht, die sich – unbemerkt von denen, die sie weitertragen – fortschreiben. Es wird zudem 3. auch noch eine Praxis von **Dekonstruktion** (Derrida) gepflegt, die darum weiß, dass jede Wirklichkeit, jedes theoretische Konzept, jeder Begriff mehrdeutig ist, mehr umschließt und beinhaltet, als auf den ersten Blick zugänglich ist. So manches ist in ihm eingeschmolzen und „wirkt“; es finden sich „**Implikate**“ (Petzold), die jenseits der Intentionen der Begriffsverwender noch einen „anderen Sinn“ transportieren, der eventuell dem Intendierten entgeht.

*Beispiel:* Wir wollen, wie viele religiöse Gebote, Verfassungstexte und Deklarationen affirmieren - „Brüderlichkeit“ – ein hoher Wert! Doch der Begriff schließt genderhegemonial die Schwestern aus (ähnlich wie die Versöhnung den „verlorenen Sohn“ im Blick hat und nicht die „Töchter“, die „unvertöchtert“ die „gefallenen und verstoßenen Mädchen“ bleiben). Geschwisterlichkeit grenzt die Nicht-Verwandten aus, schreibt Clan-Denken fort. Man müsste von „Mitmenschlichkeit“ sprechen, das wäre das Resultat dekonstruktivistischer Analyse. – Weiterhin muss gesehen werden, dass die politische Genderdiskussionen in der Regel an einem *Defizitmodell faktischer weiblicher Benachteiligung* orientiert sind, das die Benachteiligten doch mindestens auf einen gleichen Level an Gleichheit und Rechten bringen will. Dabei besteht die Gefahr, das Rechtsgleichheit auch eine Gleichheitspflicht in allen Bereichen („Frauen in die Nahkampftruppe!“) nach sich zieht und damit die Freiheit bedroht wird, „different“ sein zu dürfen. So wichtig das Eintreten für gleiche Rechte ist, ist damit aber oft eine subtile Stigmatisierung verbunden, denn es wird suggeriert, dass Frauen gleichsam als die „armen, benachteiligten Bettlerinnen“ kommen, ohne dass herausgestellt wird, dass sie bedeutende, weitgehend ungenutzte – weil blockierte – Potenziale in die Gesellschaft einbringen durch ihre Differenz des „Weiblich-Seins“ (Cavarero 1990): spezifische Empathie- und Kommunikationsvermögen, moderate, auf Nachhaltigkeit gerichtete Besonnenheit, friedensorientiertes Konfliktlösungsstreben (evolutionsbiologisch höchst sinnvoll, bei der hohen Investition von Frauen in ihre Nachkommen usw.), Fähigkeiten, die das *bellizistische Potenzial*, das viele Männer und ihr proaktives Aggressionsverhalten bestimmt (Petzold 2006h, Bloem, Moget, Petzold 2004) moderieren könnte, so dass Friedensnarrative gegenüber Aggressionsnarrativen gestärkt würden (Petzold, Orth 2004b). Wir brauchen diese Qualitäten von Frauen dringend (Petzold 2005t). Sie können aber nur fruchtbar werden, wenn sie nicht im Sinne eines „Besser-Schlechter“ in den Geschlechterkampf eingebracht werden, sondern in einer Bewusstheit für differenzielle Funktionalität. Die Männlich-Weiblich-Polarisierungen verkennen zumeist, dass im Ablehnen sich das Abgelehnte oft reproduziert, weil das Abgelehnte als **Implikat** im Ablehnungsprozess überlebt, oft sogar durch die Strategien des Ablehnens (Man verdammt z. B. patriarchalisches Dominanzverhalten, entwickelt dabei aber eine durchaus als männlich zu charakterisierende rigorose Militanz). Hier muss sehr differenzierte Dekonstruktionsarbeit geleistet werden, um dysfunktionale Diskurse wirklich auf Dauer zu verändern.

*Dekonstruktivistische Analysen und Diskursanalysen* in den Prozessen der *metahermeneutischen Mehrebenenreflexionen* zielen auf ein Denken von Vielfalt, ein Reflektieren, Koreflektieren und Metareflektieren, das sich selbst zum Gegenstand macht, einerseits *kulturalistisch* seine Grenzen und Determiniertheiten durch Vorannahmen, Hinter- und Untergründe – z. B. durch Ideologien, kollektive mentale Repräsentationen, historische und ökonomische Einflüsse, Genderbestimmtheit, Eurozentrismus etc. – zu erkennen sucht, andererseits *neurobiologisch* die Bedingungen solchen Denkens, das cerebrale Funktionieren zu begreifen sucht, um durch diese doppelte Betrachtungsweise *Transversalität* zu gewinnen. Mit ihr kann man Offenheit für Neues erhalten, Dogmatismen entgegen steuern, eine Freiheit der „anderen Sicht“, des „Anders-Denkens“ (Foucault) gewährleisten und damit „komplexes Lernen“ auf der individuellen und kollektiven Ebene ermöglichen. *Transversalität* braucht die Anderen, das Denken und Tun der Anderen, braucht *Polyloge*, *Ko-respondenz*, braucht und stiftet „Diskurse der Freiheit“.

### **2.1.3 Ko-respondenz, soziale Konstruktionen, komplexe persönliche und soziale „mentale Konstruktionen“ (Mentalisierungen/Hypermentalisierungen)**

*Ko-respondenz* ist Erkenntnisprinzip und Erkenntnismethode des Integrativen Ansatzes. Es setzt die Anderen als Mitsubjekte und damit *Intersubjektivität* und *Polylogik* voraus. *Ko-respondenz* kommt in der Theorie, in der Praxeologie und in der Praxis als Leitprinzip zum

Tragen und gewährleistet, dass in aller notwendigen konzeptuellen Vielfalt, in allen erforderlichen und angemessenen Differenzierungen ein *integrierendes Moment* wirksam bleibt, und sei es nur das des *Konnectivierens*, des In-Beziehung-Setzens.

Ko-respondenz als komplexes Lernen und Handeln muss deshalb als etwas eminent Praktisches gesehen werden. Im Sinne eines interaktionalen, diskursiven, *polylogen* Geschehens aufgefasst, also von der Metaebene auf eine Handlungsebene gebracht, wird Ko-respondenz wie folgt verstanden:

„**Ko-respondenz** als konkretes Ereignis zwischen Subjekten in ihrer Andersheit, d. h. in **Intersubjektivität**, ist ein synergetischer Prozess direkter, ganzheitlicher und differentieller Begegnung und Auseinandersetzung auf der Leib-, Gefühls- und Vernunftsebene, ein Polylog über relevante Themen unter Einbeziehung des jeweiligen Kontextes im biographischen und historischen Kontinuum, mit der Zielsetzung, aus der Vielfalt der vorhandenen Positionen und der damit gegebenen Mehrperspektivität, die Konstituierung von Sinn als **Kon-sens** zu ermöglichen [und sei es Konsens darüber, daß man **Dissens** hat, den zu respektieren man bereit ist]. Auf dieser Grundlage können konsensgetragene **Konzepte** erarbeitet werden, die Handlungsfähigkeit als **Ko-operation** begründen, die aber immer wieder **Überschreitungen** durch **Ko-kreativität** erfahren, damit das *Metaziel* jeder Ko-respondenz erreicht werden kann: Durch ethisch verantwortete Innovation ist eine humane, **konviale** Weltgesellschaft und eine nachhaltig gesicherte mundane Ökologie zu gewährleisten. Das aber muss wieder und wieder geschehen, denn polylogische Ko-respondenzprozesse sind transversal und damit prinzipiell nicht abschließbar“ (Petzold 1999r, 7; vgl. *ibid.* 23, vgl. 1991e, 55).

Im Fettdruck erscheinen Kernkonzepte des Modells:

**polylogische Ko-respondenz ⇒ Konsens/Dissens ⇒ Konzepte ⇒ Kooperation ⇒ Kokreativität<sup>2</sup> ⇒ Konvivialität.**

Gesperrt erscheinen Konzepte relevanter Referenztheorien bzw. Theoretiker: Ereignis und Überschreitung/Transgression sensu *Foucault* (1998, *Petzold, Orth, Sieper* 2000), Subjekt/Intersubjektivität sensu *Marcel* (1967), Andersheit sensu *Levinas* (1983), Position sensu *Derrida* (1986), Mehrperspektivität sensu *Merleau-Ponty* (1964, 1966) und *Petzold* (1998a).

Der Prozess der Ko-respondenz ist deshalb auch als eine Methode zu sehen, „die unmittelbar im Koexistenzaxiom und im Kontext/Kontinuumsprinzip begründet ist: Der Gewinn von Sinn ist nur in der gemeinschaftlichen Auseinandersetzung mit anderen (...) möglich. Weil wir in Zusammenhängen leben und diese konstitutiv für unsere Identität und Integrität sind, weil Leiblichkeit intentional und Bewusstsein immer gerichtet ist, existiert Sinn nie als Sinn für sich, sondern immer als Sinn mit anderen, als Konsens. Ja, das gemeinsame Suchen nach und das gemeinsame Finden von Konsens ist eine Möglichkeit, zerrissene und abgespaltene Existenz zu Ko-existenz zu integrieren, eine gemeinsame Wahrheit zu finden, an die Stelle von Isolation, Verbundenheit (con-junctio) zu setzen, an die Stelle von Feindseligkeit und Entfremdung, Vertrautheit und Vertrauen (con-fidentia), an die Stelle des Kampfes gegeneinander, gemeinsames Miteinander-Handeln (co-operatio).

**Ko-respondenz**, in ihrer kooperativen und kokreativen Umsetzung, ist immer mit komplexen Lernprozessen verbunden, allein schon, weil in Ko-respondenzprozessen immer mehr als ein Teilnehmer involviert ist. Menschen und Menschengruppen als Ko-respondierende sind

---

<sup>2</sup> Zum Konzept der **Ko-kreativität** vgl. *Petzold* (1998a) und *Iljine, Petzold, Sieper* (1990), zum Konzept des „**komplexen Lernens**“ in der Integrativen Therapie und Agogik vgl. jetzt *Sieper* (2001) und *Petzold* (1983i), *Petzold, Orth, Sieper* (1995a).

„lernende Systeme“ und entwickeln sich als Lernende in den Prozessen des Lernens. Sie konstruieren, im Sinne der sozialkonstruktivistischen Position von *Berger* und *Luckmann*, gemeinsame Welten als „*social worlds*“ (*A. Strauss*).

#### 2.1.4 Mentalisierungsprozesse – Mentale Repräsentationen

„Unter *social world* verstehe ich die „von einer sozialen Gruppe ‘geteilte Perspektive auf die Welt‘, eine ‘Weltsicht‘ (mit ihren belief systems, Wertvorstellungen, Basisüberzeugungen im Mikro- und Mesobereich), eine ‘Weltanschauung‘ im (Makro- und Megabereich). Soziale Welten in Makrobereichen prägen, etwa über einen ‘Zeitgeist‘, Mikro- und Mesobereiche - entweder konformierend – man stimmt zu - oder divergierend – man lehnt sich auf, stemmt sich gegen die Strömungen des Zeitgeistes“ (*Petzold* 2000h).

Dieses Konzept phänomenologischer Soziologie liegt nahe bei dem sozialpsychologischen Konzept der „*représentations sociales*“ (*S. Moscovici* 2000; *Marková* 2003), die aus Korrespondenzprozessen hervorgehen und, wie wir sagen, „communities of social representations“ (*H. Petzold*) konstituieren (Therapierichtungen, Glaubensgemeinschaften, Fan Clubs etc.).

Ich habe die überwiegend kognitiv orientierte – aber auch durchaus breiteren Möglichkeiten Raum gebende – Theorie von *Moscovici* auf der Grundlage meiner Integrativen Theorie und den Konzepten *Vygotskys* für interventive Praxeologien wie Beratung und Therapie zu einer Theorie „**komplexer mentaler Repräsentationen**“ erweitert: Für den **individuellen Bereich** als Konzept „**persönlicher**“ bzw. „**subjektiv-mentaler Repräsentationen**“, die leibhaftig in einer biologisch-somatischen (cerebralen, neuronalen, immunologischen) Basis gründen. Alles Mentale hat im Leib seinen Boden, der *mens* (Geist) wird nicht vom *corpus* (Körper) getrennt, sondern in Begriffen wie „social body“ oder „Leibsubjekt“ synthetisiert, die den in Sozialisation und Enkulturation durch „Verkörperungen“ (*Petzold*) bzw. „Einleibungen“ (*Hermann Schmitz*) ausgebildeten **personalen Leib** bezeichnen. So bleiben die konkreten *Erfahrungen* eines *richtigen* Weges (idem 2004i) durch unübersichtliches Gelände – wie sie Alltagserfahrungen in der Phylogenese der Hominiden waren - nicht nur als Erinnerung an Steigungen und Kehren, an Hindernisse und Stege in Form informationaler Konfigurationen (*Sieper, Petzold* 2003) im Leibgedächtnis, sondern bieten die Grundlage für „*Prozesse der Mentalisierung*“.

»Unter **Mentalisierung** verstehe ich aus der Sicht der Integrativen Therapie die *informationale Transformierung* der konkreten, aus extero- und propriozeptiven Sinnen vermittelten Erlebnisinformationen von erfahrenen Welt-, Lebens- und Leibverhältnissen, die Menschen aufgenommen haben, in *mentale Information*. Die Transformierung geschieht durch *kognitive, reflexive* und *ko-reflexive* Prozesse und die mit ihnen verbundenen Emotionen und Volitionen auf *komplexen symbolischen Ebenen*, die Versprachlichung, Analogisierungen, Narrativierungen, Mythenbildung, Erarbeitung vorwissenschaftlicher Erklärungsmodelle, Phantasieprodukte ermöglichen. Mit fortschreitender mentaler Leistungsfähigkeit durch Diskurse, Meta- und Hyperreflexivität finden sich als hochkulturelle Formen *elaborierter Mentalisierung, ja transversaler Metamentalisierung* künstlerisch-ästhetische Produktionen, fiktionale Entwürfe, wissenschaftliche Modell- und Theorienbildung sowie aufgrund geistigen Durchdringens, Verarbeitens, Interpretierens, kognitiven und emotionalen *Bewertens* von all diesem die Ausbildung ethischer Normen, die Willensentscheidungen und Handlungen regulieren können. Prozesse der *Mentalisierung* wurzeln grundsätzlich in (mikro)gesellschaftlichen Korrespondenzprozessen zwischen Menschen, wodurch sich individuelle, *intramentale* und kollektive, *intermentale* „Repräsentationen“ unlösbar verschränken (*Vygotsky, Moscovici, Petzold*). Je komplexer die Gesellschaften sind, desto differenzierter werden auch die *Mentalisierungen* mit Blick auf die Ausbildung komplexer Persönlichkeiten und ihrer Theorien über andere und über sich selbst, ihrer „theories of mind“ (my mind and other minds). Und desto umfassender wird die Entwicklung komplexer Wissenschaftsgesellschaften, selbst mit ihren Theorien- und Metatheorien neuro- und kulturwissenschaftlicher Art über sich selbst: *Hypermentalierungen*. Es entstehen auf diese Weise permanente Prozesse der *Überschreitung* des Selbst- und Weltverstehens auf der individuellen und kollektiven Ebene, eine *transversale Hermeneutik und Metahermeneutik* als unabschließbarer Prozess « (*Petzold* 2000h).

**Mentalisierung** ist also nicht nur bloße „Internalisierung“ (*Emile Durkheim/Talcott Parsons*) oder „Interiorisierung“ (*Vygotskij*) von wahrgenommener und mit der jeweiligen „Sinnerfassungskapazität“ aufgenommenen Außenwelt, sondern die *Anreicherung* des Wahrgenommenen durch Materialien von vorgängigen Erfahrungen und ihrer Verarbeitung, um in neuen Verarbeitungsprozessen, auf dem Niveau der jeweils gegebenen *Sinnverarbeitungskapazität*, das Aufgenommene poetisch zu gestalten und als Eigenes zu behalten, nach den Möglichkeiten der vorhandenen *Sinnschöpfungskapazität*, die natürlich wiederum vom internalisierten Reflexionsniveau der gesellschaftlichen Diskurse und dem Grad ihrer Vermittlung abhängen. Das führt über die Überlegungen von *Jürgen Habermas* hinaus, der schon in den 60er Jahren betonte, dass *Internalisierung* nicht nur ein sozialisatorisches Lernen vorhandener Werte und Normen darstellt, sondern auch das Lernen eines reflexiven Umgangs mit diesen Materialien. Er kommt – seiner kognitiven Orientierung entsprechend – zur Idee einer zu entwickelnden „reflektierenden Urteilskraft“, die für das Individuum persönliche Autonomie innerhalb der Gesellschaft und gegenüber ihren Veränderungen gewährleisten soll. In der Integrativen Konzeption wird indes das schöpferische Moment dieser Prozesse und das damit verbundene Moment emotionalen Engagements betont sowie das gemeinschaftlich Schöpferische durch die Verschränkung individueller und kollektiver Mentalisierungsprozesse und poetischer Gestaltungsprozesse/Tätigkeiten.

In dieser Dialektik entwickelte sich in der differentiellen und integrativen Sicht unseres Ansatzes über die Jahrtausende der menschliche Geist, lt. *mens*, dieses hohe Vermögen der Vernunft und Geistigkeit, „mind“ und „the minding of mind“, **auf dem Weg** der Menschen durch die Evolution (*Petzold, Orth 2004*) bis zu den gegenwärtigen hyperexzentrischen Mentalisierungen, die erkennen lassen, dass, auch in der extremsten Selbstüberschreitung der sich als Subjekt selbst zu ergründen suchende Menschengestalt es immer selber ist, der sich zu objektivieren sucht, das Subjekt sich aber niemals vollends zum Objekt machen kann, es bleibt durch das *strukturelle punktum caecum* begrenzt – und es ist schon viel, das zu wissen. Für den **kollektiven Bereich** dient uns das Konzept „sozialer“ bzw. „**kollektiv-mentaler Repräsentationen**“, die natürlich auch, da sie individuell „verkörpert“ sind, die „subjektiven Theorien, Gefühle und Willensregungen“, d.h. die „**subjektiv-mentalen Repräsentationen**“ durchfiltern:

»**Komplexe soziale Repräsentationen** – auch „**kollektiv-mentale Repräsentationen**“ genannt - sind Sets kollektiver Kognitionen, Emotionen und Volitionen mit ihren Mustern des Reflektierens bzw. Metareflektierens in polylogischen Diskursen bzw. Ko-responsenzen und mit ihren Performanzen, d.h. Umsetzungen in konkretes Verhalten und Handeln. Soziale Welten als *intermentale* Wirklichkeiten entstehen aus *geteilten Sichtweisen* auf die Welt und sie bilden geteilte Sichtweisen auf die Welt. Sie schließen Menschen zu Gesprächs-, Erzähl- und damit zu Interpretations- und Handlungsgemeinschaften zusammen und werden aber zugleich durch solche Zusammenschlüsse gebildet und perpetuiert – rekursive Prozesse, in denen soziale Repräsentationen zum Tragen kommen, die wiederum zugleich narrative Prozesse *kollektiver Hermeneutik* prägen, aber auch in ihnen gebildet werden.“

In dem, was sozial repräsentiert wird, sind immer die jeweiligen Ökologien der Kommunikationen und Handlungen (*Kontextdimension*) zusammen mit den vollzogenen bzw. vollziehbaren Handlungssequenzen, repräsentiert, und es verschränken sich auf diese Weise Aktionale-Szenisches und Diskursiv-Symbolisches im zeitlichen Ablauf (*Kontinuumsdimension*). Es handelt sich *nicht* nur um eine repräsentationale Verbindung von Bild und Sprache, es geht um Filme, besser noch: Es geht um dramatische Abläufe als Szenenfolgen oder - etwas futuristisch, aber mental schon real - um *sequentielle Hologramme*, in denen alles Wahrnehmbare und auch alles Vorstellbare anwesend ist. Verstehensprozesse erfordern deshalb (*Petzold 1992a, 901*) eine diskursive und eine aktionale Hermeneutik in Kontext/Kontinuum, die Vielfalt konnektiviert und Bekanntes mit Unbekanntem verbindet und vertraut macht« (*Petzold 2000h*).

In den kollektiven Repräsentationen betonen wir gegenüber dem traditionellen Ansatz von *Moscovici* stärker, dass in ihnen natürlich Individuen mit ihrer „*intermentalen* Wirklichkeit“ (*Vygotsky*) repräsentiert sind. Klar aber ist, dass es sich um Wissen von Kollektiven handelt, um ihr Alltagswissen und ihre Erträge fachlichen Wissens, um spezifische *Themen* (*Moscovici* 2000; *Marková* 2003), die als gemeinsames Wissen vorhanden und in kulturellen Dokumenten und Traditionen „archiviert“ sind und deshalb kollektiv genutzt werden können. „Social representations are sharply distinguished from mental and collective representations. Being embedded in history and culture, social representations manifest themselves in public discourses, which touch in some fundamental ways upon social realities, e.g. political, ecological or health related“ (ibid. I). Diese Schärfe der Unterscheidung, theoretisch sinnvoll, treffe ich im praxeologischen Kontext nicht, weil die „social representations/représentations sociales“ einerseits Kommunikation und Polyloge ermöglichen (durch kollektive Verstehensraster und Verständnisinhalte), andererseits sie auch konstituieren, denn sie sind letztlich aus der spezifischen, vielstimmigen Dialogizität (*Bakhtin* 1981) von polylogischen Ko-respondenzprozessen (*Petzold* 1991e) hervorgegangen, für die gilt: „Dialogicality is more than I-You“ (*Marková* 2003, 80). Es gibt „*représentations sociales*“ von hohem Abstraktionsgrad und großer Reichweite und solche mit einem geringeren Geltungsrahmen, so dass ich Mikroformate (z.B. familiale), Mesoformate (etwa spezifisch für soziale Gruppen) und Makroformate (z. B. schicht-, ethnies-, kulturspezifische) sozialer Repräsentationen unterscheide, was sich als durchaus nützlich erweist.

In der „*intramentalen* Wirklichkeit“ von Individuen ist das Denken, Fühlen und Wollen von Kollektiven mit ihren relevanten Themen präsent. Das im Integrativen Ansatz so wesentliche Konzept der „Verkörperung“ wird durch die neueren Diskussionen und Arbeiten zur „leibhaftigen Dialogik“ (im Anschluß an *Bakhtin*, vgl. *Mihailovic* 1997) und zum „embodied mind“ (*Lakoff, Nuñez* 2001; *Nuñez, Freeman* 2000) unterstützt. Der Begriff „mental“ ist deshalb nicht als „Konstrukt der Vergeistigung“ sondern im Gegenteil als Konstrukt zu sehen, in dem Geist „verleiblicht“ und als „sozialer“ gedacht wird und der die in Prozessen „*komplexen Lernens*“ (*Sieper, Petzold* 2002) erfolgte und lebenslang erfolgende „Inkorporierung erlebter Welt“ umfasst, als mentale Bilder, bei deren Vorstellung auch die damit verbundenen Physiologien, aber auch die kollektiven, soziokulturellen Wertungen aufgerufen werden - beim Gedanken an einen Konflikt das Gefühl des Ärgers, die Aufwallungen des Zornes und zugleich die kulturelle Norm eines angemessenen Ausdrucks – ein Hologramm des Erlebens.

» **Komplexe persönliche Repräsentationen** – auch **subjektiv-mentale Repräsentationen** genannt - sind die für einen Menschen charakteristischen, lebensgeschichtlich in *Enkulturation* bzw. *Sozialisation* interaktiv erworbenen, d. h. emotional bewerteten (*valuation*), kognitiv eingeschätzten (*appraisal*) und dann verkörperten Bilder und Aufzeichnungen über die Welt. Es sind eingeleibte, erlebniserfüllte „mentale Filme“, „serielle Hologramme“ über „mich-Selbst“, über die „Anderen“, über „Ich-Selbst-mit-Anderen-in-der-Welt“, die die Persönlichkeit des Subjekts bestimmen, seine *intramentale* Welt ausmachen. Es handelt sich um die „subjektiven Theorien“ mit ihren kognitiven, emotionalen, volitiven Aspekten, die sich in interaktiven Prozessen „*komplexen Lernens*“ über die gesamte Lebensspanne hin verändern und von den „kollektiv-mentalen **Repräsentationen**“ (vom Intermentalen der Primärgruppe, des sozialen Umfeldes, der Kultur) nachhaltig imprägniert sind und dem Menschen als Lebens-/Überlebenswissen, *Kompetenzen* für ein konsistentes Handeln in seinen Lebenslagen, d. h. für *Performanzen* zur Verfügung stehen« (*Petzold* 2002b).

Die Theorie der komplexen „*kollektiv-mentalen*“ bzw. „*sozialen Repräsentationen*“ muss immer mit der der „*subjektiv-mentalen*“ bzw. „*persönlichen Repräsentationen*“ verbunden betrachtet werden und vice versa, denn bei fehlender oder unzureichender *Passung* liegen hier

erhebliche Konfliktpotentiale zu übergeordneten, die „Kultur“ bestimmenden, „sozialen Repräsentationen“ hin bzw. zu anderen Menschen mit anderen „social worlds“ hin.

## 2.1.5 Komplexes Lernen und Emergenz

### Meta- oder Basisnarrativ der Hominiden des Sapiens-Typus

» Die grundsätzliche und umfassende Lernfähigkeit der Hominiden, die Veränderbarkeit von Genexpressionen und Genregulationen, die Neuroplastizität des menschlichen Gehirns und Nervensystems und die damit gegebene Modifizierbarkeit von kognitiven Landkarten, emotionalen Stilen, Mustern der Regulationskompetenz aufgrund von „exzentrischer und reflexiver“ Auswertung und volitionaler Umsetzung von Erfahrungen, sind die wesentlichsten, evolutionsbiologisch höchst sinnvollen Selektionsvorteile der Hominiden vom Sapiens-Typus. Diese exzentrische Lernfähigkeit und modulierbare Regulationskompetenz muss als das zentrale Programm, als das „Basisnarrativ“ des Homo Sapiens angesehen werden, von dem alle anderen Narrative (Brutpflege-, Paar-, Aggressionsverhalten etc.) bestimmt werden können« (Petzold, Orth 2004b).

In der Psychotherapie geht es um *Lernen* – um was sonst? Und dies durchaus in einem spezifischen Sinne, denn aus einer generalistischen Sicht sind Lebensprozesse in der Welt des Biologischen ohnehin immer auch Lernprozesse. *Menschliches Lernen* wurzelt in diesen biologischen Prozessen der Informationsaneignung, ist aber dadurch gekennzeichnet, dass es „*persönlich bedeutsam*“ werden kann (Bürmann 1992; Petzold, Sieper 1972b, 1977; Sieper, Petzold 1993). Im Integrativen Ansatz wurde dem Thema des Lernens deshalb von seinen Anfängen an Bedeutung zugemessen, was zur Erarbeitung eigenständiger theoretischer und praxeologischer Positionen für „Lernen“ (Sieper 2001) und „Lehren“ (Petzold, Brown 1977; Petzold, Orth, Sieper 1995) führte. Ein kompakter Text mag hier als Illustration genügen:

„**Lernen** ist die, durch Hirnprozesse geschehende (Gadenne, Oswald 1991), Veränderung einer Verhaltensmöglichkeit und gründet *e i n e r s e i t s* in Prozessen der bewusst wahrnehmenden Beobachtung, aber auch der subliminalen Wahrnehmung [von außenweltlichem- und innerleiblichem Input] und ihren begleitenden emotionalen Resonanzen sowie der weitgehend unbewussten, konnektivierenden und zugleich diskriminierenden Vernetzung mit mnestisch archivierten Erfahrungen (Perrig et al. 1993), die differenziell - d.h. modalspezifisch (Emelkamp 1990) - und holographisch (Pribram 1979; Petzold, 1983i) - d.h. ganzheitlich szenisch/atmosphärisch - wahrgenommen und aufgezeichnet/archiviert werden und leicht spontan abrufbar (*retrievals, retrieving*) oder internal aktivierbar (memories, memorising) sein sollen. Lernen beruht *a n d e r s e i t s* auf den mit diesen Wahrnehmungs- und Verarbeitungsprozessen verbundenen Handlungsabläufen (*perception-processing-action-cycles*, Petzold et al. 1994; Newell 1991; Bertental, Clifton 1997), auf bewusstem und systematischem oder nicht-bewusstem, fungierendem **Üben**. Die Aspekte der Beobachtung, der Konnektivierung und der Übung kommen auch in komplexen narrativen, interpretativen und diskursiven Lernprozessen ‘höherer Ordnung’ - z.B. Problemlösungs- oder Diskursstrategien - zum Tragen. Denn wenn man immer wieder in Ko-respondenzprozesse, Begegnungen und Auseinandersetzungen zu theoretischen und praxeologischen Fragen in systematische Metareflexionen auf mehreren Ebenen und mit verschiedenen theoretischen Optiken eintritt, so erfolgt ein Üben im multiplen Konnektivieren, im Bilden von Synthesen, im kokreativen

Finden von Lösungen, ein Schärfen komplexen ‘Wahrnehmens, Erfassens, Verstehens, Erklärens’ und mit dem iterativen Durchlaufen dieser ‘**hermeneutischen Spirale**’ ein fortwährendes Erweitern der persönlichen und (bei Gruppen) kollektiven Sinnerfassungs-, Sinnverarbeitungs- und Sinnschöpfungskapazität bzw. des vorhandenen **Emergenzpotentials**.“

„Unter **Emergenzpotential** wird die Fähigkeit des personalen/cerebralen Systems verstanden, aufgrund vorhandener Wissensbestände und der Kapazität, sie komplex zu konnektivieren und zu konfigurieren, neue Möglichkeiten des Denkens und Verhaltens hervorzubringen.“

„Darin liegt die Möglichkeit sowohl individueller wie auch kollektiver Entwicklung, der Fortschreibung der biologischen Evolution durch Transgression in die kulturelle Evolution. Grundlage bleibt dabei die untrennbar zu sehende Verschränkung der Interaktion von informationsgesättigter (natürlicher und sozialer) Umwelt [I] mit dem Organismus und seiner durch ein immenses Netzwerk von Genen [II] bestimmten Ausstattung. (Diese Ausstattung ist im Sinne von kontextaktualisierbarer Information [vgl. Oyama 1985] zu sehen, die allerdings auch kokreativ veränderbar ist). Sie bewirkt über ultrakomplex konnektivierte, neuronale Netzwerke Verhaltensperformanzen [III]. Diese wiederum ermöglichen ein ‘environmental feedback‘ auf solche Performanzen [IV] (Gelingen, Misslingen, erneute Korrektur, erneutes Misslingen, gegebenenfalls Selektion oder zugrunde gehen) und damit potentiell das Emergieren neuer Formen aus ‘einem Prozess ‘(Petzold 1999r, 13, vgl. Petzold 1990b, Petzold, Ebert, Sieper 1999).

## 2.2 Pluriforme Konzept- und Modellbildung

Auf dem Hintergrund von „komplexem Lernen“ werden differenzierte Modelle und pluriforme Konzeptbildungen möglich, die indes nicht mit „Eklektizismus“ gleichbedeutend sind, wengleich durchaus immer wieder mit einem Zugang eines „systematischen, methodisch kritischen, reflektierten Eklektizismus“ *gesammelt* werden kann, was es an neuen und interessanten Entwicklungen, Forschungsergebnissen und Erkenntnissen gibt. Das Gesammelte wird dann, anhand von spezifischen „Integratoren“ (auf der Ebene der Erkenntnistheorie, Anthropologie, Persönlichkeitstheorie, Krankheitslehre etc. vgl. 2.4.), systematisch auf „Anschlussfähigkeit“ ausgewählt, konnektiviert, bearbeitet – experimentierend im Sinne der „*bricolage*“, dem Zusammensetzen eines Puzzlespiels nach *Claude Lévi-Strauss* (es wird dann von von „collagierenden“ oder „*schwachen Integrationen*“ gesprochen), um dann anhand theoretischer Leitprinzipien *konstruktiv* zu konsistenter Modell- und Konzeptbildung zu gelangen (dialektische oder „*starke Integrationen*“, vgl. 1.2). Der Begriff „Eklektizismus“ – früher geradezu ein Schimpfwort in der Wissenschaft – ist schon lange kein „Unwort“ mehr. Er kennzeichnet ein *temporäres* Umgehen mit Komplexität. Dann allerdings muss es zu Überschreitungen in die Richtung konsistenter Theorienbildung kommen, die *konnektionistisch* – im Sinne nichtlinearer Systeme bzw. Netzwerkmodelle – Emergenzen von Modellbildungen ermöglichen und/oder in dialektischer Konstruktion zu einem differenzierten eigenständigen Theorie-Praxis-Modell führen, welches eine hinlängliche Strukturstabilität gewährleistet (indem es z. B. forschungsgestützt ist, Forschungsergebnisse integriert und Forschungsfragestellungen anstößt), aber auch offen für Weiterentwicklungen ist und „anschlussfähig“ (*Luhmann 1992*) gegenüber Referenzwissenschaften. Damit wird wiederum „komplexes Lernen“ möglich. Temporärer

systematischer Eklektizismus mündet so in ein *konnektionistisches, transversales* Integrationsmodell.

### **3. Anthropologische Kernkonzepte der Integrativen Therapie - die Position eines differentiellen, interaktionalen Monismus in einem „erweiterten biopsychosozialen Modell“**

Anthropologische Kernkonzepte sind gegründet und bestimmt von kulturellen Diskursen und Wissensständen, d. h. also kulturgebunden – zum Beispiel eurozentrisch. Das darf bei den folgenden Ausführungen nicht ausgeblendet werden, die deshalb immer einer kritischen, kulturalistischen Metareflexion bedürfen, was allein die unterschiedlichen Bedeutungskonnotationen im eigenen europäischen Kulturkreis eines so zentralen anthropologischen Begriffes wie *Geist (nous, mens, mind, esprit, duch)* zeigt oder die damit verbundenen differenten Auffassungen im „Körper-Seele-“, „body mind-“, „corps et esprit-“ Problem. Vor diesem Hintergrund haben wir die Position eines *differentiellen, interaktionalen Monismus* als Ausgangspunkt gewählt und können damit die anthropologische Sicht des „biopsychosozialen Modelles“ (idem 2001a) in der Integrativen Therapie in kompakten Definitionen verdeutlichen mit einem differentiellen und integrativen *LEIBbegriff*, der das *Körper*konzept einschließt und es zugleich grundsätzlich übersteigt. Das hat für die Praxis der Behandlung große Bedeutung und bildet die Grundlage für die „*ökopsychosomatische*“ Perspektive (Leitner, Sieper 2008; Petzold 2006j, p; Petzold, Orth, Orth-Petzold 2009) des Integrativen Ansatzes und seines Selbstverständnisses als „*biopsychosozialökologisches*“ Verfahren (Petzold 2001a), das auf einem „**erweiterten biopsychosozialen Modell**“ basiert, das wir als eine eigenständige „**Triplexperspektive**“ entwickelt haben – es ist, soweit wir sehen, das erste im Bereich der Psychotherapie (Petzold 1965, 1974j, 2001a; Egger 2007) und wurde schon vor den Arbeiten von Engel (1976, 1977) formuliert, wobei eine solche Sicht natürlich in der Psychologie schon von der russischen kulturtheoretischen Schule (Vygotskij, Lurija, Leonot’ev) in den zwanziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts entwickelt wurde (Kölbl 2006; Petzold, Michailowa 2008). In der Psychotherapie müssen nach diesem Modell folgende Dimensionen „kultiviert“ werden (idem 1994a/2007a):

Die 1. **biologische**, 2. **psychologische** und 3. die **soziale** Dimension. Eine solche theoretische Sicht hat sich heute weitgehend durchgesetzt (Egger 2005, 2007), wobei man aber von konsistenten Umsetzungen in den verschiedenen Therapieschulen noch weit entfernt ist. Diese Unternehmung ist natürlich ein anspruchvolles Unterfangen, bedeutet es doch nichts Geringeres, als eine natur- und geisteswissenschaftliche sowie kultur- und sozialwissenschaftliche Sicht zu verbinden (Petzold 1994a, 2003a, 60ff.). Eines solches Bemühen verlangt ein komplexes anthropologisches Modell (ders. 2003e), mit dem das Selbstverständnis der **Integrativen Therapie** als bloßer „*Psycho*-Therapie“, wie festgestellt, zu einer „**Humantherapie**“ überschritten werden musste, denn es sind somatotherapeutische, soziotherapeutische, nootherapeutische und ökologische Dimensionen der Intervention einzubeziehen und zu verbinden (Petzold 1988n, 1992a/2003a; Petzold, Sieper 2008b). Wir haben deshalb vom „**biopsychosozialen Modell**“ einer kritischen, „**Integrativen Humantherapie**“ gesprochen (Petzold 1999p, 2001a, Orth, Petzold 2000), die „**einem lifespan developmental approach**“ (ders. 1971l, 1994j, 2003a; Sieper 2007b) verpflichtet ist. Da der Mensch – als Individuum und Kollektiv – aber nicht aus seinem Weltbezug gelöst gedacht werden kann, sondern als „Mensch-Mitmensch-in-Welt“, „Person-in-Situationen“ gesehen werden muss, ist eine „**Integrative Therapie**“ immer theoretisch als ein **humanökologischer** Ansatz zu konzeptualisieren (Petzold, Orth, Orth-Petzold 2009), der – will er nicht im Abstrakten verbleiben – eine solche Idee auch praxeologisch umsetzen und ökologischen Dimensionen einbeziehen muss.

Egger (2005) beginnt seinen synthetisierenden Artikel „Das biopsychosoziale Krankheitsmodell – Grundzüge eines wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen



zugehörig, denn es wird zunehmend erkennbar, wie stark wir von unserer Phylogenese bestimmt sind (Oyama et al. 2001; Petzold 1986h, 2005t, 2006j, 2008m).

**2.** Zum „**Psycho**“ stellen wir das **Motivationale** und **Volitionale** (Jäckel 2001; Petzold 1995g, Petzold, Sieper 2003a, 2008a) neben die Komponenten in der obigen Abbildung, also die Emotionen/Gefühle und das Kognitive/den Verstand sowie neben das Aktionale/Verhalten (es umfasst mehr als Motorik). Unserer integrativen Erweiterungen sind also durchaus substantiell. Besonders das Willenthema war bislang in der Psychotherapie völlig vernachlässigt, anders als im Integrativen Ansatz. Weiterhin haben wir den Bereich des **Nootherapeutischen**, des „Geistes, Sinnes, des Herzens“ (Petzold 1969IIf, 2005r; Findeisen 2006) in den Komplex des Psychischen des **Triplexmodells** einbezogen, bei dem „emotional intelligent“ Kognitives und Emotionales in „sinnlicher Reflexität“ (Heuring, Petzold 2003) zusammenwirken. Erweiternd kommen also „Sinn“, „Herzenskultur“ (idem 1969IIf, 2005r; Petzold, Orth 2005a), „Werte“ (Ethik, Gewissen, ders. 1979o, 2009d) und der Bereich der „ästhetischen Erfahrung“ und „Lebenskunst“ hinzu (1999q, Petzold, Orth 1990a, 1985a), Themen, mit denen wir uns in spezifischen Arbeiten auseinandergesetzt haben und die in der **Psycho**-therapie oft zu wenig berücksichtigt werden. Sie finden heute aber unter dem „schillernd“ gewordenen Begriff „Spiritualität“ oder durch die so genannte „transpersonale Psychologie“ im psychotherapeutischen Bereich zunehmend Beachtung (durchaus nicht unproblematisch vgl. Petzold, Orth, Sieper 2009). Unlängst hat sich einer ihrer Protagonisten, Ken Wilber (2009), von der transpersonalen Bewegung losgesagt mit kritischen Argumenten. Sie sei ihm nicht integrativ genug. In der IT sehen wir den Bereich des „geistigen Lebens“ als höchst bedeutsam an, allerdings in einer ganz anderen Ausrichtung - in *säkularer* Hinsicht und in einer fundamentalen Hinwendung zum anderen Menschen und der Welt des Lebendigen. Wir sprechen von „säkularer Mystik“ (Petzold 1983e; Neuenschwander 2007), von „ontologischer Erfahrung“ (Orth 1993a) im Sinne einer erlebten meditativen Erfahrung des „*mind of the world*“ (Petzold 1988t, 2009f), was natürlich nichts mit Hegels „Weltgeist“ zu tun hat, sondern mit der Erfahrung vielfältiger Sinnmöglichkeiten/Sinne durch Reflexivität, Hyperreflexivität, meditative Besinnung, Betrachtung und Versunkenheit (Petzold 1983e), Sinndimensionen, Qualitäten des Geistigen, die alle im Kontext von Welt aufscheinen können und damit auf eine „Fülle von Sinn“ als Potentialität verweisen (Petzold 2001k). „*Il y a du sens*“, stellte Merleau-Ponty (1947, 131), diese Offenheit aufzeigend, fest, ohne dass damit eine Totalität oder ein Letztsinn ausgesagt wird.

**3.** Zur Dimension des „**Sozio**“ müssen die Elemente des *Kulturellen* und des *Ethnischen*, aber auch des *Ökonomischen* (Bourdieu 1997b, 1998; Demiorovic 2008) hinzukommen in unseren globalisierten, multiethnischen Gesellschaften, unseren interkulturellen Verflechtungen – gerade unter der Perspektive der Globalisierung wird das unerlässlich. Sonst bleibt die Dimension des Sozialen in dem Triplex-Begriff verkürzt, wie das oft genug geschieht. Damit wird eine „engagierte Kulturarbeit“ unmöglich, die wir indes in unserer Zeit dringlich brauchen – Arbeit an Friedenskultur, Kultur der Achtsamkeit und des altruistischen und melioristischen Engagements (Petzold 1986a, 2009d), das konkrete „Dazwischengehen“, wo Unrecht geschieht und Hilfe notwendig wird (Leitner, Petzold 2005). Auch hier hat der Integrative Ansatz in Theorie und Praxis stets ein erweitertes, breit ansetzendes Konzept vertreten (Petzold, Orth 2004b; Petzold, Josić, Ehrhardt 2006).

Das also verstehen wir als „Erweiterungen“, wobei wir die **Triplex-Struktur** beibehalten haben, weil diese „erweiternden Perspektiven“ uns in dem jeweiligen Bereich gut integrierbar erscheinen, ohne dass das Modell überdehnt würde.

Im Folgenden sollen einige Grundpositionen unserer leibphilosophischen Orientierung dargestellt werden, wobei ersichtlich wird, dass sie das **Triplex-Modell** unterfangen und zugleich die Grundlagen für die dazu entwickelten Praxeologien, die „erlebnisaktivierenden Modalitäten“ bilden (zu diesen Petzold, Orth, Orth-Petzold 2009).

### 3.1 Informierter Leib, Lernerfahrungen und Leibgedächtnis,

Der Mensch ist ein *multi*perzeptives und *multi*expressives Wesen, das beständig exterozeptiv wahrgenommene Reize und durch sein Expressionsverhalten permanent selbsterzeugte Reize als 'movement produced information', propriozeptive Stimulierungen – und damit komplexe Information – aufnimmt, die komplexe Lernerfahrungen sind und in ihrer Weiterverarbeitung (processing) und kokreativen Entwicklung (cocreating) diese ermöglichen. Damit kommt ein Kernkonzept der IT in den Blick - das des „**Informierten Leibes**“ (Petzold 1988n, 2002j), der die Welt, in die er eingebettet ist (*embedded*), der er zugehört (*être-au-monde*, Merleau-Ponty) beständig verleiblicht (*embodied*) und aus dieser Verinnerlichung gestaltend auf die Welt zurückwirkt (*poiesis*). Er wird durch *multiple* Stimulierung mit Information gespeist, von der Embryonalzeit über die *Lebensspanne* hin (idem 1999b) und reguliert sich in dynamischen Binnen- und Binnen-Außenfeld-Regulationen. Damit wird keine reduktionistisch-biologische Position eingenommen, sondern eine integrative, biologische und philosophische Anthropologie verbindende (idem 2003e).

Der Integrative Ansatz vertritt *prinzipiell* eine monistische Position (Pauen 2001; Petzold 2002j; Vogeley 1995) und zwar einerseits aus einem *rigorosen theoretischen* Standpunkt im Sinne eines *schwachen Emergentismus*, der in einer physikalisch geschlossenen Wirkwelt verbleibt. Die Annahme „starker Emergenz“ als Letztbegründung wäre beim derzeitigen Wissenstand eine Entscheidung gegen eine wissenschaftliche Aufklärung, letztlich offener Fragen. Andererseits wird indes als *Arbeitsmodell* für die therapeutische Praxeologie die Position eines starken Emergentismus als **differentieller interaktionaler Monismus** genutzt, denn sie ermöglicht eine Reihe nützlicher Heuristiken mit der Annahme, dass *in komplexen Systemen mit hoher Konnektivierung der Systemkomponenten Emergenzphänomene auftreten können, die übergeordnete Qualitäten (Trans-Qualitäten, Synergeme, Synthesen, vgl. Petzold 1998a) hervorbringen*<sup>3</sup>. Es wird damit auch eine anthropologische Position (Petzold 2003e) gewonnen, die einen klinisch-therapeutischen Ansatz im Kontext moderner Theorienbildung fundieren kann.

»Der wahrnehmungs-, handlungs-, speicherfähige menschliche **Körper/Organismus** (σῶμα), der eingebettet ist in die Lebenswelt, wird durch seine Fähigkeiten zur „**Verkörperung**“, zur „**Einleibung**“, zur „**schöpferischen Gestaltung**“ in Enkulturations- und Sozialisationsprozessen zum „**subjektiven Leib**“, zum „**bewegten Leibsubjekt**“, das sich mit seinen Mitsubjekten *kokreativ* interagierend in seinem Kontext/Kontinuum bewegt (*interacting subject embodied and embedded*). Dieses anthropologische Konstrukt des „**Leibsubjektes**“ wird definiert als die, in der somatischen Basis und ihrer evolutionär-phylogenetischen Geschichte sowie in der autobiographisch-ontogenetischen Lebensgeschichte gegründete, „Gesamtheit aller sensorischen, motorischen, emotionalen, volitiven, kognitiven und sozial-kommunikativen *Schemata* bzw. *Stile*“ in ihrer aktuellen Performanz. Darunter ist das fungierende und intentionale Zusammenspiel mit dem Umfeld zu verstehen, die bewusst und unbewusst erlebten Inszenierungen und die in ihnen ablaufenden **dynamischen Regulationsprozesse des Leibsubjekts**. Sie werden als Prozesse „komplexen Lernens“ mit ihren Lernergebnissen mnestisch im „Leibgedächtnis“ archiviert. Der verleiblichte Niederschlag *differentieller Information* über das Zusammenwirken von somatischem Binnenraumerleben und Kontexterleben in der „Selbsterfahrung“ (d. i. im „Leibgedächtnis“ festgehaltene Erfahrung multipler Stimulierung) ist Grundlage des „**informierten Leibes**“, aus dem als *Synergem* ein „**personales Leib-Selbst**“ *emergiert*, das ein reflexives/metareflexives **Ich** und dadurch eine hinlänglich konsistente, gedächtnisgesicherte **Identität** entwickelt. Das anthropologische Konstrukt des **Leibsubjekts** wird damit zu einem persönlichkeits-theoretischen Konzept erweitert. Die „**leibhaftige Person**“ als **Selbst-Ich-Identität** konstituiert sich durch die jeweils erinnerten und in ihrer aktuellen Performanz, im *Kontext-Kontinuumbezug* erlebten und mit Anderen inszenierten *Schemata/Stile*. Sie kann sich

<sup>3</sup> Ähnliche Annahmen finden sich im Ganzheits- und Übersummativitätstheorem der Gestalt- und Ganzheitspsychologie oder im Konzept des „funktionalen Systems“ von Anokhin und Lurija.

fungierend-regulationsfähig und reflektierend-handlungsfähig in ihren Interaktionen mit Anderen in der Welt in präintentionalen und intentionalen Willensakten steuern und entwickeln« (Petzold 2000h, Präzisierung von 1996a, 283).

Nimmt man **starke Emergenz** im Sinne eines „*differentiellen, interaktionalen Monismus*“ (Petzold 1988n) als *Arbeitshypothese*, so können für die klinische Konzeptbildung eine Reihe von Fragestellungen elegant behandelt werden.

**Leib** ist dann das Zusammenspiel von *anorganisch-materieller* (philosoph. „stofflicher“) und *organismischer materiell-transmaterieller* (philosoph. „belebter“) sowie *mental-transmaterieller* (philosoph. „bewusster“ bzw. „bewusstseinsfähiger“, „geistiger“) **Wirklichkeit**.

Hierzu einige Erläuterungen:

**Materie** (unbelebte, anorganische) wird physikalisch als „Teilchen in Wechselwirkungen“, Materiefeld in Wechselwirkung mit der klassischen Raum-Zeit bzw. als Wahrscheinlichkeitsverhältnisse im Hilbert-Raum der Quantenmechanik verstanden. Nach der Einsteinschen Materie-Energieäquivalenz handelt es sich um zwei Zustandsformen von [physikalischer] Energie. Durch die Wechselwirkungen der Materie werden sowohl mikrophysikalische Elementarprozesse (Kern- und Atomaufbau, chemische Bindungsverhältnisse in Molekülen u.a.), die Eigenschaften der makroskopischen Materie beschreibbar, ja können Modelle für den Aufbau und die Entwicklung des gesamten Kosmos geschaffen werden.

**Organisches Leben** (belebte, organische Materie) entstand aus *anorganischer* Materie (Gasen wie Methan, Ammoniak) unter Einwirkung elektrischer Entladungen und hoher Drücke, durch die sich kleine und größere Moleküle (vgl. das *Stanley L. Miller-Experiment*) bildeten, welche sich zu Molekülketten und dann zu Makromolekülen zusammenfügten (Aminosäuren, z. B. die am einfachsten gebaute Aminosäure, Glycin, nach der Reaktionsgleichung:  $\text{NH}_3 + 2 \text{CH}_4 + 2 \text{H}_2\text{O} + \text{Energie} \rightarrow \text{C}_2\text{H}_5\text{NO}_2 + 5 \text{H}_2$ , ermöglichten Proteine, Nucleinsäuren). Diese entwickelten und vermehrten sich in Selbstorganisations- und Autokatalyseprozessen (vgl. die Hyperzyklustheorie von *Manfred Eigen*). Makromoleküle ballten sich in kolloidaler Lösung aufgrund vielfältiger Konnektivierungen und interaktiven Reaktionen zu „Koazervaten“ zusammen, die wiederum durch Selbstaggregation membranartige, sogenannte „Mikrosphären“ entstehen ließen. In all diesen Prozessen *emergierte* gleichsam aus der Nulllinie des Anorganischen (Zero-Emergenz  $\text{E}^0$ ) die immer noch geheimnisvolle – weil nicht mehr nur anorganisch-materielle - Qualität, die wir „*organisches Leben*“ nennen, über das Protobionten, Prokaryonten (z. B. Archaeobakterien) verfügen. Sie weisen Stoffwechsel auf, allerdings noch keine Informationsspeicherung und -weitergabe (Vererbung durch Desoxyribonucleinsäure). **Leben** transzendiert reine Materialität, weshalb wir auch beim „Belebten“ von einer **organismischen materiell-transmateriellen** Qualität sprechen.

**Bewusstes Leben**. In multiplen Umwelt-Organismus-Interaktionen und intraorganismischen Selbstorganisationsprozessen konnten in der Evolution des Lebendigen komplexe Nervensysteme entstehen. In dem Zusammenwirken *materieller*, biochemisch-bioelektrischer *Prozesse* mit den immer komplexeren *Strukturen* neuronaler Systeme höherer Tiere (Primaten) *emergieren* bei der ultrakomplexen Informationsverarbeitung *materiell* gegründete „geistig-seelische Qualitäten“. Es entstehen Bereiche „*transmaterieller* Informationen“, die auch als **mental-transmateriell** gekennzeichnet werden können. In den evolutionären Prozessen der Hominisation und der historischen Entwicklung von Humankulturen konnten mit wachsender Differenziertheit immer komplexere „Formate“ strukturierter Information hervorgebracht werden – wir sprechen auch von transformativen Konfigurierungen von Information (Petzold, van Beek, van der Hoek 1994, 553ff) - bis hin eben zu „*mentalen Emergenzen*“ wie Qualia, Vorstellungen, Gedanken, subjektive und kollektive *mentale*

*Repräsentationen* und *Metarepräsentationen* mit ihren Inhalten. Auf der Grundlage der Zero-Emergenz  $E^0$  entstanden also primäre, sekundäre usw. Emergenzen  $E^1$ ,  $E^2$ ,  $E^n$ , *ibid.*), die auf unterschiedlichen Ebenen bewusstseinsfähig werden können. Es ist so aus dem *Materiellen* bzw. dem *organismischen Materiell-Transmateriellen*, d. h. dem *belebten Materiellen* des Cerebrums und seiner neurophysiologischen Prozesse eine Welt des **Mental-Transmateriellen**<sup>4</sup> (der Qualia, Kognitionen, Emotionen, Volitionen, mentalen Repräsentationen und Metarepräsentationen) hervorgegangen, die ohne die materielle Grundlage, etwa der Prozesse im präfrontalen Kortex, nicht wären (daher *Monismus*), aber einen durchaus eigenständigen Bereich bilden, für den eine Rückwirkungsmöglichkeit ins **Organismisch-Transmaterielle** angenommen werden kann.

**Beispiel:** Die in einem Drohbrief aus dem Affekt niedergeschriebenen Gedanken eines Menschen „lösen“ sich mit der Niederschrift von der materiellen Grundlage des arbeitenden Cerebrums und stehen als *transmaterielle Information* auf dem Papier. Die schriftliche Drohung, löst beim bedrohten Leser des Briefes massive *psychische*, damit aber auch *physisch* objektivierbare Reaktionen aus. *Mentales, Transmaterielles*<sup>5</sup> – die gelesene, brüskierende Äußerung, treibt dem Angeschriebenen die Röte ins Gesicht und den Puls nach oben, wirkt in also *somatisch* in den Organismus, in *Materiell-transmaterielles* und damit auch in *Materielles*. Aber es bleibt das Problem der Erklärung des „Wie“ der Wirkung offen, für das der substanzdualistische Interaktionismus des starken Emergenzmodells bislang keine befriedigende Lösung anbietet. Wir sprechen von *differentiellen* Reaktionen, weil diese mit psychologischen Methoden (z. B. Messung von Reaktionszeiten) und physiologischen Methoden (z. B. Messung von Kortisol- und Katecholaminausschüttungen) nachweisbar sind: **Transmaterielles wirkt ins Materielle**.

Zurück zum **Beispiel:** Der Brief in „abgekühltem Affekt“ vom Schreiber ein paar Tage später wieder gelesen, wirkt über den Text auch auf den Körper des Autors zurück. Der *transmaterielle* Inhalt erregt ihn nicht nur im Transmateriell-Psychischen aufs Heftigste, sondern verändert den biochemischen *organismisch-materiellen* Zustand seines Körpers, worauf er durch Einnahme eines Benzodiazepins sich physisch und dann auch psychisch beruhigt:

---

<sup>4</sup> *Transmaterielles* braucht immer das *Materielle* als Basis. Wir sprechen in diesem Kontext damit bewusst nicht von *Immateriellem*, der Vorstellung einer von der Materialität oder Energie (im Sinne des Äquivalenzmodells) unabhängigen „geistigen“ Wirklichkeit (dualistischer oder idealistisch-monistischer Charakteristik). *Sensu strictu* ist die Vorstellung eines solchen *Immateriellen* (z. B. Gott bzw. die Annahme einer die Immanenz grundsätzlich überschreitenden Transzendenz) zunächst einmal ein transmateriell-mentales Geschehen, dessen Inhalt ein Konstrukt von „*transzendent Immateriellem*“ ist, das sich eigentlich aber der Vorstellung entzieht, weil es jenseits des sensorisch und mental Erfahrbaren liegt, geschweige denn – so *Kant* – sich empirisch nachweisen läßt. *Immaterielles*, so es denn existiert, bleibt radikal *apophatisch* und seine Annahme bleibt, das sei unterstrichen, damit immer eine Sache des persönlichen Glaubens.

<sup>5</sup> Meine Differenzierung (Petzold 1988n; 2003a) **materiell** im Sinne des Paradigmas der klassischen Physik (Festkörper-, Teilchenphysik, gefüllt mit physikalischer *Information*) und der anorganischen Chemie, **transmateriell** im Sinne der Biologie (Lebendiges) und Psychologie (Mentales) und **immateriell** im Sinne der Theologie und Metaphysik (Geistiges, Göttliches) erlaubt die Aussage, dass naturwissenschaftlich-reduktionistisch nur im Paradigma des materialistischen Monismus konzeptualisiert werden kann und **Immaterielles** jenseits des wissenschaftlichen Weltbildes und wissenschaftlich begründeter medizinisch-klinischer Praxis liegt. Als eine Sache des Glaubens (z. B. an eine unsterbliche Seele) ist es zu respektieren und kann als subjektive Wertsetzung mit aus ihr erwachsenen Problemen – Wertekonflikte, Glaubenskrisen z. B. – durchaus Thema therapeutischer Arbeit werden (idem 2005b). **Transmaterielles** (Qualia, Gedanken, Gefühle, Bewusstsein, gefüllt mit transmaterielle *Information*) hat immer das Materielle als Bedingung, als *neuronale Voraussetzung*. Wirkungen des Materiellen in Transmaterielles finden wir bei psychotropen Substanzen wie Alkohol oder Canabinol. Wirkungen von Transmateriellem in Materielles wird bei meditativen Praktiken und allen Formen der mentalen Selbsterfahrung, intentionalen Selbstverwirklichung und Selbstmodifikation, also auch bei Psychotherapie angenommen. Auch wenn in bildgebenden Verfahren Wirkungen verbaler Psychotherapie auf cerebralem Niveau nachgewiesen werden, bleibt damit das Problem ungeklärt und man verbleibt auf der Ebene des Korrelativen, die für klinische Heuristiken schon ganz vorteilhaft ist.

### ***Materielles wirkt in Transmaterielles.***

Aufgrund dieser *pänomenologisch* feststellbaren, **differentiellen** Wechselwirkungen sprechen wir von **interaktional**, wohl wissend, dass die Prozesse solcher Wirkung noch nicht aufgeklärt sind.

Der tote *Körper* ist anorganische und tote organische Materie. Der lebendige Körper ist lebendige organische und anorganische Materie. Der lebendige, mit einem komplexen Cerebrum ausgestattete und damit bewussteinsfähige Körper verbindet *organische materielle* und *transmaterielle* Wirklichkeit zum **Leib**, der sich im Zustand der Vigilanz seiner selbst bewusst werden kann.

*Die Leiblichkeit des Menschen ist ein Synergem von materiellen und transmateriellen Prozessen.*

Der Ansatz eines **differentiellen, interaktionalen Monismus** bietet für das Verständnis von Pathogenese und Salutogenese, von psychosomatischen bzw. somatoformen Pänomenen ein nützliches Modell, wenn auch noch keine letztgültige Erklärung.

Nimmt man die starke Emergenz als *Arbeitshypothese*, so können für die klinische Konzeptbildung eine Reihe von Fragestellungen elegant und in integrativer Weise behandelt werden. (Wiederholung s.S.16) Leib, Selbst, Bewusstsein (Petzold 2003a, 214ff) können als *emergente Synergeme* konzeptualisiert werden. Dabei wird die multidiskursive Annäherung an diese komplexen Konzepte unverzichtbar: die Perspektive der Philosophie, der Neurowissenschaften, der Psychologie, der klinischen Praxis (ibid. 215; Lurija 1992, 347), ja gleichsam eine Voraussetzung, wobei die einzelnen Diskurse in einer schwachen, konnektivierenden Integration (Petzold 2002b, Sieper 2006) bleiben, sie werden angenähert, bleiben aber in ihrer Aussage eigenständig und können nicht ineinander aufgelöst werden. Z. B. werden die philosophische und die neurobiologische Explikation von Bewusstsein immer von einer Differenz gekennzeichnet bleiben, trotz aller Polylogie der Geist-Hirn-Philosophie. Bewusstsein ist ein Prozess subjektiven Erlebens und als solches Gegenstand introspektiver Philosophie, ein „stream of consciousness“, für den eine Reihe von interagierenden cerebralen Strukturen Voraussetzung sind (vgl. Edelman, Tononi 2002; Roth 2001), zwischen denen, aufgrund sequentieller Pulsationen – so Damasio (2001, 213) – der Bewusstseinsstrom entsteht. In verschiedenen rekursiven Schleifen werden Repräsentationen aufeinander bezogen und so können aus den multiplen Bezogenheiten Metarepräsentationen entstehen/emergieren (Edelman, Tononi 2002). Schon Lurija (1992) hatte mit seiner Neuropsychologie ein solches Modell vertreten. Wahrnehmung, Bewusstsein, Wille werden als *komplexe funktionelle Systeme* gesehen, die jeweils auf dem „Zusammenwirken einer ganzen Gruppe kortikaler Zonen beruhen“, wobei jede dieser Zonen einen eigenen Beitrag leistet (ibid. 246). Lurija formulierte bekanntlich sein Programm in dieser Weise: „Folglich besteht unsere Hauptaufgabe darin, höhere psychische Prozesse beim Menschen nicht in umschriebenen Gebieten des Gehirns zu 'lokalisieren', sondern vielmehr darin, *durch sorgfältige Analyse herauszufinden, welche Gruppen der gemeinsam arbeitenden Zonen des Gehirns für die Verwirklichung komplexer psychischer Tätigkeiten verantwortlich sind, welchen Anteil jede dieser Zonen an dem komplexen funktionellen System hat und wie sich diese Beziehungen zwischen diesen gemeinsam arbeitenden Teilen des Gehirns in den verschiedenen Entwicklungsstadien verändern*“ (ibid. 29).

Die Leiblichkeit als solche mit ihrer multisensorischen und multiexpressiven Ausstattung, legt ein Modell kooperativer Beteiligung verschiedener cerebraler Zentren ohnehin nahe. Der Anblick einer Zitrone (visueller Input) evoziert sauren Geschmack, Speichelfluss, ein Zusammenziehen des Mundes, Verziehen des Gesichts, ggf. den bitteren Geruch der Zitronenschale als *mnestische Resonanz* aus verschiedenen Gedächtnisarealen – es kommt

durch den monosensorischen Input (gelbe Farbe) zu multiplen Vorstellungen. Man könnte auch durch verbalen Input: „Stell Dir vor, Du beißt in eine Zitrone!“, die gleichen Effekte evozieren. Akustisch eingegangene *transmaterielle* Information wirkt in vielfältiger Weise in die Soma und diese **differentiellen** und **interaktionalen** Effekte lassen sich auch interventiv in der therapeutischen Praxis nutzen.

1. Der menschliche Organismus, der Mensch, dieses „**multisensorische Wesen**“ (Petzold 1988n, 196ff; 205r; Orth, Petzold 1993), braucht „**multiple Stimulierung**“ im „interpersonalen Kontakt“, d.h. Informationen durch sensorischen Input von allen Sinnen, durch die er zum „informierten Leib“ (idem 2002j) wird – von Säuglingszeiten an durch nahe Bezugspersonen. Diese Anregungen führen zu „**multiexpressivem Verhalten**“ mit allen Ausdrucksmöglichkeiten (Sprache, Gesang, Gestik, Farben etc.). Folglich wurden von uns cerebral beeinträchtigte Säuglinge und Kleinkinder oder verhaltensauffällige Kinder mit multisensorischer und mit motorischer Stimulierung behandelt, und es wurden ihnen Medien zur Anregung von Ausdruck in vielfältiger Form zur Verfügung gestellt. Auch bei psychiatrischen und gerontopsychiatrischen PatientInnen wurden diese Wege mit Gewinn beschritten (Petzold 1988f, g, 1990c, 1997z, 2005a; Petzold, Goffin, Oudhoff 1993; Petzold, van Beek, van der Hoek 1994 usw.) 2005a; Petzold, Goffin, Oudhoff 1993; Petzold, van Beek, van der Hoek 1994 usw.):

In den antiken Tempelkrankenhäusern des Asklepios und der Hygieia wurde mit Musik, Tanz, Drama, Aromen etc. gearbeitet (Petzold, Sieper 1990b). Reil (1803) bot in seinem psychiatrischen Krankenhaus ein ganzes Arsenal stimulierender Maßnahmen an. Litowschenko et al. (1976) stellten besonders gute Lerneffekte fest, wenn Informationen über mehrere Sinneskanäle angeboten wurden. Lurijas hirnerkrankte Patienten erhielten neuromotorische und sensumotorische Anregungen. Wir haben die „erlebnisorientiert-stimulierende Modalität“ als 3. Weg der Heilung und Förderung“ in der Integrativen Therapie besonders kultiviert (Petzold 1988n, 2003a; Petzold, Orth, Sieper 2005), weil er durch die Bereitstellung alternativer Erfahrungs- und Ausdrucksmöglichkeiten „dysfunktionale Muster“ hemmt und die Bahnung neuer Muster fördert. Der „informierte Leib“ erhält neues Lebenswissen.

2. Der Mensch, das „**soziale Tier**“ (Aristoteles), das „**intersubjektive Wesen**“, ist *Mensch nur als Mitmensch*. Er geht aus familialen Bindungen hervor, wächst auf und lebt in Verwandtschafts- und Freundschaftsnetzwerken und braucht diese Netzwerke, dieses Konvois, die wiederum eingebunden sind in Sozialgemeinschaften auf Mikro- und Mesoebenen. Ohne verwandtschaftliche und wahlverwandtschaftliche Bindungen, ohne Freundschaftsbindungen können Menschen nicht individuieren, was besonders für die Entwicklung im Erwachsenenalter gilt.

3. Der Mensch, dieses „**symbolisch interagierende Wesen**“, braucht „**intermediale Konnektivierungen**“, vom Malen ins Sprechen, vom Tanzen/Bewegen ins Malen und weiter ins Gedicht, gestaltete Sprache, um das Erlebte zu erfassen. „Sprache hat fundamentale Bedeutung für Wahrnehmung und Gedächtnis, Denken und Handeln. Sie organisiert unsere innere Welt“ (Lurija 1992, 51) und ermöglicht dem Menschen aus dem Erlebten sein Leben und „seine“ Welt in einer differenzierten *Poiesis* zu gestalten. In unserer „intermedialen Kunsttherapie mit kreativen Medien“ (Orth, Petzold 1990a, 1990c) haben wir dieses Prinzip konsequent umgesetzt und auch auf die Arbeit mit Symbolen zentriert, denn man kann in der Tat von der „inneren Macht der Bilder“ (Hüther 2004) sprechen. Wir fokussieren Symbole, weil diese den Bereich des „Intermentalen“ (Vygotskij 1992, 236), die kulturelle Eingebundenheit, das „social Brain“ einbeziehen (Freeman 2002). Symbole sind „verdichtete sinntragende Zeichen, die von denjenigen, die die gleiche Sinnprovinz bewohnen, erschlossen und ‚gelesen‘ werden können, und dies umso besser, je mehr das Symbol ihren Erfahrungshintergrund anspricht und auf diese Weise *Wirkung* entfaltet. Sie ermöglichen *Poiesis*, Selbst- und Weltgestaltung“ (Petzold 1988t; Petzold, Orth 1993a, 154).

Diese Wirkungen sind z. B. das Beruhigen aufgewühlter Affekte und die Konstituierung von Sinnerleben. Neben der immensen Bedeutung der Körpersprache in unserem Ansatz der nonverbalen Kommunikation, die unmittelbar mit dem cerebralen Fungieren verbunden ist (idem 2004h), wurde, im Unterschied zu den sich oft als „nonverbale Therapieformen“ generierenden Kunsttherapien, der Versprachlichung und dem kommunikativen Moment organisierter Symbolsprache immer hohe Bedeutung beigemessen. „Speech is a preeminent factor as an auto-regulator of behaviour ... Every symbolic system may be a powerful means of organising affect. This can be proved by the part that

symbolic systems as images have played in the history of culture; they are connected with emotion and are widely employed in art, in the theatre etc. to organise affect“, wie *Lurija* (1933, 423) aufgrund seiner neuropsychologischen Untersuchungen bei PatientInnen konkludiert, bei denen er auch emotionsevozierende und kanalisierende Zeichnungen eingesetzt und die Wirkungen von bildlichen und sprachlichen Kanalisierungen studiert hat.

4. Der Mensch als das „**sich selbst gestaltende Wesen**“, das sein „**Selbst im kokreativen Kontakt mit Anderen gestaltende Subjekt**“ (*Petzold* 1975h, 1999q) braucht den Mitmenschen für diese Arbeit der *Poiesis*, der „Selbstverwirklichung“ als Selbst- und Weltgestaltung im „**Zusammenspiel schöpferischer Interaktion**“. Im Unterschied zur Idee der Antike, die die „*techné tou biou*“, die „Lebenskunst“ als Aufgabe des Einzelnen für sich selbst auffasste, der – so die Stoa – „Bildhauer seiner Existenz“ werden muss, wird von *Petzold*, der diesen alten Gedanken aufgenommen hat (wie *Nietzsche* und ihm folgend *Foucault*) der Akzent etwas anders gesetzt: Die Anderen müssen in die Gestaltungsprozesse einbezogen werden. Das „**Selbst als Kunstwerk und Künstler**“ (*Petzold* 1999p) kann die Anderen nicht entbehren, sie werden ihm mit ihrer Kreativität, ihrer Wandelbarkeit, Auforderung und Herausforderung, werden ihm kreative „Personenmedien“ (*Petzold* 1977c; *Sieper*, *Petzold* 2001b; *Wolff* 1989), Medien seiner Selbstverwirklichung. Der Eine wie der Andere werden füreinander zu „kreativen Medien“ und können miteinander Leben gestalten, Glück finden und schaffen. Für diese gemeinsame Kreativität oder - wie *Petzold* (1975h, *Petzold*, *Orth* 1990a, 597) sagt - „Ko-kreativität“ sind Primaten durch ihre neuronale Organisation ausgestattet. Die sogenannten „Spiegelneuronen“ (*Rizzolatti* et al. 1996; *Stamenov*, *Gallese* 2002; *Petzold* 2002j, 2004l) erlauben ihnen hochkoordinierte Aktivitäten und unterstützen auch empathische Funktionen. In wechselseitiger Stimulierung regen sie einander an, fordern sich heraus, spielen miteinander, reizen sich, beginnen kreativen Wettstreit.

So bildet sich im Prozess der Entwicklung eine beständig wachsende „**Sinnerfassungs-, Sinnverarbeitungs- und Sinnschöpfungskapazität**“ aus (*Petzold* 1975h, 2003a). Für die Therapie hat das immense Konsequenzen: Stets muss man, diese Kapazitäten (= Kompetenzen und Performanzen) fördern, und zwar den **Altersebenen spezifisch**. Dafür braucht man eine „klinische Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne“ (*Petzold* 1992d, 1999b).

Eine „Entwicklungspsychologie der Lebensspanne“ fordert zwingend eine „Integrative Therapie in der Lebensspanne“ (*Petzold* 1992e, 1999b).

„Der Mensch als **L e i b s u b j e k t** ist durch ein differentielles und integriertes Wahrnehmen-Verarbeiten-Handeln unlösbar mit der **L e b e n s w e l t** verflochten – mit den Menschen in Zwischenleiblichkeit, mit den Dingen in Handhabung. Er wird von den Gegebenheiten der Lebenswelt bewegt, beeinflusst, gestaltet und er wiederum bewegt, bearbeitet, beeinflusst sie kokreativ durch sein Tun und Wirken – in konstruktiver und auch in destruktiver Weise über die **L e b e n s s p a n n e** hin.“

Der sich entwickelnde Mensch nimmt beständig Informationen auf, wird mit diesen sich stets überschreitenden Informationszuflüssen **transversal "informierter Leib"** (*Petzold* 1988n, 192), dessen vielschichtiges Funktionieren von der Transmitteraktivität bis zur Grobmotorik, von der Wahrnehmung bis zur endokrinen Sekretion – den Molekülen also bis zum subtilen Gedanken im reflexiven Bewusstsein (*Petzold* 1988a; *Rose* 1992) - im "Leibgedächtnis", festgehalten wird. Ein Kernkonzept, das nachstehend kurz präzisiert werden soll:

»Unter dem Begriff "**Leibgedächtnis**" (*Petzold* 1970c; 1981h), der im Integrativen Ansatz ursprünglich pänomenologisch-hermeneutisch konstituiert worden war, werden folgende Gedächtnissysteme gefasst: 1. Die neuronalen Speichersysteme<sup>6</sup>. Sie umfassen das kurzzeitig modalitätsspezifisch speichernde "*sensorische Gedächtnis*" (*Cowan* 1995), das "*Kurzzeitgedächtnis*"

<sup>6</sup> *Cowan* 1988; *Daum*, *Ackermann* 1997; *Markovitch* 1997; *Murray* 2000; *Tulving* 1995, 2000

(Mayes 2000), das „Langzeitgedächtnis“ - als 'deklaratives Gedächtnis' den Assoziationscortices (Bailey, Kandel 1993, 1995) zugeordnet - oder als 'prozedurales Gedächtnis' mit den Regionen Kleinhirn, Basalganglien, Parietallappen, somatosensorischer, motorischer Cortex, teilweise mit Präfrontalcortex verbunden (Pascual-Leone et al. 1995); 2. die immunologischen Speichersysteme<sup>7</sup> z.B. die langlebigen Lymphozyten<sup>8</sup>. Erwähnt sei noch 3. das genetische Gedächtnis – ursprünglich Feld der „Vererbungslehre“ (Vogt 1969), das mit der Kartierung des menschlichen Genoms ein Zentrum öffentlicher Beachtung geworden ist (Macilwain 2000) und mit der behavioralen Genetik bzw. „developmental genetics“ auch für den therapeutischen Bereich Perspektiven bietet (Plomin 1994, 2000), wobei das "Lernen des Genoms" kaum ein Feld psychotherapeutischer Intervention werden wird« (Petzold 2002b).

Im Leibgedächtnis kommen all diese Bereiche des Gedächtnisses „synergetisch“ zum Tragen. Das genetische Gedächtnis (3.) stellt die Basisstrukturen bereit, in denen sich die Prozesse der neuronalen und immunologischen Gedächtnissysteme vollziehen können. „Aufgerufen“ und aktiviert werden durch „events“ können die Systeme 1. und 2., mittelbar auch das 3. System. Bewusstseinsfähig werden können nur *Inhalte* von System 1. und auch das nur zu einem sehr geringen Teil (Perrig et al. 1993), weil die Mehrzahl der Prozesse als „fungierende Neurophysiologie“ ablaufen (Eichenbaum 1996, 1999) und durch nichts dem Bewusstsein zugänglich zu machen sind! Hier ist die Grenze jeder „aufdeckenden“ psychoanalytischen Arbeit. Das, was aber zugänglich ist und werden kann, ist immer mit der Gesamtreaktion des Leibes verbunden: Eine böse Erinnerung lässt Menschen erschauern, eine gute kann sie wohligh erschauern lassen – die „Gänsehaut“ ist beide Mal einbezogen, ein Amygdala-Arousal desgleichen.

»**Das Gehirn lernt** (und das gesamte neuronale System und die mit ihm verbundenen somatischen Systeme, z.B. die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrindenachse). Es lernt in der Auseinandersetzung mit der wahrnehmend und handelnd erfahrenen Welt, hat es sich doch über die Evolution in dieser Auseinandersetzung mit all seinen Möglichkeiten und Grenzen ausgebildet und durch Lernen ausbilden können. Es ist dafür mit einer erheblichen Neuroplastizität ausgestattet – **über das gesamte Leben hin bis ins Alter** (Müller, Petzold 2002b). Das heißt, dass Menschen bis ins Alter lernfähig bleiben und ihre **Sinnerfassungs-, Sinnverarbeitungs- und Sinnschöpfungskapazität** erhalten, ja ausdehnen können, wenn die richtigen „auffordernden Situationen“ (Lewin, Gibson) ihnen die entsprechenden Handlungs-/Lernmöglichkeiten in „Zonen optimaler Proximität“ (Vygotsky) bieten, wenn solche Angebote zum Erproben von Performanzen vorhanden sind oder zur Verfügung gestellt werden und **wahrgenommen** werden können, **Performanzen** anregen, was mit einem Zuwachs von Neuronen in den stimulierten und für entsprechende performatorischen Handlungsvollzüge aktivierten Hirnregionen verbunden sein kann – wiederum bis in hohe Alter. Die „affordances“ der Umwelt, in die der Mensch eingebettet ist (embedded), die quer durch alle Erfahrungsbereiche bereitgestellten transversalen Informationen, kommen im „komplexen Lernen“ zum Tragen. Informationen von der ökologischen und sozialen Umwelt und aus allen Bereichen der somatischen Innenwelt als physiologische Stimulierungen, werden wahr- und aufgenommen und verleblicht (*embodied*) und das auf ganz konkrete Weise: **Einerseits** erfolgt Verleblichung auf der neurophysiologischen Ebene – mit der sich die Neurowissenschaften befassen - durch Auslösung spezifischer „Physiologien“ (Aktivität von Substanzen, die die Genregulation beeinflussen bzw. die als Neurotransmitter und Neuromodulatoren fungieren<sup>9</sup>), durch neue Transmitterkonfigurationen, neue Bahnungen, durch Zuwachs von Neuronen (*new sprouting*<sup>10</sup>). **Andererseits** erfolgt sie auf der personologischen Ebene – mit der sich Subjekttheorien und Persönlichkeitspsychologie befassen - durch Entwicklung neuer **Kompetenzen** und **Performanzen**, Wahrnehmungs-, Fühlens-, Wollens-, Denk- und Handlungsweisen, d.h. im komplexen Verhalten der „Person als ganzer“ durch Informationen als Sinn- und Bedeutungssysteme (es geht ja nicht nur um „bits“).

<sup>7</sup> Besedovsky, del Rey 1991, Schedlowski 1994; Schedlowski, Tewes 1996, 1999

<sup>8</sup> Sprent, Tough 1994; Zinkernagel et al. 1996

<sup>9</sup> Vgl. Kaczmarek, Levitan 1987; Bunin, Wightman 1999; Kullmann 1999

<sup>10</sup> Vgl. Eriksson et al. 1998; Gould et al. 1999; Shors et al. 2001

So kann das Leibsubjekt begriffen werden als der **transversal „informierte Leib“** (Petzold 1988n, 192, 297, 351) – ein Kernkonzept der Integrativen Therapie und Agogik. **Menschliches Lernen** ist damit mehr als das Zusammenspiel neurophysiologischer Prozesse, ausgeschöpfte Neuroplastizität (Ratey 2001, 201ff; Spitzer 2000, 148ff). Es ist eine **ultrakomplexe Syntheseleistung** von unterschiedlichsten, hochvernetzten Prozessen des **Leibsubjektes** und seiner „wahrgenommenen“ relevanten Umwelt, bei der die faktische Wahrnehmung und ihre Bewertung (kognitives *appraisal*, emotionale *valuation*, vgl. Petzold 2002a, 432 ), der „subjektive Faktor“ also, größte Bedeutung hat - ein Mensch gestaltet die Bedingungen seines Lernens mit. Aber es wirken auch unabdingbar soziale und ökologische, „kollektive“ Faktoren: Kultur und Sozioökologie beeinflussen die Konditionen des Lernens nachhaltig, binden im Enkulturations- und Sozialisationsgeschehen individuelles und kollektives Lernen zusammen« (Petzold 2002b).

Eine solche komprimierte Zusammenfassung bedarf natürlich der konkretisierenden praxeologischen Entfaltung, die an dieser Stelle nicht gegeben werden kann (vgl. idem 1993p). Sie liegt in der Linie der Lernkonzeption, die diese ganze Arbeit verfolgt:

Wahrnehmen/Differenzieren/Konnektivieren ↔ Verarbeiten/Interpretieren/Integrieren ↔ Performanz/Handeln/Üben ↔ Wahrnehmen/Differenzieren/Konnektivieren ↔ usw. usw. ....

Das sind die Schlüsselbegriffe. Die **Sequenzierung** ist dabei durchaus variierbar, abhängig von der Komplexität der Informationen. *Gibsonianer* vertreten ja mit guten Gründen einen unmittelbaren „*perception-action-cycle*“ (Heft 2001; Bertenthal, Clifton 1997), in dem die Prozesse nicht über die „cerebrale Steuerzentrale“ laufen. Und derartige Prozesse gibt es – besonders im sensumotorischen Bereich. Bei komplexeren Vorgängen, immer wo Sprache, emotionale/kognitive Wertungen und Reflexion gefordert sind, kommen aber höhere cerebrale Aktivitäten mit ins Spiel, wie fMRI-Untersuchen zur emotionalen Beteiligung bei moralischer Urteilsfindung neuerlich beeindruckend gezeigt haben (Green et al. 2001). So läuft also ein „Wahrnehmungs-Verarbeitungs-Handlungszyklus“<sup>11</sup> ab, in dem beständige Rückwirkungen bzw. Wechselwirkungen [ ↔ ] erfolgen.

Der „**informierte Leib**“ setzt seine Informationen frei, und je vielfältiger er sensorisch stimuliert wird – visuell, olfaktorisch, taktil etc.-, desto mehr Material wird in den Leibarchiven aktiviert, was akkumulativ zu Prozessen der *innersektoriellen Konnektivierung* cerebraler Modalitäten führt: das „Bild der Erinnerung“ wird komplexer, schärfer. Deshalb wird in der Integrativen Arbeit mit Leib und Bewegung, mit kreativen Medien bei vorliegender Indikation „*Erlebnisaktivierung*“ durch „*multiple Stimulierung*“ (Petzold 1988f) eingesetzt, die unendlich mehr an Gedächtnisaktivierung – nicht nur auf der Inhaltsebene des Verbalen, sondern auch auf der Ebene emotionalen und propriozeptiven Erlebens, des gesamtleiblichen Erlebens also – bewirkt als in assoziationsgegründeter psychoanalytischer Arbeit. Es ist auch anzunehmen, dass die Arbeit mit Gefühlen in der Prozess-erlebensorientierten Therapie nach *Greenberg, Rice, Elliott* (2003) ihre Wirkungen auch aufgrund dieser Stimulierungseffekte hat, selbst wenn sie theoretisch anders konzeptualisiert ist. Das „erlebte Leibgedächtnis“, dessen sich der erinnernde Mensch „inne wird“, ist – obwohl es nur einen geringen Ausschnitt des vorhandenen, ja des aktivierten Materials zugänglich macht, als „subjektives Leibgedächtnis“ gesättigt mit *autobiographischen Memorationen* (Conway 1990) -, für das Selbst- und Identitätserleben des Subjekts von herausragender Bedeutung, eben weil es mit seinen vielfältigen Informationsebenen *kognitives, emotionales, volitives, somatomotorisches* und *perzeptives* Geschehen mit einbezieht, die gesamte Person involviert und *subjektiv bedeutsame* Erfahrungen und das Erleben von *persönlichem Sinn* (Petzold 2000k, 2001k, 2003k) ermöglicht – wiederum

<sup>11</sup> Perception-processing-action-cycle, Petzold et al. 1994.

*leibhaftig*. Damit wird zu der neurowissenschaftlichen Perspektive wieder die phänomenologisch hermeneutische gewonnen, denn ohne persönliche Sinnsysteme (die von der Psychologie gut erforscht sind, vgl. *Dittman-Kohli* 1995) bleibt für das Subjekt, sein Erleben und Leben, bleibt damit auch für die subjektzentrierte, die „intersubjektive“ Psychotherapie das neurophysiologische Fundament ohne Bedeutung.

Bedeutsam wird es aber, wenn TherapeutInnen und KlientInnen darum wissen, dass in Prozessen multipler Stimulierung und den dadurch bewirkten Zuständen „transversaler Aktiviertheit“ es möglich wird, dass *korrigierende* und *alternative* Erfahrungen (es sei erinnert, sie werden differenziert, *Petzold* 1992a, 917f) aufgenommen und internalisiert werden können, wenn sie in der Therapie mit richtiger „Passung“ und in einer Qualität eines „multiplen sensorisch-stimulierenden Angebots“ bereitgestellt werden, so dass sie von PatientInnen angenommen werden können.

Damit wird die Chance geboten, zu vorhandenen dysfunktionalen Gedächtnisinhalten durch die Verankerung neuer alternativer Inhalte einen Fundus bereitzustellen, auf den – Übung vorausgesetzt – im Lebensvollzug zurückgegriffen werden kann. Das korrektive bzw. alternative Erleben in der Beziehungserfahrung mit der Therapeutin/dem Therapeuten oder in der Therapiegruppe (*Aktionsphase* des „Tetradischen Systems“, *Petzold* 1974j, 313) muss durch übende Sequenzen und Transferarbeit und -begleitung (*Neuorientierungsphase*, *ibid.* S. 333) verankert werden. Durch die Konzepte „informierter Leib“ und „Leibgedächtnis“ werden so in organischer Weise das *psychodynamische*, das *humanistisch-experimentielle* und das *behaviorale* Paradigma verbunden, wie schon 1974 (*ibid.* S. 302) und im „Tetradischen System“ (*ibid.* 313 und schon *Petzold* 1970c, 29) aufgezeigt. Darin liegt ein besonderer Verdienst des Integrativen Ansatzes, der diese Verbindung über die Integratoren „Leib und Lernen“ ermöglicht hat.

### 3.2 Multiple Stimulierung und dynamische Regulation

Auf allen Ebenen des komplexen Menschenwesens-in-der-Welt spielen sich dynamische Regulationsprozesse ab.

»Als **dynamische Regulation** bezeichnen wir den *Operationsmodus im Regulationsgeschehen von komplexen, lebenden Systemen*, durch den Systemfunktionen auf allen ihren Ebenen optimal wirksam werden können: *intrasystemisch* auf der physiologischen, emotionalen, kognitiven, volitionalen, *intersystemisch* auf der sozialen und ökologischen Ebene in variablen Umwelten mit wechselnden Kontext/Kontinuum-Bedingungen (Belastungen, Anforderungen und Chancen, affordances). Das schließt auch ihre optimierende Entwicklung, Veränderung, Neuorganisationen ein, die geschieht, wenn z. B. durch „*reafferente Progressionen*“, durch anregende Rückwirkungen (Reafferenzen) Entwicklungen angestoßen werden oder wenn durch „*multiple Stimulierung*“ aus der Systemumwelt oder durch „*multiple Konnektivierungen*“ (von intra- und intersystemischen Elementen, Prozessen) neue Lösungen, Verhaltensmöglichkeiten, ja ggf. neue Regulationsprinzipien sich spiralig-progredierend entwickeln oder auch spontan *emergieren*« (*Petzold* 1982d, vgl. *Petzold, van Beek, van der Hoek* 1994).

Für theoretisches Verstehen von Lebensvorgängen, für die Steuerungs- und Selbststeuerungsprozesse von Menschen ist dieses Modell von größter Wichtigkeit und auch für die Erarbeitung von Strategien der Behandlung und für die Entwicklung von Behandlungsmethoden.

»Der Begriff „**dynamische Regulation**“ ist von zentraler Bedeutung im Integrativen Ansatz. Er stammt aus der *Biologie* und ist aus der Beobachtung lebendiger *biologischer* Systeme hergeleitet, die durch Regulationsprozesse Wirkungen *multipler Stimulierung* (*Petzold* 1975 e, 1988f) aus den Umweltsystemen und dem eigenen organismischen Binnensystem ihre Funktionsfähigkeit aufrechterhalten, optimieren, entwickeln können. Er wurde in der russischen Physiologie und Neurobiologie von *Anokhin, Bernstein, Lurija* grundgelegt mit Konzepten wie „Steuerung, funktionelle Organisation“ oder findet sich bei *Goldstein* als „organismische Selbstregulation“. Heute

wird er oft auch mit dem aus der *Physik* stammenden Prinzip der „Selbstorganisation“ verbunden (Es wird in der IT am Regulationsbegriff festgehalten, weil der biologische und der physikalische Systembegriff nicht vollends gleichgesetzt werden können, denn sie sind durch einen nicht übergehbaren Parameter unterschieden: *Leben*). Mit „dynamischer Regulation“ und „Selbstorganisation“ werden die spontan auftretenden Prozesse der Bildung bzw. Veränderung räumlich und zeitlich geordneter Strukturen/Formen in offenen, dynamischen Systemen bezeichnet, die durch das Zusammenwirken (die „Synergie“, *Petzold 1974j*) von Teilsystemen zustande kommen. Die nichtlineare Systemdynamik offener physikalischer Systeme, fern vom thermodynamischen Gleichgewicht (*Prigogine*), ermöglicht durch Nutzung von Energie aus dem Umfeld *Selbstorganisation*. „Dynamische Regulation“ ermöglicht die Erklärung von Veränderungs- und Entwicklungsprozessen als Zustandsübergänge, wie sie seit der Antike mit Begriffen wie „Metamorphose/Gestaltwandel“ oder „Krisis“ (*Petzold 1990b*) beschrieben wurden und heute Gegenstand der Theorie der „dissipativen Strukturen“ (*Prigogine*), der „Katastrophentheorie“ (*Thom*), der „Synergetik“ (*Haken*) oder der neural-darwinistischen Theorie der „neuronalen Gruppenselektion“ (*Edelman*) sind« (*Petzold 2000h*).

Diese Konzepte wurden im Kontext meiner neuro- und psychomotorischen Forschungs- und Behandlungsarbeit „in der Lebensspanne“ an meiner Abteilung für klinische Bewegungstherapie an der FU Amsterdam entwickelt, wo u. a. mit Säuglingen, Psychiatrie- und GerontopatientInnen gearbeitet wird (*Salvesbergh 1993; Dröes 1991*) und motorische und cerebrale Prozesse untersucht werden (vgl. die Arbeiten von *Frank et al. 2000* oder *van Beek et al. 1995; Daffersdorfer et al. 1995*). Sie gelten insgesamt für das Entwicklungsgeschehen lebender Organismen, so auch für Entwicklungen des Gehirns im biosozialen Kontext – besonders, wenn man eine ökologische bzw. *ökopsychosomatische* Perspektive bezieht (siehe 4.1 die Definition von „Ökopsychomatik“ vgl. 2006p, t). Stimulierung aus den ökologischen Gegebenheiten und aus gesellschaftlichen Aktivitäten, mit ihren jeweiligen Niveaus an Komplexität, wirken auf das Gehirn und beeinflussen seine Entwicklung, andererseits ermöglichen die cerebralen Entwicklungen in ihrer Differenziertheit das Entstehen gesellschaftlicher Komplexität und geben Impulse für Fortschritt (*Petzold, van Beek, van der Hoek 1994*).

»In **Regulationssystemen** mit „**dynamischen Regulationsprozessen**“ verstehen wir unter „**Regulationskompetenz**“ die Steuerprogramme von Regulationsprozessen (also die Narrative/Strukturen, die „software“) und unter „**Regulationsperformanz**“ verstehen wir den Vollzug von Regulationsprozessen nach diesen Programmen (also die Ablaufmuster). Beides ermöglicht im **Regulationssystem** die grundsätzliche Fähigkeit des Organismus bzw. des aus dieser biologischen Basis emergierenden Subjektes, in verschiedenen Bereichen Abläufe zu steuern – von der *intrasystemischen/-personalen* Ebene, etwa der biochemischen, über die Ebene endokrinologischer Abläufe (z. B. HPA- Achse), emotionaler und kognitiver Regulationsvorgänge bis zu höchst komplexen Regulationsmustern der „Selbstregulation“ des gesamten Regulationssystems, zu dem auch die Steuerung von *intersystemischen/-personalen* Regulationsvorgängen und immer auch Entwicklungsprozesse und -perspektiven gehören. Steuerprogramme für die Regulationskompetenzen, welche Performanzen auf unterschiedlichen Ebenen kontrollieren, werden *Narrative* (Schemata, Muster, Scripts) genannt« (*Petzold 2000h*).

Regulation ist abhängig von multiplen innersomatischen und extrasomatischen Stimulierungen, die den Leib mit Informationen speisen.

„**Stimulierung** wird verstanden als komplexe erregende, *exterozeptive*, außenweltbedingte und *propriozeptive*, innersomatische Reizkonfiguration mit spezifischem **Informationswert** - z. B. durch die Amygdala als 'gefährlich' oder 'ungefährlich' bewertet [emotionale *valuation*] und durch den Hippocampus und den präfrontalen Cortex aufgrund archivierter Erfahrung eingeschätzt [kognitives *appraisal*]. Durch die stimulierungsausgelösten mnestischen Resonanzen im Gedächtnis des 'informierten Leibes', des ‚Leibgedächtnisses‘, einerseits sowie durch die Qualität des weiterlaufenden und aufgenommenen Stromes von

stimulierender Information andererseits, werden Regulationsprozesse beeinflusst und die psychophysiologische Erregungslage des Menschen (Organismus und Leibsubjekt zugleich!) intensiviert, weiter erregt (up regulation, kindling, hyperarousal, z. B. durch adverse Faktoren) oder abgeschwächt, beruhigt, gehemmt (down regulation, quenching, relaxation, z. B. durch protektive Faktoren), was mit dem entsprechenden neuronalen Geschehen verbunden ist und Bahnungen bestärkt oder schwächt. Das hat für die Konzipierung konkreter Interventionspraxis erhebliche Bedeutung, denn der Therapeut und das therapeutische Setting müssen entsprechende Stimulierungskonfigurationen bereitstellen können, um die Prozesse **dynamischer Regulation** adäquat zu beeinflussen“ (Petzold 2000h).

Hier werden natürlich vertiefte Bezüge zur Integrativen Theorie „komplexen Lernens“ und zu ökologischen Lernmodellen der **Kontextualisierung** und **Dekontextualisierung** erforderlich (Sieper, Petzold 2002; Petzold 2006t). Lernen ist in hohem Masse *kontextspezifisch*. Das Aufwachsen in miserablen Wohnverhältnissen, z. B. im Devianz- und Drogenmilieu, führt bei vielen Klienten zu einer (aus gesellschaftlicher Perspektive betrachtet) *dysfunktionalen Kontextualisierung*, die - aus dem Erleben des Subjekts – durchaus *funktional* sein kann: Gewalt, Raub, Drogen sichern das Überleben in dem devianten Milieu. Derartige Milieufaktoren sind sehr stark. Sie bahnen die Organismus-Umwelt-Passung bis in die neuronale Ebene, so dass Veränderungen kaum möglich sind, es sei denn, der Mensch wird aus dem Devianzmilieu genommen und wird „**dekontextualisiert**“- wie wir das etwa mit den therapeutischen Gemeinschaften unternommen haben (Petzold, Vormann 1981) und wie es heute auch bei den **integrativen sozialpädagogischen Einrichtungen** optimal geschieht (2006t). Szenemusik und Szenesprache, Kleidung und Habitus werden „gebannt“, damit nicht alte, erlernte „*affordances*“ (das sind Wahrnehmungs-Handlungsmöglichkeiten, Gibson 1979) alte dysfunktionale *Performanzen* triggern, vielmehr waren wir bemüht, diese zu „hemmen“ (Grawe 2004). Gleichzeitig aber müssen neue **Kontextualisierungen** erfolgen mit der Aufnahme neuer Stimulierungen, die neues Lernen ermöglichen, Informationen, die wirken, sich einschleifen, Bahnungen und Bereitschaftspotentiale ausbilden.

### 3.3 Hominität und Humanität

„Menschen sind nicht aus Dyaden, sondern aus **Polyaden** hervorgegangen. Ihre evolutionsbiologische Ausstattung hat sie für das Leben in Gruppen ausgerüstet, weil sie aus dem Leben in Gruppen, in 'Wir-Feldern' in **Polyaden** zu Menschen geworden sind. Schon Säuglinge können sich früh auf mehrere Caregiver einstellen. Gehen sie etwa bei Katastrophen verloren, können sie eine andere Pflegeperson, Amme, Ziehmutter (allomother) annehmen. Sie sind nicht 'geprägt', auf i h r e Mutter programmiert. Sie brauchen kompetente Pflegepersonen, an die sie sich auch habituieren, aber sie sind nicht auf die 'Mutter-Kind-Dyade' verwiesen. Sie brauchen **familiäre Polyaden**. Entwicklungspsychologie muss deshalb ‚Netzwerke‘ untersuchen. Ihre dyadologische Fixierung unter dem Eindruck des psychoanalytischen Paradigmas, etwa in der traditionellen Bindungsforschung, die auf Dyaden fokussiert, hat eine Fülle von Forschungsartefakten hervorgebracht. Sie werden natürlich von dyadisch arbeitenden Psychotherapeuten gerne aufgenommen, weil sie ihrer dominierenden Arbeitsform entsprechen und ihre Ideologien stützen. Sie sehen nicht, das Menschen von ihrer biopsychosozialen Verfasstheit bis in die Grundlagen ihres cerebralen Funktionierens mit „social brains“ (Freeman) polyadisch ausgerichtet sind (was natürlich Dyaden und Triaden einschliesst), dass Säuglinge in Familiengruppen hineingeboren werden, Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Senioren polyadisch orientiert sind und fast alle Menschen in ihren letzten Stunden im 'Schoße der Familie' ihr Leben beschließen wollen“ (2002h). Das Menschsein sehen wir vor diesem Hintergrund „a) aus ökologischer **Umwelt**/und soziokultureller **Lebenswelt**, b) der **Anlagen** (plur. als genetisch rezente und phylogenetisch archaische), c) der **Lebenskunst** und d) der **Kontingenzen** bestimmt und auf dem Lebensweg eines jeden Individuums als **Leibsubjekt** und **personales Selbst** in Entwicklungs-, Sozialisations-, Enkulturations- und Ökologisationsprozessen formiert, unter der

Doppeldynamik des Geformtseins (Widerfahrnis) und des selbstschöpferischen Formens (Poiesis) im Kontext/Kontinuum relevanter Polyaden/Netzwerke/Konvois – eine Sicht, die faktische Determiniertheit nicht leugnet, aber *hinlängliche Freiheiten des eigenen Willens* und der kulturellen Rahmenbedingen annimmt, sonst hätte es keine kulturellen Entwicklungen in der Menschheitsgeschichte gegeben (2000h).

In solchen **Polyaden** haben sich **Humanität** und **Hominität** im Verlauf der Evolution in den ökologischen Verhältnissen dieser Welt herausgebildet (Petzold 2006j, p).

*„Der Mensch als **L e i b s u b j e k t** ist durch ein differenzielles und integriertes Wahrnehmen-Verarbeiten-Handeln unlösbar mit der **L e b e n s w e l t** verflochten – mit den Menschen in Zwischenleiblichkeit, mit den Dingen in ihrer Handhabung. Er wird von den Gegebenheiten der Lebenswelt bewegt, beeinflusst, gestaltet, und er wiederum bewegt, bearbeitet, beeinflusst sie kokreativ durch sein Tun und Wirken – in konstruktiver, Hominität und Humanität fördernder Weise, aber auch in destruktiven Aktionen der Dehumanisierung und Inhumanität.“*

**Hominität** ist ein anthropologisches *Metakzept* des Integrativen Ansatzes (Petzold 1991a, 21).

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

### 3.4 Humanitärer säkularer Meliorismus

In der Integrativen Therapie wird die Position eines humanitären säkularen Meliorismus vertreten (Petzold 2009d). In den Zieldimensionen des Ansatzes ist „**Amelioration** (als infrastrukturelle Bereitstellung von Ressourcen)“ (Petzold 1973, 2; vgl. 1979b, 157, 2003a, 937) bedeutsam und das vierte Richtziel integrativer Ausbildungspraxis fokussiert „Förderung sozialen Engagements“ – neben den Zielen der Förderung der personalen (1), sozialen (2) und professionellen Kompetenz und Performanz. Deartige Ziele gehen in die Richtung, Melioration zu unterstützen (Petzold, Sieper 1972b; Petzold, Lemke, Rodriguez-Petzold 1994b).

»**Meliorismus** ist eine philosophische und soziologische Sicht (philosophiegeschichtlich in vielfältigen Strömungen entwickelt), die danach strebt, die Weltverhältnisse, die Gesellschaften oder den Menschen zu "verbessern". Meliorismus setzt dabei voraus, dass im Verlauf historischer Prozesse und kultureller Evolution Gesellschaften verbessert werden können, Fortschritt im Sinne einer kontinuierlichen Entwicklung zum Besseren möglich ist und mit Vernunft, wissenschaftlichen Mitteln, materiellen Investitionen und sozial-humanitärem und ökologischem Engagement vorangetrieben werden kann.«

Hier muss natürlich eine kritische Betrachtung einsetzen, die sich der Gefahren eines „naiven Meliorismus“, unreflektierter Fortschrittsgläubigkeit oder der Risiken totalitärer

melioristischer Ideologisierungen (etwa im eschatologisch-melioristischen Kommunismus) bewusst ist. Wir bestimmen unsere Position wie folgt:

»**Integrative Therapie** steht auf einem kulturalistischen und weltanschaulichen Boden, den man als einen „**säkularen humanistischen Meliorismus**“ bezeichnen kann, der von einem humanitär-altruistischen, ökologisch bewussten und gemeinwohlorientierten und demokratietheoretisch begründeten **Willen** motiviert ist, im jeweiligen gesellschaftlichen *Kontext* und *auf dem Wege* im historischen *Kontinuum* zu einer Weltbürgergesellschaft (*Kant*) zu menschenwürdigen und gerechten, sowie durch Nachhaltigkeitsorientierung gesicherten Lebensverhältnissen beizutragen. Dieser chronotopische Bezug (*Bakhtin*) auf die gegebenen Weltverhältnisse führt zum Konzept und zur Praxis eines „**dynamischen Meliorismus**“, der seine „Positionen“ und Ziele beständig neu bestimmen muss. **Integrative Therapie** ist ein mehrdimensionales Verfahren, dessen Praxeologie 1. eine Ausrichtungen als klinisches Heilverfahren, 2. als Methode der Gesundheitsförderung, 3. als Weg der Persönlichkeitsentwicklung umfasst, die 4. alle eingebettet sind in einen Ansatz „**transversaler, melioristischer Kulturarbeit**« (*Petzold* 2000h, vgl. *Petzold, Orth* 2004b).

Hinter melioristischen Ideen stehen einerseits die großen utopischen Visionen der Philosophiegeschichte, beginnend etwa bei *Platon* (*Waschkuhn* 2003), und natürlich die Welterlösungsideen der großen Religionen, etwa der christliche Meliorismus, der bis heute in den weltumspannenden Hilfswerken der Caritas und der Diakonie und in den zahllosen christlichen Hilfsinitiativen im Bereich der Freikirchen und der amerikanischen religiösen Bewegungen wirksam ist. Er liegt auch den säkularisierten Formen der angloamerikanischen „Charity-Kultur“ und z.T. den modernen Altruismusbewegungen zu Grunde. Auch der säkulare Altruismus hat eine bis in die Antike zurückgehende Geschichte, wie etwa die Sozialethik des *Demokrit* zeigt (vgl. Fragmente 96, 107a, 255, 261, *Russel* 1972, 69ff; *Burnes* 2003) oder die Vorstellung des „eubios“, des „guten Lebens“ (*Steinfath* 1996). Die Aufklärung hat eine säkularisierte humanistisch-melioristische Orientierung, deren Impulse bis in die heutigen fortschrittsoptimistischen, humanistischen oder pragmatistisch begründeten Formen des Meliorismus nachwirken - die sozialdarwinistischen und NS-eugenischen Verirrungen und die Gewalttaten der Meliorismus-Varianten in der totalitären Marxistisch-Leninistischen Ideologie (*Courtois* et al. 2004; *Pabst* 2002) dürfen indes nicht unerwähnt bleiben, ihre Folgen waren und sind maligne (*Petzold* 1996j, 2008b). Der aufklärerische, **humanistische Meliorismus** weist der Vernunft, dem menschlichen Intellekt die Aufgabe zu, humane Lebensverhältnisse voran zu bringen. Im Integrativen Ansatz haben wir diese Idee aufgenommen: Wir wollen dazu beitragen, durch konkretes sozial-altruistisches Handeln und individuelle und kollektive ethische Bemühungen (persönliche „Gewissensarbeit“ *Petzold* 2008l), Menschen in ihrer „**Hominität**“ (idem 2003a, 52, 409) und die Gesellschaft in ihrer „**Humanität**“ (ibid. 46ff; idem 2003e) zu fördern und zu entwickeln.

*Hier folgt eine Wiederholung! s.S.27*

»**Integrative Therapie** steht auf einem kulturalistischen und weltanschaulichen Boden, den man als einen „**säkularen humanistischen Meliorismus**“ bezeichnen kann, der von einem humanitär-altruistischen, ökologisch bewussten und gemeinwohlorientierten und demokratietheoretisch begründeten **Willen** motiviert ist, im jeweiligen gesellschaftlichen *Kontext* und *auf dem Wege* im historischen *Kontinuum* zu einer Weltbürgergesellschaft (*Kant*) zu menschenwürdigen und gerechten, sowie durch Nachhaltigkeitsorientierung gesicherten

Lebensverhältnissen beizutragen. Dieser chronotopische Bezug (*Bakhtin*) auf die gegebenen Weltverhältnisse führt zum Konzept und zur Praxis eines „**dynamischen Meliorismus**“, der seine „Positionen“ und Ziele beständig neu bestimmen muss. **Integrative Therapie** ist ein mehrdimensionales Verfahren, dessen Praxeologie 1. eine Ausrichtungen als klinisches Heilverfahren, 2. als Methode der Gesundheitsförderung, 3. als Weg der Persönlichkeitsentwicklung umfasst, die 4. alle eingebettet sind in einen Ansatz „**transversaler, melioristischer Kulturarbeit**“ (*Petzold 2000h*, vgl. *Petzold, Orth 2004b*).

### 3.5 Gender

Das Konzept der Hominität erfordert eine dekonstruktivistische und genealogische Betrachtung der Humanismuskonzepte und der Humanwissenschaft, wie sie im Lebenswerk von *Foucault* (1966) unternommen wurde, das für diesen Begriff als kritische Referenz beigezogen werden muss. In diesem „anthropologischen Metakzept“ der „Hominität“ in der Integrative Therapie, wie es in den „Grundformeln“ (vgl. 3.1) gefasst ist (*Petzold 1991a*, 21, 2000h), muss Menschenwesen in seinen Eigenheiten stets unter Genderperspektiven betrachtet werden. „Gender“ ist eine relativ neue, vieldiskutierte soziologische und feministisch-theoretische Kategorie, die in verschiedenster Weise bestimmt worden ist, meist in der Polarisierung Sex (biologische Realität) und Gender (sozialkonstruktivistische Realität). Diese Polarisierung ist nicht unumstritten (vgl. hier besonders die Positionen von *Judith Butler*), sie hat aber einen durchaus fruchtbaren heuristischen Wert. Im Integrativen Ansatz sind wir aber über die Theorie des „informierten Leibes“ (*Petzold 2002j*) und unsere Bemühungen, den naturwissenschaftlichen, biologischen Diskurs, der sich derzeit zu einer „Biologie des Geistes“ (*Kandel 2007; Edelman 2004; Petzold, Sieper 2007c*) erweitert, mit dem sozial- und kulturwissenschaftlichen (einschließlich der Diskurse der Kunst) zu integrieren (*Petzold, Orth 2007*), eher auf ein Integrationsmodell gerichtet.

*Angebot: Im Integrativen Ansatz sind wir aber über die Theorie des „informierten Leibes“ eher auf ein Integrationsmodell gerichtet. Unsere Bemühungen zielen darauf, den naturwissenschaftlichen, biologischen Diskurs, der sich derzeit zu einer „Biologie des Geistes“ (Kandel 2007; Edelman 2004; Petzold, Sieper 2007c) erweitert mit dem sozial- und kulturwissenschaftlichen (einschließlich der Diskurse der Kunst) zu integrieren.*

Denn ohne die Basis des biologischen Organismus, mit seinen genetischen Programmen, die in die kulturellen Prozesse (gerade auch der Geschlechterverhältnisse, *Buss 2004; Bischof-Köhler 2004*) hineinwirken, von ihnen aber auch rekursiv gestaltet werden, kann man nicht differenziert genug konzeptualisieren. Hominität bedarf der Genderperspektive, aber einer elaborierten, und die scheint noch „unterwegs“, denn derzeit ist „Gender“ überwiegend ein politischer Begriff, dessen ideologische Substanz noch wenig metareflektiert ist (das müsste vor kulturhistorischem Hintergrund geschehen, denn bislang ist der Begriff sehr eurozentrisch und von einem zu wenig explizierten, vagen Demokratieverständnis imprägniert, wo eine explizite Theorieverortung wesentlich wäre. Wir orientieren uns da gerne an *Kant-Habermas* mit der Weltbürgeridee (*Habermas 2005; Petzold, Orth 2004b*).

*Gender* sehen wir als in soziokulturellen Mentalisierungsprozessen entstandene/konstruierte, kollektive *mentale Repräsentationen* über erlebte „biologische“ Geschlechtlichkeit, wobei in der Regel ein kulturelles Alltagsverständnis von Natur/Biologie zum Tragen kommt, es also schon sozial imprägniert ist. Diese Repräsentationen führen zu spezifischen Enkulturations-/Sozialisationspraxen, d. h. Verleiblichungen und Identitätsinszenierungen (*Goffman 1959; Petzold 2001p*), in denen selbst aber immer auch evolutionär-biologische *Narrative* zum Tragen kommen. Genderkonstruktionen sind deshalb zwar kulturgebunden, aber transkulturell auch von evolutionsbiologischen Narrativen bestimmt, so dass sich im Genderbegriff „Natur und Kultur“ verschränken und zwar mit der ganzen Variationsbreite, die die Vielfalt menschlicher Kulturen in globaler Perspektive bietet.

Der Genderbegriff erfordert damit immer eine Analyse der kulturspezifischen Männer-, Frauen-, Homo- oder Transsexualitätsverständnisse und kann auf der *inhaltlichen* Ebene damit kein Metakonzept sein, sondern nur ein strukturanalytisches Konzept, das jeweils diskursiv bestimmt werden muss. Der Befund solcher Bestimmungen (in mikro-, meso-, makrokulturellen Räumen der jeweiligen „community“) enthüllt die kollektiven „*représentations sociales*“ (Moskovicci 2001, Petzold 2003b) über Geschlecht bzw. Mann- und Frau-Sein., Queer-Sein etc. und erschließt die damit verbundenen sozialen Praxen (Förderung, Stigmatisierung, Verfolgung). Und hier müssen dann ethische Fragen einsetzen: In welchem Ethikverständnis stehen diese Konstrukte – und weitergreifend: In welchem Demokratieverständnis? Dann erst können die Versuche greifen, eine „**metaethische**“ Betrachtung und Bewertung einzubringen, die sich etwa an einem modernen Verständnis von Menschenrechten orientiert, wohl bewusst, dass auch die Menschenrechte sich in Entwicklung befinden und solcher Entwicklung dringend bedürfen (Recht auf Bildung, auf Wiedergutmachung, Recht auf *differentielle Genderidentitäten*, womit durch den Plural eine ausschließliche Orientierung auf ein Zweigeschlechter-Modell in Frage gestellt ist). Die Betrachtung von ethnische- und kulturspezifischen Ausfaltungen (einschließlich religiöser Kulturen, wo das Recht auf Religionsfreiheit oft mit dem der Gendergleichheit kollidiert) sind natürlich auch in historischer und sozioökologischer Sicht (Kulturen in Extremzonen, Wüsten, Polarregionen etc.) erforderlich, denn **Hominität ist keine transhistorische, invariante Konstante sondern Hominität „in Entwicklungsprozessen“**, die allerdings heute an ein metaethisch zu bestimmendes Milieu von „**Humanität**“ gebunden sein muss, das die Dignität, die Gleichheit an Rechten (unter Wahrung gewünschter Differenz!), die Freiheit, den Frieden, die Möglichkeiten eines „guten Lebens“ und „kultureller Entfaltung“ als Humanessentialien (idem 2002h; Petzold, Orth 2004b) zu gewährleisten hat.

»Unter **Humanessentialien** werden „Kernqualitäten des Menschlichen“ (*human essentials*) verstanden, wie sie sich im Verlauf der Hominisation bzw. Humanevolution durch die „Überlebenskämpfe“ und die „Kulturarbeit“ der Hominiden herausgebildet haben: **kollektive Wertsysteme, Wissensstände, Praxen des Zusammenlebens als „komplexe mentale Repräsentationen“**, die eine Synchronisation von Menschengruppen in ihrem Denken, Fühlen, Wollen und Handeln zu „Überlebensgemeinschaften“ erlauben – z. B. Altruismus, Gerechtigkeit, Solidarität, Konvivialität, Würde, Integrität, Schuldfähigkeit, insbesondere *Menschenrechte, Grundrechte*, die **Humanität** ausmachen. Die **Humanessentialien** „puffern“ die artspezifische Aggressivität des Sapiens-Sapiens-Typus und ermöglichen „Kulturarbeit“ als kooperative, kokreative Entwicklung von Wissen, Kunst, Technik, Gemeinschaftsformen. In ihrer Gesamtheit machen diese Essentialien die **Hominität** aus, die spezifische Menschennatur, welche in *permanenter Entwicklung* ist – gegenwärtig gekennzeichnet durch Entwicklungen zu einer *globalisierten Humankultur*. Als „*basale Humanessentialien*“ können das prinzipielle und unaussetzbare Lebens- bzw. Existenzrecht des Anderen (*Koexistenzaxiom*) aus der Qualität seiner **Hominität** angesehen werden, die ihm mit allen anderen Menschen gemeinsam ist (*Consors-Prinzip*). In diesen Annahmen gründen alle Menschenrechte« (Petzold, Orth, et al. 2001).

Im Folgenden sollen einige Begriffe und Kernkonzepte erläutert werden, die als Elemente der erweiterten „anthropologischen Formel“ auftauchen. Die einzelnen Elemente der verschiedenen Formeln sollen nachstehend definiert bzw. präzisiert werden (siehe die Formeln Seite 28 dieses Textes, die *Siglen* erscheinen nachfolgend in eckigen Klammern), wobei ausdrücklich auf „Interpretationserfordernisse“ – unter zeitgeschichtlichen und kulturspezifischen Rahmenbedingungen - hingewiesen wird, auf die eurozentrischen Vorlagen der Konzepte und des Konzeptualisierens. Es wird also - trotz aller Konsistenzbemühungen dieses Ansatzes – keineswegs der Anspruch eines transhistorischen oder transkulturellen

Modelles erhoben, wie dies bei anthropologischen Aussagen von „Schulen“ der Therapie häufig zu finden ist, sondern es wird eine „Vorlage für Ko-respondenzprozesse und Polylogie“ geboten.

### 3.5 Körper und Leib

Der Integrative Ansatz vertritt prinzipiell eine monistische Position (*Pauen* 2001; *Petzold* 2002j; *Vogeley* 1995) und zwar im Sinne eines *rigorosen theoretischen* Standpunktes die eines *schwachen Emergentismus* (*Stephan* 1999), der in einer physikalisch geschlossenen Wirkwelt verbleibt. Die Annahme „starker Emergenz“ als Letztbegründung wäre eine Entscheidung gegen eine wissenschaftliche Aufklärung letztlich offener Fragen. Als *Arbeitsmodell* für die therapeutische Praxeologie ist ein starker Emergentismus, der eine Reihe nützlicher Heuristiken ermöglicht, aber akzeptabel: eine psychosomatische Konzeptbildung (*Mentales, Transmaterielles*<sup>12</sup> – etwa eine verbale, brüskierende Äusserung, treibt dem Angesprochenen die Röte ins Gesicht und den Puls nach oben, wirkt in *Somatisches, Materielles*). Aber es bleibt das Problem des „Wie“, für das der substanzdualistische Interaktionismus bislang keine befriedigende Lösung anbietet. Nimmt man die starke Emergenz im Sinne eines „*differentiellen, interaktionalen Monismus*“ (*Petzold* 1988n) als *Arbeitshypothese*, so können für die klinische Konzeptbildung eine Reihe von Fragestellungen elegant behandelt werden.

**LEIB** ist dann das Zusammenspiel von *anorganisch-materieller* (philosoph. „stofflicher“) und *organismisch-materieller* (philosoph. „belebter“) sowie *transmaterielle* (philosoph. „bewusster“ bzw. „bewusstseinsfähiger“) Wirklichkeit.

Hierzu einige Erläuterungen:

*Materie* (unbelebte, anorganische) wird physikalisch als „Teilchen in Wechselwirkungen“, Materiefeld in Wechselwirkung mit der klassischen Raum-Zeit bzw. als Wahrscheinlichkeitsverhältnisse im Hilbert-Raum der Quantenmechanik verstanden. Nach der Einsteinschen Materie-Energieäquivalenz handelt es sich um zwei Zustandsformen von [physikalischer] Energie. Durch die Wechselwirkungen der Materie werden sowohl mikrophysikalische Elementarprozesse (Kern- und Atomaufbau, chemische Bindungsverhältnisse in Molekülen u.a.), die Eigenschaften der makroskopischen Materie beschreibbar, ja können Modelle für den Aufbau und die Entwicklung des gesamten Kosmos geschaffen werden.

*Organisches Leben* (belebte, organische Materie) entstand aus anorganischer Materie (Gasen wie Methan, Ammoniak) unter Einwirkung elektrischer Entladungen und hoher Drücke, durch die sich kleine und größere Moleküle (vgl. das *Stanley L. Miller-Experiment*) bildeten,

---

<sup>12</sup> Meine Differenzierung (*Petzold* 1988n; 2003a) **materiell** im Sinne des Paradigmas der klassischen Physik (Festkörper-, Teilchenphysik, gefüllt mit physikalischer *Information*) und der anorganischen Chemie, **transmaterieell** in Sinne der Biologie (Lebendiges) und Psychologie (Mentales) und **immaterieell** im Sinne der Theologie und Metaphysik (Geistiges, Göttliches) erlaubt die Aussage, dass naturwissenschaftlich-reduktionistisch nur im Paradigma des materialistischen Monismus konzeptualisiert werden kann und **Immaterielles** eine Sache des Glaubens (z. B. an eine unsterbliche Seele) ist, der zu respektieren ist, aber jenseits des wissenschaftlichen Weltbildes und medizinisch-klinischer Praxis liegt, indes als subjektive Wertsetzung mit aus ihr erwachsenden Problemen – Wertekonflikte, Glaubenskrisen z. B. – durchaus Thema therapeutischer Arbeit werden kann (idem 2005b). **Transmaterielles** (Qualia, Gedanken, Gefühle, Bewusstsein, gefüllt mit transmaterielle *Information*) hat immer das Materielle als Bedingung, als *neuronale Voraussetzung*. Wirkungen des Materiellen in Transmaterielles finden wir bei psychotropen Substanzen wie Alkohol oder Cannabinol. Wirkungen von Transmateriellem in Materielles wird bei meditativen Praktiken und allen Formen der mentalen Selbsterfahrung und intentionalen Selbstverwirklichung und Selbstmodifikation, also auch bei Psychotherapie, angenommen. Auch wenn in bildgebenden Verfahren Wirkungen verbaler Psychotherapie auf cerebralem Niveau nachgewiesen werden, bleibt damit das Problem ungeklärt und man verbleibt auf der Ebene des Korrelativen, die für klinische Heuristiken schon ganz vorteilhaft ist. *Wiederholung s.S.18*

welche sich zu Molekülketten und dann zu Makromolekülen zusammenfügten (Aminosäuren, z. B. die am einfachsten gebaute Aminosäure, Glycin, nach der Reaktionsgleichung:  $\text{NH}_3 + 2 \text{CH}_4 + 2 \text{H}_2\text{O} + \text{Energie} \text{C}_2\text{H}_5\text{NO}_2 + 5 \text{H}_2$ , ermöglichten Proteine, Nucleinsäuren). Diese entwickelten und vermehrten sich in Selbstorganisations- und Autokatalyseprozessen (vgl. die Hyperzyklustheorie von *Manfred Eigen*). Makromoleküle ballten sich in kolloidaler Lösung aufgrund vielfältiger Konnektivierungen und interaktiven Reaktionen zu „Koazervaten“ zusammen, die wiederum durch Selbstaggregation membranartige, sogenannte „Mikrosphären“ entstehen ließen. In all diesen Prozessen *emergierte* gleichsam aus der Null Linie des Anorganischen (Zero-Emergenz  $\text{E}^0$ ) die immer noch geheimnisvolle – weil nicht mehr nur anorganisch-materielle - Qualität, die wir „*organisches Leben*“ nennen, über das Protobionten, Prokaryonten (z. B. Archaeobakterien) verfügen. Sie weisen Stoffwechsel auf, allerdings noch keine Informationsspeicherung und -weitergabe (Vererbung durch Desoxyribonucleinsäure).

*Bewusstes Leben.* In multiplen Umwelt-Organismus-Interaktionen und intraorganismischen Selbstorganisationsprozessen konnten dann in der Evolution im Lebendigen Nervensysteme entstehen. Aus dem Zusammenwirken *materieller*, biochemisch-bioelektrischer *Prozesse* mit den immer komplexeren *Strukturen* neuronaler Systeme höherer Tiere (letztlich der Primaten, der Menschen) in der ultrakomplexen Informationsverarbeitung, konnten Qualitäten *emergieren*, die *materiell* gegründet sind, aber als „*transmaterielle* Informationen“ gekennzeichnet werden können. In unterschiedlicher Differenziertheit können sie immer komplexere „*Formate*“ strukturierter Information – wir sprechen auch von transformativen Konfigurierungen von Information (*Petzold, van Beek, van der Hoek* 1994, 553ff) - hervorbringen, bis hin eben zu *transmateriellen* „*mentalen Emergenzen*“ wie Qualia, Vorstellungen, Gedanken, subjektive und kollektive *mentale Repräsentationen* und ihre Inhalte (primäre, sekundäre usw. Emergenzen  $\text{E}^1, \text{E}^2, \text{E}^n$ , *ibid.*), die auf unterschiedlichen Ebenen bewusstseinsfähig werden können. Es ist so aus dem *Materiellen* bzw. dem *belebten Materiellen* (dem Cerebrum und seinen neurophysiologischen Prozessen) eine Welt des *Transmateriellen*<sup>13</sup> (der Kognitionen, Emotionen, Volitionen, mentalen Repräsentationen, Qualia) hervorgegangen, die ohne die materielle Grundlage nicht wäre (daher *Monismus*), aber einen durchaus eigenständigen Bereich bildet.

Zum obigen Beispiel der verbalen Brüskierung ein weiteres: Die etwa in einem Drohbrieff niedergeschriebenen Gedanken „lösen“ sich von der materiellen Grundlage des arbeitenden Cerebrums, stehen auf dem Papier, und diese *transmaterielle Information*, die schriftliche Drohung, löst bei einem Leser massive psychische, aber auch physische, physiologische (deshalb *differentielle*) Reaktionen aus, die bis in die Biochemie nachweisbar sind.

***Transmaterielles wirkt ins Materielle.*** In „abgekühltem Affekt“ vom Schreiber ein paar Tage später wieder gelesen, wirkt der Text des Briefes auf den Körper des Autors zurück, der *transmaterielle* Inhalt erregt ihn nicht nur im Transmateriell-Psychischen aufs Heftigste, sondern verändert den biochemischen *organismisch-materiellen* Zustand seines Körpers, worauf er durch Einnahme eines Benzodiazepins sich physisch und dann auch psychisch beruhigt. *Wiederholung! s.S.18 Materielles wirkt in Transmaterielles* (deshalb *interaktional*). Der tote ***Körper*** ist tote organische und anorganische Materie. Der lebendige Körper ist lebendige organische und anorganische Materie. Der lebendige, mit einem komplexen

<sup>13</sup> *Transmaterielles* braucht immer das *Materielle* als Basis. Wir sprechen in diesem Kontext damit bewusst nicht von *Immateriellem*, der Vorstellung einer von der Materialität oder Energie (im Sinne des Äquivalenzmodells) unabhängigen „*geistigen*“ Wirklichkeit (dualistischer oder idealistisch-monistischer Charakteristik). *Sensu strictu* ist ein solches *Immaterielles* (z. B. Gott bzw. die Annahme einer die Immanenz grundsätzlich überschreitenden Transzendenz) nicht konkret vorstellbar, geschweige denn – so *Kant* - empirisch nachweisbar. *Immaterielles*, so es denn existiert, bleibt radikal *apophatisch* und seine Annahme bleibt, das sei nochmals unterstrichen, damit immer eine Sache des persönlichen Glaubens. *Wiederholung S. 17*

Cerebrum ausgestattete und damit bewusstseinsfähige Körper verbindet *organisch-materielle* und *transmaterielle* Wirklichkeit zum **LEIB**, der sich im Zustand der Vigilanz seiner selbst bewusst werden kann.

*Die Leiblichkeit des Menschen ist ein Synergem von materiellen und transmateriellen Prozessen.*

Der Ansatz eines *differentiellen, interaktionalen Monismus* bietet für das Verständnis von Pathogenese und Salutogenese, von psychosomatischen bzw. somatoformen Phänomenen ein nützliches Modell, wenn auch noch keine letztgültige Erklärung.

(Weitere Beispiele für das Verhältnis materiell/transmateriell: Der sichtbare und greifbare, d. h. materiell anwesende Arm wurde amputiert, der *materielle Körper* wurde versehrt.

Dennoch werden Phantomglied und Phantomschmerz des *transmateriellem Leibes* konkret erlebt. – „Erinnern Sie sich, wie Sie mit dem Schienbein seinerzeit an die scharfe Kante der Parkbank gestoßen sind! Sie spüren *jetzt* Schmerzen oder Schmerznachhall an der Stelle!“ Es sind kapillare Kontraktionen feststellbar, obgleich das Ereignis weit zurückliegt, real keine Bank da ist. Hier kommen *transmaterielle* Phänomene des „Leibgedächtnisses“ zur Wirkung!).

Vor diesem Hintergrund eines *differentiellen, interaktionalen Monismus* können kompakte Definitionen gegeben werden, die die anthropologische Position des „biopsychosozialen Modelles“ (idem 2001a) in der Integrativen Therapie verdeutlichen. Ausgangspunkt ist wiederum die „anthropologische Grundformel“ (idem 2003e):

*„Der Mensch - Mann und Frau - wird im Integrativen Ansatz als Körper<sup>1</sup>-Seele<sup>2</sup>-Geist<sup>3</sup>-Wesen gesehen, d. h. als Leib<sup>4</sup>, als Leibsubjekt, das eingebettet ist im ökologischen<sup>A</sup> und sozialen<sup>B</sup> Kontext/Kontinuum<sup>C</sup> der Lebenswelt, in der es mit seinen Mitmenschen seine Hominität<sup>0</sup> verwirklicht“ (vgl. idem 1969c, 2003e).*

Die einzelnen Dimensionen seien wiederum erläutert:

- [0] **Hominität** bezeichnet die Menschennatur auf der individuellen und kollektiven Ebene in ihrer biopsychosozialen Verfasstheit und ihrer ökologischen, aber auch kulturellen Eingebundenheit mit ihrer Potentialität zur Destruktivität/Inhumanität und zur Dignität/Humanität. Das Hominitätskonzept sieht den Menschen als Natur- und Kulturwesen in *permanenter Entwicklung durch Selbstüberschreitung*, so dass Hominität eine Aufgabe ist und bleibt, eine permanente Realisierung mit offenem Ende – ein *WEG*, der nur über die Kultivierung und Durchsetzung von **Humanität** führen kann.

- [1.] **Körper/Soma**, belebte Materie, wird definiert als die Gesamtheit aller aktuellen *organismisch-materiellen, physiologischen* (biologischen, biochemischen, bioelektrischen, sensumotorischen etc.) Prozesse des Organismus, nebst der im genetischen, physiologischen (immunologischen), sensumotorischen Körpergedächtnis als differenzielle Informationen festgehaltenen Lernprozesse und Lernergebnisse/Erfahrungen, die zur Ausbildung (auch durchaus kulturspezifischer) *somatischer Schemata* und *somatomotorischer Stile* führen.

- [2.] **Seele/Psyche** wird definiert als die in *organismisch-materiellen* ‘körperlichen’ Prozessen gründende Gesamtheit aller aktuellen –*materiell-transmateriellen* Gefühle, Motive/Motivationen, Willensakte und schöpferischen Empfindungen/Impulse, nebst den, durch sie bewirkten und im „Leibgedächtnis“ (neocortikal, limbisch, z. T. reticulär, low-level-neuronal) archivierten, Lernprozessen und Erfahrungen und den auf dieser Grundlage möglichen emotionalen Antizipationen (Hoffnungen, Wünsche, Befürchtungen). All dieses ermöglicht als *Synergem* das Erleben von

Selbstempfinden, Selbstgefühl und Identitätsgefühl und führt zur Ausbildung persönlicher und kulturspezifischer *emotionaler Schemata* und *Stile*.

- [3.] **Geist/Nous** wird definiert als die Gesamtheit aller *aktualen* neurophysiologisch (*organismisch-materiell*) gegründeten *kognitiven bzw. mentalen, transmateriellen Prozesse* (Mentalisierungen) mit ihren personenspezifischen, aber auch kulturspezifischen *kognitiven bzw. mentalen Stilen* und den durch sie hervorgebrachten **Inhalten**: *individuelle* (z. B. persönliche Überzeugungen, Glaubenshaltungen, Werte) und *kollektive* (Güter der Kultur, Wertesysteme, Weltanschauungen, Religionen, Staatsformen, Strömungen der Kunst und Ästhetik, der Wissenschaft und Technik), nebst der im individuellen cerebralen Gedächtnis und der im kollektiven, kulturellen Gedächtnis (Bibliotheken, Monumenten, Bildungsinstitutionen) archivierten gemeinschaftlichen Lernprozesse, Erfahrungen und Wissensstände (*soziale mentale Repräsentationen*) sowie der auf dieser Grundlage möglichen antizipatorischen Leistungen und Perspektiven (Ziele, Pläne, Entwürfe, Visionen). All dieses ermöglicht im *synergetischen* Zusammenwirken Selbstbewusstheit, persönliche Identitätsgewissheit, d.h. Souveränität, und das individuelle Humanbewusstsein, als Mitglied der menschlichen Gemeinschaft an **Kulturen** zu partizipieren: der Kultur eines Volkes, einer Region, aber auch der mundanen Kultur und ihren „sozial repräsentierten Wissensständen“ sowie an einem „übergeordneten Milieu generalisierter Humanität“ teilzuhaben. **Geist** wird als bewusst, also reflektierend/interpretierend und reflexionsfähig/Sinn schöpfend gesehen, als kausal, also begründetes Handeln ermöglichend und dieses *e v a l u i e r e n d* und wertend, sowie als regulativ fungierend, z. B. Bedürfnisse steuernd und soziale/politische Erfordernisse entscheidend. Mentalisierungsprozesse im Bereich des Geistes, führen zur Ausbildung persönlicher und kulturspezifischer *kognitiver Schemata* und *Stile*.

- [4.] **LEIB**, eingebettet (*embedded*) in Kontext/Kontinuum, wird definiert als: Gesamtheit aller *organismisch-materiell* und *transmateriell* gegründeten sensorischen, motorischen, emotionalen, volitiven, kognitiven und sozial-kommunikativen *Schemata/Stile/Narrative/Skripts*. In ihren aktualen, intentionalen, d.h. bewussten und subliminal-unbewussten Beziehungen und Interaktionen mit dem Umfeld nebst dem verleblichten (*embodied*) Niederschlag dieser Inszenierungen als mnestisch archivierte, *differenzielle Informationen* wird der „informierte Leib“ als personales „Leibsubjekt“ konstituiert. Er ist ein „Synergem“ dieser Schemata/Stile/Narrative/Skripts in seinen interaktionalen Bezügen mit der Welt (vgl. *Petzold* 1996a, 283).

- [A, B, C] In das soziale<sup>A</sup> und ökologische<sup>B</sup> **Kontext/Kontinuum**<sup>C</sup>, die Lebenswelt [vgl. idem 2000h und hier 6.5], ist der **Leib** = Körper-Seele-Geist mit all seinen Dimensionen eingebettet.

Alle Dimensionen der anthropologischen Formel stehen in der Dialektik von **Unizität**, d.h. Einheit und Eigenheit/Besonderheit (des Leibes, des Seelischen, Geistigen) und **Plurizität**, d. h. der Vielheit, Mannigfaltigkeit (des Leibes, des Seelischen, Geistigen).

#### **4. Persönlichkeit im Kontext von sozialen Räumen Enkulturations-, Sozialisations-, Ökologisations- und Bildungsprozessen - persönlichkeits-theoretische Kernkonzepte der Integrativen Therapie**

Persönlichkeit gründet im Menschenwesen, in der anthropologischen Kategorie des **Leibes** (body-psyche-mind), des **Leibsubjektes**, das in der **Lebenswelt**, sozialen, kulturellen und ökologischen Räumen situiert ist (*situatedness*), die in Mega-, Makro-, Meso- und Mikroformate differenziert werden (*Petzold* 1974j, Abb. III), z. B. globale Weltkultur (Megaformat), Großraumkultur, z. B. die europäische, französische etc. Kultur (Makroformat), Regionalkultur z. B. die rheinländische, bayrische, appenzellische etc. Kultur (Mesoformat), Kleingruppenkulturen, z. B. familiale oder amicale etc. (Mikroformat). Der Leib ist enkulturiert, weil Kontext/Kontinuum nicht voneinander abzulösen sind.

„Eine **Kultur** ist ein Gesamt kollektiver Kognitionen, übergreifender emotionaler und volitiver Lagen und Lebenspraxen mit ihren Inhalten in einer spezifischen sozialen Gruppe. **Kultur** ist biologisch und mental in den Gehirnen der Kulturträger verankert – durch die Prozesse des individuellen und kollektiven Gedächtnisses“ (Petzold 1975h, vgl. 1998a, 244, 2008b).

Der Mensch, „embodied and embedded“, ist eine ökopsychosomatische und soziokulturelle Realität.

Der Leib steht in Szenen, ist umgeben von Atmosphären, die ihn beeinflussen, zu denen er aber auch beiträgt. Wir charakterisieren *Atmosphäre als ein „Zusammenwirken von subliminalen und supraliminalen Sinneseindrücken, die das totale Sinnesorgan Leib aufnimmt und die durch die Resonanzen[ subliminale und supraliminale] aus dem Leibgedächtnis angereichert werden* (Petzold 1993a/2003a, 864). Die Aufnahme von Szenen, Atmosphären, Stücken ist ein Kerngeschehen in den Prozessen der Enkulturation und Sozialisation und im Bildungsgeschehen. M. Merleau-Ponty, G. H. Mead, P. Ricœur und M. M. Bakhtin haben in je spezifischer Weise zu einer solchen Sicht der konsequenten Kontextualisierung und Temporalisierung und zum Verständnis von Einflussphären: Enkulturations-, Sozialisations-, Bildungs- und Entwicklungsprozessen in der **Integrativen Therapie** und **Agogik**, ihren Konzepten der „**differentiellen Enkulturation**“ und „**komplexen Sozialisation**“ beigetragen (Petzold 1991o, 2000h, 2001p, 2002c).

#### 4.1 Einflussphären und Beeinflussungsprozesse

##### Differenzielle Enkulturation

„**Enkulturation** ist der Prozess der differentiellen Übermittlung und subjektiven Übernahme von **Kultur(en)** als Gesamtheiten kultureller Güter (Sprache, Wissen, Geschichte, Traditionen, Menschen- und Weltbilder, Werte, Ideale, kulturelle Selbstverständnisse und Identitätsmarker, kulturelle Monumente, Kunst, Staats- und Rechtsformen, Strategien der Ökonomie und Politik etc.) durch **Mentalisierungen** in Form von *kollektiven Kognitionen, übergreifenden emotionalen und volitiven Lagen und Lebenspraxen mit ihren – oben genannten - Inhalten* durch ein Individuum bzw. durch Gruppen von Individuen, die **enkulturiert** werden, zugleich aber auch in *die Kultur zurückwirken* und **Kulturarbeit** leisten. In **monokulturellen** Gesellschaften herrscht Isolationismus, der in einer sich zunehmend globalisierenden Weltkultur keine Zukunftsfähigkeit schafft. In **multikulturellen** Gesellschaften finden sich multiple Enkulturationsprozesse, die sich wechselseitig bereichern können, aber auch in der Gefahr stehen, in Missachtung der anderen Kulturen und durch hegemoniales Dominanzstreben in Kulturkämpfe, Kämpfe von Kulturen zu geraten, die sehr destruktiv und blutig werden können. Durch *differentielle Enkulturationen* in **polylogischem, interkulturellem** Austausch und in Wertschätzung kultureller Verschiedenheiten können Kulturen voneinander lernen und sich affilieren, so dass es zu Synergien kommt und übergeordnete, **transkulturelle Qualitäten** emergieren können – z. B. die Qualität einer übergeordneten, **konvivialen europäischen Kultur** oder die Qualität eines **inkluisiven kosmopolitischen** Weltbürgertums (Demokrit, I. Kant, H. Arendt, J. Derrida, J. Habermas, J. Rawls) mit einer *transversalen Weltkultur*“ (Petzold 2003m/2007; Petzold, Orth 2004b).

##### Komplexe Sozialisation

„**Sozialisation** wird im Integrativen Ansatz als die wechselseitige Beeinflussung von Systemen in multiplen Kontexten entlang des Zeitkontinuums (Petzold, Bubolz 1976) aufgefasst als der – gelingende oder misslingende – Prozess der Entstehung und Entwicklung des Leibsubjekts und seiner Persönlichkeit in komplexen Feldern bzw. Feldsektoren, sozialen Netzwerken und Konvois (Hass, Petzold 1999) über die *Lebensspanne* hin, in denen die gesellschaftlich generierten und vermittelten sozialen, ökonomischen und dinglich-materiellen Einflüsse und *Feldkräfte* unmittelbar und mittelbar

den Menschen in seiner Leiblichkeit mit seinen kognitiven, emotionalen, volitiven und sozial-kommunikativen Kompetenzen und Performanzen prägen und formen: durch positive und negativ-stigmatisierende Attributionen, emotionale Wertschätzung, Ressourcenzufuhr oder -entzug, Informationen aus dem kommunikativen und kulturellen Gedächtnis (J. Assmann 1999), Förderung oder Misshandlung. Dabei wird der Mensch als 'produktiver Realitätsverarbeiter' (Hurrelmann 1995, 66) gesehen, der in den Kontext zurückwirkt, als 'Mitgestalter seiner eigenen Identitätsprozesse' (vgl. Brandstädter 1985, 1992) durch Meistern von 'Entwicklungsaufgaben' (Havighurst 1948), durch Identitätswürfe, Ausbildung von 'Identitätsstilen', Wahl von *life styles* und *social worlds*. In Prozessen multipler Reziprozität, der Ko-respondenz und Ko-operation, der Ko-konstruktion und Ko-kreation interpretiert und gestaltet er die materielle, ökologische und soziale Wirklichkeit gemeinschaftlich (Vygotskij 1978, 1994) in einer Weise, dass die Persönlichkeit, die relevante ökologische und soziale Mikrowelt und gesellschaftliche Meso- und Makrofelder, ja die Kultur (Müller, Petzold 1999) sich beständig verändern und der Mensch sie und sich mit allen Ressourcen, Kompetenzen und Performanzen entwickelt. Dies geschieht in **Mentalisierungen**, die von einer Dialektik von *Vergesellschaftung* (Generierung von 'social worlds', kollektiven Kognitionen, Klimata und Praxen) und *Individuation* (Generierung subjektiver Theorien, Atmosphären und Praxen) bestimmt sind. Ihr Ergebnis ist eine je spezifische, in beständigen **konnektivierenden** und **balancierenden Konstitutionsprozessen** stehende, **flexible, transversale Identität** des in Weltkomplexität **navigierenden** Subjekts und seiner sich beständig **emanzipierenden** Persönlichkeit in einer wachsend globalen, transkulturellen Gesellschaft mit ihren Makro-, Meso-, Mikrokontexten und deren Strukturen und Zukunftshorizonten" (Petzold 2001p).

Der Einfluss mikro- und mesoökologischer Kontexte auf den Menschen in heilsamer und destruktiver Hinsicht kann nicht hoch genug eingeschätzt werden. Die ökologische Sozialisation, genauer „Ökologisation“ genannt, in schlechten Quartieren und Wohnungen beeinflusst Erleben und Handeln nachhaltig und kann auch zu „ökopsychosomatischen Störungen“ führen, wenn die dynamischen Regulationssysteme (3.2) des Organismus gestört oder beschädigt werden.

»**Ökopsychosomatik** untersucht die positiven, aufbauenden und negativen, schädigenden Auswirkungen von Mikro-, Meso- und Makrokontexten (Wohn- und Arbeitsräumen, Heim und Klinik, Quartieren, Stadt, Landschaften) *lebensalterspezifisch* auf den Menschen *in allen seinen Dimensionen* (Körper, Seele, Geist, soziales Netzwerk, ökologische Eingebundenheit) mit dem Ziel, belastende Einwirkungen (Lärm, Hitze, Feuchtigkeit, Schadstoffe, Beengung, *Hässlichkeit*, Reizdeprivation) aufzufinden und zur Veränderung solcher Wirkungen beizutragen. Diese können psychische, psychosomatische und somatische Störungen bzw. Erkrankungen durch „**ökologischen Stress**“ (Negativstimulierung aus dem Kontext) zur Folge haben, welche oft noch durch problematische Sozialverhältnisse (soziale Brennpunkte, Elendsquartiere, Slums, beengte Wohnverhältnisse etc.) verstärkt werden. Andererseits haben helle, freundliche, ökologisch gesunde und *schöne* Umgebungen einen aufbauenden, entspannenden, Stress mindernden Charakter und fördern eine „**ökologisch salutogene Stimulierung**“, Gesundheit und Wohlbefinden.« (Petzold 1990g, 2006p).

»**Ökologisation** ist der Prozess der komplexen Beeinflussung und Prägung von Menschen/Humanprimaten durch die ökologischen Gegebenheiten auf der Mikro-, Meso- und Makroebene (Nahraumkontext/Ökotoz z. B. Wohnraum, Arbeitsplatz; Großraumkontext/Habitat z. B. Landschaft als Berg-, Wald-, Meer-, Wüstenregion mit Klima, Fauna, Flora, heute Stadtgebiet mit Industrien, Parks usw.). Dieser ökologisatorische Prozess gewährleistet:

- dass bei entwicklungsneurobiologisch „sensiblen Phasen“ (Krabbeln, Laufen, Klettern etc.) entsprechende Umweltangebote bereit stehen, für die in der „evolutionären Ökologisation“ von den Menschen Handlungsmöglichkeiten (affordances, *Gibson*) ausgebildet wurden, so dass eine gute Organismus-Umwelt-Passung gegeben ist;
- dass durch multiple Umweltstimulierung in „**primärem ökologischem Lernen**“ als *Wahrnehmungs-Verarbeitungs-Handlungs-Erfahrungen* (*perception-processing-action-cycles*) Kompetenzen und Performanzen ausgebildet werden, die für den individuellen und kollektiven Umgang mit dem Habitat, der Handhabung seiner Gefahrenpotentiale und für seine ökologiegerechte Nutzung und Pflege ausrüsten; in „**sekundärem ökologischen**

**Lernen**“ rüsten die Humanpopulationen - sie sind ja Teil der Ökologie – entsprechend ihrer Kenntnisstände ihre Mitglieder für einen adäquaten Umgang mit den relevanten Ökosystemen aus.

Der Prozess der **Ökologisation** ist gefährdet, wenn durch dysfunktionale Faktoren im Rahmen der Mensch-Umwelt-/Umwelt-Mensch-Passung Erhalt und Optimierungen einer entwicklungsorientierten ökologischen Selbststeuerung als dynamischer Regulation des Mensch-Umwelt-Systems gestört oder verhindert werden und wenn die Prozesse der **Sozialisation** in den Humanpopulationen und ihren Sozialsystemen zu den Gegebenheiten bzw. Erfordernissen der **Ökosysteme** und den Prozessen der **Ökologisation** disparat werden, also keine hinreichende *sozioökologische Passung* durch primäres und sekundäres „ökologisches Lernen“ erreicht werden kann, wie dies für die heutige Weltsituation vielfach schon der Fall ist – mit z. T. desaströsen Folgen. Für das Mensch-Natur-Verhältnis angemessene Sozialisation und Ökologisation erweisen sich damit heute *als Aufgabe*« (Petzold, Orth 1999b, Petzold 2006p).

Die Dimension des Ökologischen und die Prozesse der Ökologisation sind in der Psychotherapie weitgehend vernachlässigt worden, obgleich - wie die ökologische Psychologie zeigt und die Sozialepidemiologie von Mesoebenen erschreckend deutlich machen -, desolate ökologische Kontexte (Elendsviertel, Slums, Arbeitslosenghettos, Plattenbauten Faubourgs) höchst destruktiv auf die Lebens- und Entwicklungsprozesse von Menschen wirken. Aus solchen Kontexten kommen vermehrt Psychose-, Psychosomatik- und Suchterkrankungen, Misshandlungs- und Missbrauchsfälle, Kriminalität und Devianz finden sich gehäuft. Andererseits zeigt die Alltagserfahrung und die Forschung zu Umweltwirkungen, dass

#### **Integrative Bildungsarbeit/Agogik**

Sozialisation und Enkulturation *fungierend* durch die Einflüsse der Lebenswelt und Milieus oder *intentional* durch Bildungsmaßnahmen, durch lebensalterspezifische Agogik (Pädagogik, Andragogik, Geragogik) erfolgen.

» **Integrative Agogik** sieht den Lebensverlauf als *Lebens Ganzes* [ ... ]. Die Integration der Vergangenheit ermöglicht die bewusste und gestaltende Kreation der Gegenwart und Zukunft. Im Lebenszusammenhang seinen jeweiligen Standort zu finden, um von ihm aus sich auf seine Zukunft zu richten und sie 'in die Hand nehmen' zu können, das gehört zu den wichtigsten integrativen Leistungen des Menschen“ (ibid.). „In agogischen Prozessen geht es um Anpassung und/oder Veränderung“ [ ... ], „creative adjustment“ (Perls) und „creative change“ (Petzold). „Kreative Veränderung von Einzelnen, Gruppen und Sozietäten ist eine Überlebensforderung unserer Zeit [ ... ]. Integrative Agogik muss daher auf die Förderung der kreativen Potentiale von Menschen gerichtet sein“ (Petzold, Sieper 1977, 32f). „Integrative Therapie und Agogik verschränkt Fähigkeiten und Fertigkeiten, Theorie und Praxis in Prozessen differentieller und integrativer Erfahrung. Sie will in **ko-responzierendem Miteinander** eines lebenslangen Lernens auf kognitiven, volitiven, emotionalen, sozialen und handlungspraktischen Ebenen mit relevanten Anderen zu Selbstregulation und Selbstverwirklichung im Lebenskontext/Kontinuum führen, zu einem Wissen um sein eigenes Lernen in Erinnerungsarbeit, im Entwerfen und in der praktischen Umsetzungen im Lebenvollzug, einem 'Metalernen'. Das begründet eine „maîtrise de soi“ als eine heitere Lebenskunst (Seneca) mit den Qualitäten persönlicher *Gelassenheit* und *Souveränität*, einer 'Begeisterung für Schönheit' und einer 'Freude am Lebendigen', der ein liebevolles, kokreatives Engagement für die Integrität von Menschen, Gruppen, Lebensräume entfließt« (Petzold 1975h, 23).

»**Integrative Agogik** (d.h. Integrative Pädagogik, Andragogik, Geragogik) ist ein ganzheitlicher und differentieller, lebensalterspezifischer Ansatz der Bildungsarbeit als „*éducation permanente*“. Sie versucht kognitive, emotionale, volitive, somatomotorische und soziale Lernprozesse und -ziele im lebensweltlichen Kontext/Kontinuum zu verbinden, integriert also multisensorisches Wahrnehmen, rationale Einsicht, emotionale Berührtheit, volitives Streben, d. h. leiblich konkretes Erleben *in sozial-kommunikativer Bezogenheit* zu „persönlich bedeutsamem Lernen“ als Erfahrungen von „*vitaler Evidenz*“. In „intersubjektiver Ko-respondenz“ werden dabei von allen am Prozess des Lehrens und Lernens Beteiligten *Ziele* und *Inhalte* gemeinsam bearbeitet, wobei Methoden der „Erlebnisaktivierung“ (Imagination, Rollenspiele etc.) und „kreative Medien“ (Farben, Collagen, Texte usw.) für das multisensorisch und multiexpressiv angelegte

Menschenwesen eine bedeutsame Rolle spielen, um in *Theorie-Praxis-Verschränkung* eine synergetische Aneignung, ein holographisches Aufnehmen und eine kokreative Gestaltung des Lernstoffes zu ermöglichen. **Integrative Agogik** ist darauf gerichtet, Sachlernen und Affektlernen zu verbinden, die personalen, sozialen, lebenspraktischen und fachspezifischen *Kompetenzen* (Fähigkeiten) und *Performanzen* (Fertigkeiten) von Menschen in Begegnung und Auseinandersetzung, im „Handeln um Grenzen“ zu fördern und zu entwickeln. So können über spezifische, sachbezogene Leitziele hinaus als generelle Bildungsziele, eine prägnante personale Identität, ein funktionsfähiges, ressourcenreiches soziales Netzwerk, Engagement für die Integrität von ökologischen und sozialen Zusammenhängen und ein positiver Zukunftshorizont entwickelt werden. Zu diesem Zweck der Persönlichkeits- und Sozialbildung werden *Selbsterfahrungsmethoden* als pädagogische Varianten therapeutischer Verfahren in die integrative agogische Arbeit einbezogen« (Petzold 1975h, vgl. Sieper, Petzold 1993a, 359).

Hier liegt also ein spezifisches „**integratives**“ **Bildungskonzept** (Holzapfel 2005) als Grundlage einer „**professionellen Erwachsenenbildung**“ vor, das viele Entsprechungen zum „**integrativen**“ **Therapiekonzept** hat (Petzold, Leuenberger, Steffan 1998) und natürlich zum Konzept Integrativer Supervision (Petzold 2005a).

Aus- und Weiterbildungen sind Maßnahmen „beruflicher Sozialisation“, die als solche Menschen beeinflussen und formen. In ganz besonderer Weise gilt das für therapeutische Ausbildungen, in denen zu einem nicht unbedeutenden Teil – nämlich durch **Selbsterfahrung**, **Selbstmodifikation**, **Eigen- und Lehrtherapie**, **Lehranalyse**, **Kontrollanalyse**, **Supervision** – in einer „**Theorie-Praxis-Verschränkung die Methode durch die Methode gelehrt und gelernt**“ wird. Dafür muss der **institutionelle Rahmen** mit seiner, die Mitwirkung aller Beteiligten ermöglichenden, Infrastruktur geeignet sein, die Fachlichkeit und Sicherheit bietet, und es muss ein breiter, permanent geschulter und weitergebildeter, genderpluraler Lehrkörper an DozentInnen und LehrtherapeutInnen Modelle bereitstellen, von denen die KandidatInnen lernen können.

## 4. 2 Persönlichkeit

Persönlichkeit entfaltet sich im Zusammenwirken genetischer Dispositionen/Anlagen und Einwirkungen biopsychosozialökologischer Einflussphären wie Enkulturation und Sozialisation (Petzold 2006t, u).

**Selbst, Ich, Identität** als Dimensionen der Persönlichkeit, als Ausfaltungen des **Leib-Subjektes/Leib-Selbstes** in den enkulturativen und sozialisatorischen Prozessen verleblichter Welterfahrung und narrativer Selbstgestaltung (idem 1999q, 2001b), in der Dialektik von Unizität und Plurizität fungieren in einem Gesamtprozess, stehen in einer Entwicklung über die Lebensspanne (idem 1999b), in der sie die Chance zu persönlichem Wachstum, zum Gewinn „persönlicher Souveränität als ausgehandelter“<sup>14</sup> (Petzold, Orth 1998) haben, in Prozessen beständiger Selbstinszenierungen und kokreativer Interaktionen mit den Selbsten Anderer, die dem gleichen *modus operandi* folgen.

[I.] „Das **Selbst** als Leibselbst mit seinen Ausfaltungen **Ich** und **Identität**, ist ein Synergem im Leibgedächtnis festgehaltener Repräsentationen komplexer, interdependenter, sensumotorischer,

<sup>14</sup> In der „Integrativen Therapie“ wird der Begriff „Autonomie“ dekonstruktivistisch analysiert und als Ausdruck spätabendländischer Individualisierungstendenzen (Berlin 1998) erkannt. Er ist deshalb im strikten Sinne dysfunktional und wird durch den Begriff der „ausgehandelten *persönlichen Souveränität*“ ersetzt, weil Menschen als Gemeinschaftswesen, als „coexister“, Mit-menschen im Gemeinwesen, nie nur nach ihrem „*nomos*“, ihrem eigenen Gesetz, handeln können und immer in einer strukturellen Abhängigkeit von anderen Menschen stehen. Sie sind in demokratischen Zivilgesellschaften insgesamt der „Souverän“ und sind deshalb auch jeweils als Einzelner souverän, nämlich über ihren „persönlichen Raum“, der von anderen Räumen umgeben ist, von *angrenzenden* Souveränitätsräumen der „Anderen“ (Levinas), mit denen jeweils Grenzen – in ihrer „Doppelqualität“ der *Angrenzungen* und *Abgrenzungen* - ausgehandelt werden müssen: *Leben, Partnerschaft, Erziehung, Therapie, jede Form des Miteinanders ist „Handeln um Grenzen“*, wieder und wieder. Der *Souveränitätsbegriff* als integrativer *Metabegriff* schließt Konzepte wie Selbstwert, Selbstwirksamkeit, Ich-Stärke, Selbstbewusstsein, internale Kontrolle gezielt als Referenztheoreme mit ein, jeweils ergänzt um die Perspektive der strukturell anwesenden Anderen, da das Subjekt nicht ohne die Intersubjektivität mit den Mitsubjekten, das Selbst nicht ohne den Anderen gedacht werden kann.

emotionaler, kognitiver, volitiver und sozial-kommunikativer Schemata bzw. Stile, die kommotibel über die Lebensspanne hin ausgebildet wurden und wirksam werden“ (vgl. *Petzold* 1970c, 1996a, 284).

[II.] „Das **Ich** wird als Gesamtheit aller im Zustand der Vigilanz aus dem **Leibselbst** emergierenden „Ich-Funktionen im Prozess“ gesehen. Es ist „das Selbst in actu“ in Form von leibgegründeten **Ich-Prozessen**. Wir unterscheiden *primäre Ich-Funktionen* (bewusstes Wahrnehmen, Fühlen, basales Werten und Wollen, Memorieren, Denken, Handeln) und *sekundäre Ich-Funktionen* (intentionale Kreativität, Identitätskonstitution, innere Dialogik, bezogene Selbstreflexion, komplexes Werten, autobiographisches Memorieren, Metareflexion, soziale Kompetenz, Demarkation u.a.m.). Man kann auch „*tertiäre Ich-Funktionen*“ als hochkomplexe Prozesse annehmen, wie zum Beispiel soziales Gewissen, politische Sensibilität, philosophische Kontemplation etc. Die Ich-Prozesse können durch *Ich-Qualitäten* charakterisiert werden: Vitalität/Stärke, Flexibilität, Kohärenz, Differenziertheit bzw. Rigidität, Schwäche, Desorganisiertheit etc.“ (vgl. idem 1992a, 535, 1996a, 284).

[III.] „**Identität** wird durch die **Ich-Prozesse/das Ich** (das sich selbst objektiviert, *G.H. Meads* „**me**“) konstituiert, zusammen mit den, durch die Ich-Prozesse wahrgenommenen und **Wertungen** durchlaufenden *Identifizierungen* (Fremdattributionen) aus dem Kontext, was **social identity** begründet. Hinzu kommen die, in inneren Verarbeitungsprozessen des Ichs wurzelnden, *Identifikationen* (Selbstattributionen), was **personal identity** [statt *Eriksons* ‘*ego identity*’] begründet (vgl. Abb. 1). Die **Wertung** von beidem, *Identifizierungen* und *Identifikationen*, d.h. ihrer emotionalen Bewertung [*valuation*] und ihrer kognitiven Einschätzung [*appraisal*] führt zur Einordnung in biographische Sinnzusammenhänge. Diese führen zu *Internalisierungen* (d.h. Verinnerlichung als Archivierung im Leibgedächtnis). Differenzierte und kohärente Ich-Prozesse schaffen im interaktiv-kommunikativen Kontext, in narrativen Strömungen (*P. Ricœur*) und im Kontinuum des Lebens, mittels Synergieeffekten in sozialen Situationen, Lebenslagen, lifestyle communities eine polyvalente, *vielfacetige Identität* (*M. Bakhtin*). Durch Akte kritischer Metareflexion und metahermeneutischer Betrachtung der eigenen Subjektkonstitution (*M. Foucault*) entsteht dann „**emanzipierte Identität**“, die sich immer wieder zu überschreiten vermag, also über eine *transversale* Qualität verfügt: „**transversale Identität**“. *Identitätsqualitäten* sind: Stabilität, Konsistenz, Komplexität, Prägnanz bzw. Inkonsistenz, Diffusität etc.“ (vgl. idem 1992a, 530, 1996a, 284).

**Emanzipierte Identität** als eine wichtige Basis für **persönliche Souveränität**, kann in intersubjektiver Ko-responsenz, in „Begegnung und Auseinandersetzung“ mit wichtigen Menschen des relevanten Umfeldes, in bedeutsamen sozialen Räumen, im „Netzwerk“ bzw. „Konvoi“ (Hass, *Petzold* 1999), in einer „lifestyle community“ erworben und in einem „Handeln um Grenzen“ ausgehandelt und gestaltet werden.

Die Integrative Persönlichkeits-theorie mit ihrer differenzierten entwicklungstheoretischen Fundierung, aber auch in ihrer Begründung im philosophischen Diskurs einer narrativen Identitätskonstitution (*Petzold* 1991o/2002a; 2001b; *Ricœur* 1990) in sozialen Räumen, bildet die Grundlage der Integrativen Gesundheits- und Krankheitslehre (*Petzold* 1992a/2002a), der prozessualen Diagnostik (*Petzold, Orth* 1994; *Petzold, Osten* 1998; *Osten* 2000, 2002) und einer leib- und kontextorientierten Therapie.

#### 4.3 Identitätsstile, Lifestyles und Identitätsarbeit

Enkulturation, Sozialisation, Bildung beeinflussen die Persönlichkeit und Identitätsprozesse. Die Analyse, Veränderung, Planung von adäquaten „Lifestyles“ (*Müller, Petzold* 1999) gehören zu den Aufgaben von Psychotherapie, die in einer Gesellschaft, deren soziales Leben wesentlich von „lifestyle communities“ (ibid.) bestimmt wird, die für das Individuum auch wegen der Veränderung, zuweilen des Zerfalls von traditionellen Sozialformen wichtig sind. Ihre Identitätsarbeit, die Ausbildung von Identitätsstilen wird von solchen „Communities“ wesentlich bestimmt.

In unserer Theorie kommt das sowohl in der Konnektivierung der Konzepte von *Person* als dynamisches System von Selbst, Ich und Identität, von *sozialem Netz* als Gruppe konnektierter Personen, von *sozialer Welt* als von einer Gruppe geteilte kollektive Kognitionen, Emotionen und Volitionen und von *Kultur* als übergreifendes System kollektiv geteilter Symbolwelten und Praxen zum Ausdruck wie auch in der Verbindung der Konzepte *Identitätsstile*, *life styles*, *kulturelle Stile* (vgl. 6.5). Die Konzepte seien kurz definiert:

"**Identitätsstile** entstehen in der **Identitätsarbeit** des **Ich** in sozialen Mikro-, zuweilen Mesowelten als typifizierende Prozesse der Selbst- und *Identitätskonstitution*, die bestimmte Selbstbilder, *Identitätsfacetten* (idem 1992a, 531) prägnant werden lassen (*So will ich sein, das will ich leben!*), die bestimmte *Bewertungen* (appraisals, valuations, vgl. ibid. 532) der *Identitätsperformanz* akzentuieren (*So finde ich mich gut, so findet man mich gut!*) und zu habitualisierten bzw. ritualisierten Formen der Selbst- und *Identitätspräsentation* (Goffman 1959) führen (Ich will, dass andere mich *so* sehen, deshalb stelle ich mich *so* dar!). Diese Präsentationen von Identitätsstilen finden in der Alltagswelt im Rahmen der übergreifenden Kultur, spezifischer "cultural and social worlds" und besonderer "life style communities" statt. **Identitätsstile** sind demnach vom Subjekt und von den Lebenskontexten gleichermaßen bestimmte Formen (Narrative, Scripts) der verbalen und aktionalen Selbstinszenierung (Narrationen, Dramen, vgl. Petzold 1992a, 903f), mit der die Partizipation an sozialen Gruppen und Gemeinschaften, die spezifische '**life styles**' praktizieren und kultivieren, geregelt wird. Persönlichkeiten mit einer prägnanten und flexiblen Identität verfügen über ein Spektrum von Identitätsstilen und sind mit verschiedenen '*social words*' und '*life style communities*' verbunden" (Petzold 1994h).

Unsere Konzeption des *Identitätsstils*, sichtbar in der Identitätsperformanz bzw. Identitätsrepräsentation in sozialen Mikro- und Mesowelten, schließt Foucaults (1998) Konzept des „Existenzstils“ ein. Sie ist „soziologischer“ als die von Berzonsky (1993), indem der Bezug zum kulturellen Rahmen, spezifischen *Kulturen* und „*kulturellen Stilen*“ (vgl. die eingangs gegebene Definition von *Kultur*) als Makro- und Mesophänomenen und zu spezifischen "*life styles*" als Meso- und Mikrophenomenen hergestellt wird, weil wir individuelle Schicksale unabdingbar in soziale Zusammenhänge eingebettet sehen, was für das Verständnis von Gesundheit und Krankheit, von Therapie und Persönlichkeitsentwicklung kardinale Bedeutung gewinnt.

"**Life styles** sind durch Menschen in sozialen Gruppen, sozialen Mikro- und Mesowelten über eine hinlängliche Synchronisierung von kollektiven Kognitionen, Emotionen und Volitionen inszenierte Formen des sozialen Lebens. In ihnen werden durch '*life style marker*', d. h. geteilte Praxen, Symbole, Präferenzen (in Kleidung, Ernährung, Sexualität, Körperkultur, Freizeitverhalten, Musik, Lektüre, Film- und Videovorlieben, Internetuse etc.), durch spezifische Interaktionsformen und Rituale, Ziele und Werte, Affiliationen und Feindbilder Verbindungen zwischen Individuen geschaffen, die sich von diesem *life style* angezogen fühlen und Angrenzungen, aber auch *Abgrenzungen* zu anderen sozialen Gruppen und *life style communities* in Virtual- und Echtzeit inszenieren. Persönliche **Identitätsstile** werden so intensiv mit den *life style markern* versorgt, dass die Adepten in die '*life style community*' aufgenommen werden und aus der so entstandenen Zugehörigkeit eine *Stärkung* ihrer Identität erfahren. Diese Stärkung ist effektiv, so lange es nicht zu einer Fixierung auf einen eingegrenzten *life style* kommt, sondern eine Partizipation an verschiedenen '*life style communities*' möglich bleibt oder gar gefördert wird" (Petzold 1994h).

"**Life styles**" als Möglichkeit frei gewählter und selbstbestimmter Lebensformen für die Mehrzahl der Bürger moderner demokratischer Prosperitätsstaaten sind ein Phänomen der Moderne, Ausdruck postmoderner Pluralität, Lebensvielfalt und risikogesellschaftlicher Flexibilitätschancen und -zwänge (Beck 1986; Sennett 1996). Der englische Term wird beibehalten, um Verwechslungen mit dem fruchtbaren und wesentlichen Konzept, das Alfred Adler (1928, 4; 1930, 84ff) in der zweiten Hälfte

der zwanziger Jahre einführte, vorzubeugen: dem des "Lebensstils" mit seinem primären, subjektiv persönlichen Bezugssystem und seinem sekundären, allgemein sozialen Bezugssystem (Titze 1985, 31ff). In diesem Konzept, das letztlich für eine sozial verankerte Persönlichkeit steht, sind viele moderne Entwicklungen sozialisationstheoretisch begründeter Konzeptualisierung in der Psychotherapie vorweg genommen. "Life style" als modernes Phänomen fokussiert auf die möglichen Lebensformen, Moden, Trends, die dem Streben heutiger Menschen nach Selbstfindung und Selbstverwirklichung, aber auch nach Selbstbetäubung, Selbstvergessen und Selbstdestruktion zur Verfügung stehen und von einer Produktions- und Konsum bestimmten, kapital- und mehrwertgesteuerten Gesellschaft angeboten werden. Im "life style" können Selbstverwirklichung, wirtschaftlicher Gewinn (oft mit "Sicherheit" gleichgesetzt) und Selbstkonsum konvergieren. Deshalb ist der diagnostischen Erfassung seiner positiven Potentiale (self-enlargement, -enrichment, -empowerment) sowie seiner destruktiven (self-curtailement, -impoverishment, selfdestruction) und ihrer Berücksichtigung in der Therapie besondere Aufmerksamkeit zu schenken (Müller, Petzold 1998, 1999). Die neuen Lebensformen, herausgefordert durch die Veränderungen in der Lebens- und Arbeitswelt, durch das Internet, die virtuellen Unternehmen und Arbeitsplätze (Turkle 1998; Hörnig et al. 1998) können nicht nur Arbeitsfeld und Interesse von Marktforschern und Sozialwissenschaftlern bleiben (Schwenk 1995; Werner 1998; Ellmer 1995; Driesenberg 1995), dafür sind Lebensstile und -formen für die individuelle und kollektive Entwicklung von Menschen, ihre Gesundheit und Krankheit zu zentral. Unter sozialisationstheoretischer und identitätstheoretischer Optik müssen diese Phänomene auch für die klinische Praxis Konsequenzen haben, besonders für eine, die sich als identitätstherapeutische versteht, weil sie den Menschen mit seinem sozialen Netzwerk, seinem Weggeleit (convoy), seiner „lifestyle community“ betrachtet und zu behandeln versucht (Hass, Petzold 1999). Als Phänomene „sozialer Räume“ wirken Lifestyles in alle Identitätsbereiche (im Integrativen Ansatz sprechen wir von "Identitätssäulen", vgl. Petzold, Orth 1994) und müssen dort als Einflussgrößen für die „Identitätsarbeit“ des Ichs und damit für die Persönlichkeitsentwicklung des Subjekts „in Kontext und Kontinuum“ betrachtet werden.

## 5. Kontexttheoretische Konzepte und Kontinuumstheorie der Integrativen Therapie

Das **Kontext/Kontinuum**-Konzept [A, B, C] ist eine zentrale Kategorie der Integrativen Therapie (Petzold 19974j, 1998a), die eine konsequent *temporalisierte* und *kontextualisierte*, d.h. spatiotemporale Betrachtung von Ereignissen durch ein Leibsobjekt betont, das sich seiner selbst bewusst ist, wobei dieses auch jenseits der ichbewussten Erlebenszustände in klarbewussten, ichbewussten (*consciousness*), wachbewussten (*awareness*), mitbewussten, vorbewussten und unbewussten Prozessen (so die bewusstseinstheoretische Differenzierung des Integrativen Ansatzes, vgl. Petzold 1988b) von der raumzeitlichen Verschränkung einer erlebten *Mesowelt* (Lebenswelt) bestimmt ist, in der sich die Hominiden seit mehreren Millionen Jahren bzw. seit mehr als 80 000 Generationen entwickelt haben. Seit den Zeittheorien von *Aristoteles* und *Augustinus* kann Zeit als *Erlebniszeit* betrachtet werden. Zumal seit *Hermann Minkowskis* „Raum und Zeit“ [1908] kann im *Einstein-Minkowskischen* Universum nur ein *intendierter*, potentiell unbegrenzter Raum mit Höhe, Länge, Breite (euklidischer  $R^3$ ), ein erlebter *Anschauungsraum*, verschränkt mit einer *extendierten* erlebten Zeit gedacht werden. Aus dem Zeitbewusstsein eines ichbewussten Betrachters wird, von

einer *aspektiv* erlebten Gegenwart her, *retrospektiv* auf die Vergangenheit geschaut und *prospektiv* die Zukunft antizipiert, wobei immer reale bzw. memorierte, aber einstmals reale oder imaginierte, vielleicht einmal realisierbare Räume einbezogen sind (idem 2002h). Vektorielle Räume ( $R^n$ ), topologische Räume, virtuelle Räume, Paralleluniversen werden für unser Begreifen von Raum-Zeit-Verhältnissen immer wesentlicher, aber sie bleiben jenseits der Anschaulichkeit. Kontext-Kontinuum gründet in naivem Welterleben, überschreitet dieses aber über „exzentrisch-reflektiertes Erleben“ (ggf. über hyperexzentrisch reflektierte Erfahrungen, d. h. unter Beiziehung wissenschaftlicher, etwa neurobiologischer Erkenntnisse) vor dem Hintergrund jeweils gegebener kultureller und sozialer Räume, indem Erlebtes hermeneutisch oder hyperexzentrisch-metahermeneutisch durchdrungen wird und „Bedeutung, Bedeutsamkeit, Sinn“ erhält. So sind aus der „Protophysik“ (Janich 1992) alltäglicher „Weltanschauung“, aus Wissen durch Erfahrungen, die Konzepte der mathematischen und physikalischen Wissenschaften hervorgegangen, szientistisches Wissen, das dann wieder in die Alltagswelt zurückwirkt und die soziokulturelle Zeit (einen „Zeitgeist“, Petzold 1989h) sowie die soziokulturellen Räume beeinflusst – eine beständige Wechselwirkung zwischen Alltagswelt und wissenschaftlicher Welt. Von dieser erfolgt wieder eine Rückwirkung auf alltagsweltliches Leben und Erleben, was zu immer komplexeren Welt- und Wirklichkeitsbetrachtungen von beständig wachsender Exzentrizität führt, die unter stets breiterem Kontext-Kontinuumseinbezug und unter Berücksichtigung der dabei ablaufenden neurocerebralen Prozesse (erschlossen durch die Hirnforschung) die Qualität von Hyperexzentrizität erhält und eine Metahermeneutik eröffnet, die sich selbst in solcherart „extendierter Multiperspektivität“ persönlich und gemeinschaftlich in den Blick nimmt.

In den therapierelevanten Disziplinen – etwa der Psychologie - folgt daraus eine *sozioökologische Entwicklungspsychologie im Kontinuum der Lebensspanne [C]* - ein „*ecological lifespan developmental approach*“, dem die Integrative Therapie verpflichtet ist, ja dessen Paradigma, Anfang der siebziger Jahre, wesentlich von ihr im Bereich der Therapie und Agogik begründet wurde. Entwicklung erfolgt in einer jeweils gegebenen *Lebens- und Sozialwelt [A]* als *Enkulturation, Sozialisation, Ökologisation* (Fend 1971; Müller, Petzold 1999; 2006p) - Prozesse, die mit der gegebenen *Mikro-, Meso- und Makroökologie [B]* – Wohnung, Quartier, Region – über das Kontinuum der Lebensspanne [C] unlösbar verbunden sind, wie Ergebnisse „der klinischen Entwicklungspsychologie“ in sozioökologischer Orientierung (Petzold 1993c, 1994j; Petzold, van Beek, van der Hoek 1994; Oerter et al. 1999) deutlich machen. Hinter den individuellen Entwicklungen, der Ontogenese, stehen selbstverständlich die phylogenetischen Entwicklungen der Hominisation, was evolutionstheoretische Betrachtungen erforderlich macht, den evolutionsbiologischen und evolutionspsychologischen Blick auf die „Vorwelt“ des Menschen (Petzold 1986 h, 2006j, 2008g), denn viele unserer heutigen Verhaltensweisen sind nur aus unserer evolutionsbiologischen Entwicklung zu verstehen: die Aufschaltung von sensiblen Phasen durch Genexpressionen in der kindlichen Entwicklung, Formen des Affiliationsverhaltens (gazing and vocal dialogues von infant-caregiver, Papoušek, M. 1994), die Nutzung von „*Affordances*“ (Gibson 1979; Petzold, van Beek, van der Hoek 1994). In allen „Situationen“ als Mikro- und Meso-Kontext-Kontinuum-Einheiten finden sich „*strukturelle Gegebenheiten*“, natürliche (angelegte) und soziale (erlernte) *Affordances* (ibid.) als Wahrnehmungs-Handlungsmöglichkeiten eines Lebewesens, hier des Menschen (der Apfel fordert zu Pflücken auf, Frau-Holle-Effekt), die bewusst, mitbewusst, vor- oder unbewusst sein können, aber als „Implikate der Situation“ mitgegeben sind und ggf. Handlungen auslösen und ermöglichen (vgl. Lewins Aufforderungscharakter). *Implikate* als „strukturelle Gegebenheiten“ können durch genaue Situationsbeobachtungen und „dichte Beschreibungen“ (Ryle 1971; Sturma 2006; Petzold, Sieper 2007) der Gegebenheiten *explizit* werden, d. h. in den ichbewussten Fokus der Aufmerksamkeit und Reflexion treten. Therapie muss deshalb

stärker darauf gerichtet sein, die situativen Implikate aufzufinden und zu verstehen als „Unbewusstes“ (im *Freudschen* Sinne) „aufzudecken“. Das neuronale Unbewusste ist ja Implikat jeder kognitiven Operation durch die introspektiv nicht erfahrbaren neuropsychologischen Prozesse, die ihm zu Grunde liegen, um die wir aber heute wissen, und die auch die Basis dafür sind, *dass wir Kontext/Kontinuum auf „Menschenweise“ erleben können*, weil sie auch die Basis unserer Subjekthaftigkeit sind (im Verein, wohlgemerkt, mit der cerebral aufgenommenen und verarbeiteten gesellschaftlichen Wirklichkeit). Subjekthaftigkeit muss als die Triade „Gehirn-Gesellschaft-Subjekt“ (Brain/Society/Subject) begriffen werden – ein Gedanke, der der Sicht von *Lurija* und *Vygotskij* viel verdankt (*Petzold, Michailowa* 2008).

Um den Begriff „Kontext-Kontinuum“ [A, B] zu vertiefen und sozialinterventiv praxeologisch nutzbar zu machen, habe ich ihn in Richtung eines *integrativen und differentiellen Lebenslagekonzeptes* (vgl. *Müller, Petzold* 2000a) weiterentwickelt.

### 5. 1 Mehrdimensionale Kontext-Kontinuum-Theorie

Dazu zog ich einige Referenztheorien und -konzepte bei, die wegen der Kontinuumsdimension natürlich immer temporalisiert gedacht werden müssen, was eine differentielle Zeittheorie erfordert, wie sie mit der integrativen Zeittheorie (*Petzold* 1981e, 1981e, h, 1991o) erarbeitet wurde:

- 1. **Umwelt** [B] – Sie kann als Konzept im Sinne von *Lewin* oder auch von *J. von Uexküll* und von *Holt* und *Gibson* (*Heft* 2001) im Sinne eines biophysikalischen bzw. ökologischen Raumes, wie er sich der Wahrnehmung darbietet, begriffen werden (z. B. Quartier, Haus, Wohnung, Möblierung etc.), der die Person und ihre Lebenslage nachhaltig beeinflusst.
- 2. **Lebenswelt** – Sie kann in einem phänomenologischen Verständnis als Boden und Horizont der Erfahrung (*Husserl* 1954, 29ff) gesehen werden, als *alltägliche*, „anschauliche Lebensumwelt“ (ibid. 123) und in einer sozialphänomenologischen Erweiterung als subjektiv *erlebte* Alltagswelt (*Schütz* 1984), die sich aber auch als undurchschaubare, kontingente, sich permanent transformierende Vielfalt (*Merleau-Ponty* 1986; *Waldenfels* 1985, 21, 67) erweisen kann. Auch Lebenslagen sind in ihrer Erfassbarkeit und Kontingenz erlebt.
- 3. **Situation** – Diese erlebte „phänomenale“ Welt kann unter soziologischer Perspektive als subjektiv gesehener Ausschnitt im Sinne von *W.I. Thomas* (1923, 1965) verstanden werden, Situationen, die das Verhalten des Menschen beeinflussen. Lebenslagen können als „serielle Situationen“ verstanden werden, die allerdings in den Rahmen individueller, subjektiver Theorien und kollektiver Bewertungen gestellt werden müssen (vgl. *Petzold* 1998a, 368).
- 4. **Sozialwelt** - *Social world* [A] (vgl. *Strauss* 1978) - Darunter verstehen wir einen Set kollektiver Kognitionen, Emotionen und Volitionen, wie wir, das Konzept der „représentations sociales“ von *Moscovici* (1984, 2001) zu dem „komplexer sozialer Repräsentationen“ (*Petzold* 2002g, 2003b) erweiternd, konzeptualisieren. Umwelt bzw. Lebenswelt werden kognitiv eingeschätzt (*appraisal*) und emotional bewertet (*valuation*) und diesen Bewertungen ist in der diagnostischen und therapeutischen Arbeit sorgfältig nachzugehen, will man z. B. den Kontext alter Menschen verstehen, ihr Erleben des jeweiligen Kontextes erfassen.
- 5. **Lebenslage** [D] – Das sozialwissenschaftliche Konstrukt der *Lebenslage* versucht, „die materiellen und immateriellen Anliegen und Interessen eines Menschen zu erfassen und damit die *Lebensverhältnisse in ihrer Gesamtheit bzw. Interdependenz* zu sehen. Es fragt also nach äußeren Rahmenbedingungen und Anliegen der Betroffenen gleichermaßen und berücksichtigt explizit ihre wechselseitige Bedingtheit, bezieht also objektive gesellschaftliche Gegebenheiten wie deren subjektive Verarbeitung auf der Ebene der Befindlichkeit von Individuen mit ein“ (*Bäcker, Naegele* 1991, meine Hervorhebung).

Mit diesen Konzepten sind natürliche, unterschiedliche, sozialwissenschaftliche Theorien und Sprachspiele verbunden, die aber hier als kompatibel genutzt werden, weil alle sozialphänomenologisch bzw. hermeneutisch ausgerichtet sind. In ein Integratives Konzept der **Lebenslage** als ein mögliches Kontextkonzept lassen sich alle voranstehend (1 - 4)

aufgeführten Perspektiven einbringen (und evt. noch andere, z.B. *Bourdieu's* Feldbegriff [vgl. *Petzold, Ebert, Sieper* 1999/2001] oder *Morenos* „Szenentheorie“, die integrativ erweitert wurde [vgl. *Petzold, Mathias* 1983, 1982g, 2003a, 681-700] mit den Konzepten Szene und Stück als prozessualisierte raumzeitliche Struktur: Leib in Szene und Lebensspiel, *Comédie et Tragédie Humaine* im „grossen Welttheater“, vgl. *Petzold* 1982g, o). Damit wird eine alleinige psychologische Betrachtung (*Saup* 1993) oder ökologische Konzeptualisierung (*Heft* 2001) überschritten und bleibt doch einbezogen. Auch wenn Lebenslagen individuell und kollektiv bewertete Gegebenheiten sind, wird mit der ökonomischen Realität noch eine wesentliche Dimension hinzugefügt.

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

## 5.2 Netzwerktheorie

Menschen leben in sozialen Netzwerken, die über die Zeit betrachtet als Konvois bezeichnet werden (*Brühlmann-Jecklin, Petzold* 2004).

Unter dem Begriff **„social networks“** kann die Verbundenheit sozialer Netzwerke *einzelner Individuen* verstanden werden (netzwerkinteraktive Perspektive) oder die Verbindung der Menschen um eine und mit einer Kernperson (personenzentrierte Perspektive) wie beim Konzept des „sozialen Atoms“ von *Moreno* (1936).

Ein *soziales Netzwerk* wird als *Matrix* in einem sozioökologischen Kontext betrachtet, in der sich soziale Prozesse abspielen und die Ansatzmöglichkeiten für Interventionen bietet (*Hass, Petzold* 1999).

Dann ist ein „soziales Netzwerk das für exzentrische Beobachter eines sozioökologischen Kontextes mit Mikro- oder MesofORMAT vorfindliche und umschreibbare multizentrische Geflecht differentieller Relationen in der Zeit zwischen Menschen (und ggf. Institutionen), die zueinander in unterschiedlichen Bezügen stehen (Kontakte, Begegnungen, Beziehungen, Bindungen, Abhängigkeiten in Konvois) und in konkreten oder virtuellen Austauschverhältnissen (z. B. wechselseitige Identitätsattributionen, Hilfeleistungen, Teilen von Informationen, Interessen, Ressourcen, Supportsystemen). Dabei können sich, durch das Vorhandensein konkordanter und diskordanter kollektiver Kognitionen (z. B. Wirklichkeitskonstruktionen, Interpretationsfolien, Werte, Normen), in dem vorfindlichen

Netzwerk unterschiedliche ‘soziale Welten’ mit unterschiedlichen ‘sozialen Repräsentationen’ konstituieren” (Petzold 1979a).

„Unter ‚**social world**‘ verstehe ich die „von einer sozialen Gruppe ‘geteilte Perspektive auf die Welt‘, eine ‘Weltsicht‘ (mit ihren belief systems, Wertvorstellungen, Basisüberzeugungen im Mikro- und Mesobereich), eine ‘Weltanschauung‘ im (Makro- und Megabereich). Soziale Welten in Makrobereichen prägen etwa über einen ‘Zeitgeist‘ Mikro- und Mesobereiche entweder konformierend – man stimmt zu - oder divergierend – man lehnt sich auf, stemmt sich gegen die Strömungen des Zeitgeistes. Sozialwelten formieren sich in Gesprächs- und Erzählgemeinschaften in Prozessen kollektiver Interpretationsarbeit bzw. Hermeneutik“ (Petzold 2000h).

*Wiederholung s. oben*

„Ein *soziales Netzwerk* wird als *Matrix* in einem *sozioökologischen Kontext* betrachtet, in der sich *soziale Prozesse* abspielen und die *Ansatzmöglichkeiten für Interventionen* bietet“ (ibid.), als „*Matrix der Identität*, als Ort, an dem die wechselseitigen *Identitätsattributionen* stattfinden“ (vgl. Petzold 2001p).

In einem sozialen Netzwerk kann es vielfältige „social worlds“, *kollektive mentale Repräsentationen* geben (vgl. oben 2.1.4), die sich allerdings auch über die Zeit in Konvois verändern können, wenn die Netzwerke und die Menschen in ihnen älter werden.

„Als **Konvoi** werden *Soziale Netzwerke* bezeichnet, die auf der *Kontinuumsdimension* betrachtet werden, denn der ‚*Mensch fährt nicht allein auf der Lebensstrecke, sondern mit einen **Weggeleit**‘* (Petzold 1969c). Ist dieses stabil, ressourcenreich und supportiv, so kann es ‚*stressful life events*‘ abpuffern, eine *Schutzschildfunktion (shielding)* übernehmen und damit *Gesundheit und Wohlbefinden* sichern. Ist der **Konvoi** schwach oder kaum vorhanden, negativ oder gefährlich (durch *Gewalt und Missbrauch*), so stellt er ein *hohes Risiko* dar (*continuum of casualties*) und das nicht nur in *Kindheit und Jugend*. *Konvoiqualititäten* diagnostisch zu erfassen und – wo erforderlich – zu stärken, bei ‚*riskanten Konvois*‘ zu puffern oder einzuschränken (*Heimunterbringung, Frauenhaus u. ä.*), ist damit eine *zentrale Aufgabe* jeder *psychosozialen/therapeutischen Hilfeleistung*, bei der die *Helfer ‚Mitglieder auf Zeit‘* im Konvoi des Klienten/der Klientin werden. *Longitudinal* werden *Konvoiqualititäten* durch ‚*Konvoi-Diagramme*‘ erfassbar, indem *KlientInnen* ihre *sozialen Netzwerke* zu *wichtigen Zeitpunkten* ihres *Lebenslaufes* ( z. B. 5 J. *Kindheit*, 10. J. *Schulzeit*, 15 J. *Adoleszenz*, *Einbrüche, Bindungen, Trennungen, Relokationen*) aus der *Erinnerung* aufzeichnen, so dass *benigne und maligne Einflüsse, soziale Unterstützung und soziale Belastungen* *panoramaartig* erkennbar werden. *Konvoiqualität und -dynamik* wird wesentlich durch die in ihm *vorherrschenden Qualitäten der Relationalität* bestimmt, durch *Beziehungen und Bindungen*, durch *Affiliationsprozesse* im *Binnenraum* und zum *Außenfeld* des Konvois“ (Petzold 2000h).

Eine besondere Form des Konvois ist die Familie, ja sie ist in der Regel die Kernzone jedes Konvois.

„Unter **Familie** kann eine **Polyade**, d. h. ein Gruppenverband miteinander verwandter oder verschwägerter, aber auch durch Adoption und stabile Wahlverwandtschaften verbundener Menschen verstanden werden, die in Wohn-, Lebens-, Werte- und ggf. Wirtschaftsgemeinschaften leben und durch dichte Netzwerkbeziehungen und ggf. freiwillig eingegangene rechtliche Fürsorgeverpflichtungen (notarielle Verträge, eingetragene Partnerschaften o. ä.) miteinander einen **Konvoi** bilden. „Gute“ Familien bieten einen Konvoi von hinlänglicher Stabilität, in dem eine intensive Affiliationsqualität, ein Wir-Gefühl der Zugehörigkeit herrscht und *mentale Repräsentationen* der Familie als Gesamtgemeinschaft, mit ihren Mitgliedern und ihren Traditionen

und Werten, Kognitionen *familialer Identität* möglich machen, die Sicherheit und Beständigkeit für das *persönliche Identitätserleben* bieten. Eine „gute“ **repräsentationale Familie** kann eine hohe Enttäuschungsfestigkeit haben und über die Existenz der zugrunde liegenden **realen Familie** hinaus einem Menschen Orientierung, Sinn und Trost bieten, genauso wie eine negative **repräsentationale Familie** Menschen ein Leben lang belasten kann, wenn ihre Auswirkungen nicht bearbeitet und verarbeitet werden können“ (Petzold 2006v).

Je intensiver die affiliale Qualität (Liebe, Verbundenheitsgefühl, Wertschätzung) ist und je größer die „geteilten mentalen Repräsentationen“ sind, d. h. die kognitiven, emotionalen und volitiven Muster (Petzold 2003b, Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004) in der familialen Polyade, desto höher ist deren „supportive Valenz“. Dabei spielt die Bindungswirkung genetischer Verwandtschaftsverhältnisse, wie die Evolutionspsychologie gezeigt hat (Buss 2005), durchaus eine Rolle und auch die Länge der Beziehungsgeschichte, besonders, wenn sie Zeiten primärer Vertrautheit (Kleinkindzeit) umfasst (Bischof 1985). Dennoch sind die aktuellen Lebensbedingungen von Familien in Gesellschaften – in all ihrer Vielfalt und Verschiedenheit - von hoher normativer und Verhalten bestimmender Kraft. Natur *und* Kultur sind die zu berücksichtigenden Einflussgrößen. Von einheitlichen Vorstellungen über das, was Familie ist, kann also in der psychosozialen Arbeit, aber auch in der Familientherapie (die zumeist an impliziten Bildern von traditionellen Familien orientiert ist) nicht mehr ausgegangen werden, u. a. weil in vielen Familien selbst davon nicht mehr ausgegangen wird.

Eng mit der Vorstellung des Konvois, des Weggeleits, ist die therapeutische Konzeption der „Karrierebegleitung“ verbunden, für die in der Integrativen Therapie schon früh Modelle wie die „Therapieketten“ oder das „therapeutische Verbundsystem“ entwickelt wurden (Petzold 1974b; Scheiblich, Petzold 2005).

„Unter **Karriere** (von spätlat. *Carraria* = Fahrweg, frz. *carrière* = [positive] Laufbahn) wird sozialwissenschaftlich das über längere Strecken der Lebensspanne betrachtete Entwicklungs- und Sozialisationsgeschehen mit seinen *salutogenen*, *pathogenen* und *defizitären* Einflüssen verstanden, in dem Mikrosegmente von Wochen und wenigen Monaten, Mesosegmente von Monaten und Jahren differenziert werden können, für die die Gesamtkarriere eines Lebensverlaufes in der Sicht eines 'lifespan developmental approach' den Hintergrund bildet und zwar unter *retrospektiver* (Vergangenheitsanalyse), *aspektiver* (Gegenwartsassessment) und *prospektiver* (Zukunftsorientierung) Betrachtung. Die Karriereperspektive wird durch die longitudinale Entwicklungsforschung empirisch bestens abgestützt und verlangt nach Strategien der pathogenesevermindernden bzw. -beseitigenden *Hilfeleistung* und der salutogeneseorientierten *Entwicklungsförderung*, die als **Karrierebegleitung** in einem longitudinal ausgerichteten Konzept von nachhaltiger Hilfe **und** Förderung den individuellen Entwicklungsprozessen entsprechende Interventionsmaßnahmen und Agenturen der Hilfeleistung und Förderung zur Verfügung stellen. Damit sind klinische, sozialtherapeutische und sozialpädagogische *Verbundsysteme* bzw. multipel vernetzte und nicht-linear organisierte *Therapieketten* erforderlich, um für die PatientInnen und KlientInnen und ihre persönlichen sozialen Netzwerke und Konvois – seien sie nun beschädigt oder nicht – für ausreichende Zeit professionelle Begleitung als 'convoy of support and empowerment' an die Seite zu stellen, damit Negativkarrieren eine neue, positive Orientierung erhalten können. Bei den zum Teil höchst desolaten *Karriereverläufen* von Suchtkranken, aber auch von Menschen mit psychiatrischen Problemen, Karrieren, die schwere Schädigungen der Persönlichkeit und ihrer Netzwerke/Konvois im Gefolge hatten, erscheint das Konzept der **Karrierebegleitung** in differenzierten und flexiblen Verbundsystemen, eine der wenigen Antworten, die für die Betroffenen hinlängliche Chancen und nachhaltige Wirkungen für ein gesünderes, besseres Leben bieten können und die Solidargemeinschaft von immensen Kosten für chronifizierte Krankheitskarrieren entlasten könnten“ (Petzold 2000h).

Karrierebegleitungen sollten Hilfestellungen auf vielfältigen Ebenen bieten – von der materiellen Unterstützung bis zur psychologisch-psychotherapeutischen und sozialen Begleitung. Wichtig ist dabei auch, ein „normatives Empowerment“ (für politisch

Traumatisierte, NE, Regner 2005; Petzold, Regner 2005) oder – weiter gefasst – für alle Gruppen, deren Rechte gefährdet sind, z. B. bedrohte Völkerschaften, deren Lebensräume und Lebensgrundlagen durch Naturzerstörung vernichtet werden, zu gewährleisten, das Vermitteln eines Bewusstseins dafür, dass KlientInnen Rechte haben. Das Konzept wurde von Regner für die Arbeit mit politisch Traumatisierten entwickelt und in fünf Strategien differenziert ausgearbeitet. Wie im Integrativen Ansatz (1998a, 2001m, Petzold, Orth 2004b) ist ein dezidierter Bezug auf die verfassungsmäßigen Grundrechte und die Menschenrechte – d. h. Humanessentialien (s. o.) – ein unabdingbares Erfordernis. In unserem Ansatz wird, Rappaports Empowerment-Idee weiterführend, auch für andere PatientInnen und KlientInnengruppen breiter konzeptualisiert, ganz allgemein im Kontext des PatientInnenschutzes, der Patientenrechte und -dignität. Diese Perspektiven waren der Integrativen Therapie stets ein Anliegen (1977l, 1987g, Märten, Petzold 2002; Petzold, Orth 1999, Petzold 2006n/2007), denn sie will zu persönlicher Souveränität (Petzold, Orth 1998a), zu Partnerschaftlichkeit (Petzold, Gröbelbaur, Gschwendt 1999) und zur „Selbsthilfe“ (Petzold, Schobert 1991) „empowern“. Es wird deshalb Regners (2005) Konzeption eines „normativen Empowerments“ hier in einem erweiterten Verständnis für breitere Zielgruppen wie folgt definiert:

»**Normativ-ethisches Empowerment (NEP)** ist die von professionellen Helfern oder von Selbsthelfern im Respekt vor der „Würde und Andersheit der Anderen“ erfolgende Förderung der Bereitschaft und Unterstützung der Fähigkeit zu normativ-ethischen Entscheidungen und Handlungen durch Menschen, die von Problem- und Belastungssituationen betroffen sind: auf einer möglichst umfassend informationsgestützten Basis, ausgerichtet an generalisierbaren, rechtlichen und ethischen Positionen (Grundrechte/Menschenrechte, Völkerrecht, Konventionen zum Schutz unserer Lebenswelt etc.) und im gleichzeitigen Bemühen um die Gewährleistung ihres Sicherheits-, Rechts- und Freiheitsraumes. NEP vermittelt den „Muth, sich seines eigenen Verstandes zu bedienen“ (I. Kant), ein Bewusstsein, für das „Recht, Rechte zu haben“ (H. Arendt), sensibilisiert für die „Integrität von Menschen, Gruppen, Lebensräumen“ (H. Petzold), baut Souveränität, Solidarität, Zivilcourage auf, erschließt Möglichkeiten der Informations- und Ressourcenbeschaffung, so dass die Betroffenen als Einzelne und als Kollektive die Kompetenz und Kraft gewinnen, durch kritische Vernunft, mitmenschliches Engagement und im Rekurs auf demokratische Rechtsordnungen begründete *normativ-ethische Entscheidungen* für sich, für andere Betroffene, für das Gemeinwesen zu fällen, ihre Umsetzung zu *wollen* und für ihre assertive Durchsetzung einzutreten. Dabei ist es Aufgabe und Verpflichtung der Helfer, an der Seite der Betroffenen zu stehen und sich für sie nach besten Kräften einzusetzen« (Petzold 2007e).

## 6. Kulturtheoretische Konzepte

### 6. 1 Kultur

»**Kultur** ist ein Gesamt kollektiver Kognitionen, übergreifender emotionaler und volitiver Lagen und gemeinschaftlicher Lebenspraxen mit ihren Inhalten und erarbeiteten kulturellen Gütern. Sie wird als „lebende Kultur“ von einer spezifischen sozialen Gruppe durch persönliche und kollektive Leistungen in einem permanenten Prozess der **Kulturation** hervorgebracht. . Sie ist an die 'Sprachen' (der Worte, der Bilder, der Musik usw.) als den mentalen Welten dieser Gruppe und das 'Sprechen' in diesen Sprachformen gebunden und begründet sie zugleich. **Kultur** ist biologisch u n d mental durch differentielle Enkulturation in den Gehirnen der Kulturträger verankert, aus denen immer wieder Beiträge zur Kultur emergieren: Kulturschaffen/Kulturarbeit, Kultur entsteht in rekursiven Prozessen zwischen individuellen und kollektiven Ebenen des Denkens und Handelns, der Mentalisierung und der Praxis « (Petzold 1975h, vgl. 1998a, 244 und 200, 2002b).

Diese kompakte Definition wird wie folgt spezifiziert:

»**Lebendige Kultur** (im Unterschied zu vergangenen, „toten“ Kulturen) gründet in einem aktuellen *kulturellen Raum/Feld* mit seinen Grundbeständen (Territorien, Landschaften, Sprache) und Dokumenten (Monumente, Archivalien, Literatur usw.) und begründet *diesen Raum/dieses Feld*

zugleich durch *Emergenzphänomene*, welche aufgrund kulturschaffender Prozesse von sozialen Gemeinschaften und Gruppen, aber auch von Individuen zustande kommen. In diesen Prozessen *emergiert* Kultur als Qualität mit spezifischen Qualitätsmerkmalen aus der Matrix der vielfältigen Konnektivierungen von *kulturellen Mustern/Schemata* als Mikrophenomenen, kulturellen Stilen und kulturellen Strömungen als Meso- und Makrophenomene sowie durch die Verbindungen zu der Hypermatrix der umliegenden Kulturen. Kultur wird als solche innerhalb und außerhalb des Raumes/Feldes wahrnehmbar. Dabei kann es territoriale (ländergebundene, z. B. die Schweizer Kultur) und transterritoriale (z. B. die deutsche Kultur weltweit) Kulturräume geben, Makro-, Meso- und Mikrokulturen (National-, Organisations-, Teamkulturen usw.).“ Der Kulturbegriff kann vielfältig verwendet und spezifiziert werden (vgl. *Petzold* 1998a, 312), abhängig davon, für welchen Kontext, welche Felddimension (*Petzold et al.* 1999) man ihn verwendet (z. B. der Megabereich der Welt, Makro-, Meso- oder Mikrobereiche). Immer aber beinhaltet er ein konnektivierendes bzw. synergetisches Moment. Er führt Elemente zusammen zu einem übergeordneten Ganzen. In einer *Kultur als Gesamt kollektiver Kognitionen, übergreifender emotionaler und volitiver Lagen* (*Petzold* 1998a, 244) verbinden sich eine Vielzahl kultureller Strömungen, Stile, Muster/Schemata zu einer Textur, die für all diese Phänomene einen Kontext bietet, eine Matrix der Vernetzung mit einem je spezifischen „Emergenzpotential“ (ibid., 236ff, 312), d. h. einer Generativität bzw. Kokreativität (ibid., 264, 272, 294), die zu einer *Metakreativität* – charakteristisch für eine globalisierte Wissens-, Wissenschafts- und Technologiekultur – überschritten werden kann. Kulturelle Phänomene, Kulturgüter, z. B. früher Volkskunst und Volksmusik, kulturelle Strömungen, Moden, „ways of life“, „lifestyles“ können als *Emergenzien* solcher Kokreativität gesehen werden. Auf der „Mikroebene haben sie die Form von kulturellen *Mustern/Schemata*, welche sich wiederum auf der Mesoebene zu einem „*Stil*“ als *Synergem von kulturellen Mustern* oder auf einer Meso- oder Makroebene zu einer „*Strömung*“ als *Synergem von Stilen* zusammenschließen « (*Müller, Petzold* 1999).

**Kultur** ist in dieser Auffassung des „Integrativen Ansatzes“ (*Petzold* 1991a, 2001a) demnach nicht statisch, sondern ist zu verstehen als die „Synergie“ der dynamischen Regulations- und Entwicklungsprozesse, die als **Kulturation** bezeichnet werden. Diese **transversale** Prozessualität macht ihre Lebendigkeit aus und kennzeichnet die Qualität der kulturschaffenden bzw. kulturschöpferischen gesellschaftlichen Aktivitäten (the „making of a culture“), in denen die Kultur in ihrem Bestand gepflegt und in beständigen Transgressionen (*Petzold, Orth, Sieper* 2000a) weiter entwickelt wird durch eine individuelle und kollektive „**transversale Kulturarbeit**“.

*Kulturarbeit* ist immer zugleich kritische Bewusstseinsarbeit (*Wahrnehmen, Erfassen, Verstehen, Erklären*) u n d kokreative, proaktive Gestaltungsarbeit (*Kreieren, Handeln, Schaffen, Verändern*), transversal, auf allen Ebenen und in allen Bereichen des Kulturationsprozesses, um das Projekt der Entwicklung einer konvivialen, d. h. menschengerechten und lebensfreundlichen Kultur engagiert voranzubringen (vgl. *Petzold* 2008g).

## 6.2 Polyprismatischer Sinn – „Sinne“

Menschen generieren in den Prozessen ihres Lebens im Erleben der Welt „Sinn“ oder besser, in eine Pluralisierung gefasst, „Sinne“ (*Petzold, Orth* 2004a): perzeptiv und interpretativ, abhängig von der Entwicklung der cerebralen Processingkapazität und der kognitiv-emotionalen Verknüpfungs- und Bewertungsarbeit (ihren *appraisals* und *valuations*), von ihrer Fähigkeit zu Exzentrizität und Mehrperspektivität. Es werden damit die Momente der Verbindung, Wertung und Bedeutung in die vorfindliche Wirklichkeit getragen als einer „*Wirklichkeit für mich*“, die mir und denen, mit denen ich die Muster des Verknüpfens-, Wertens, Bedeutungzuweisens und die Ergebnisse dieser Prozesse in hinlänglicher Weise teile, „Sinn macht“. Diese Wirklichkeit der Anderen ist in der Dialektik mit der Wirklichkeit des Eigenen konstitutiv für gemeinsamen Sinn (coperzeptiven, connotativen, consensuellen), der damit auch „*Wirklichkeit für uns*“ konstituiert, sinn-volle Wirklichkeit. Sinn/Sinne pluralisieren sich, akkumulieren durch die Fähigkeiten zu beständig wachsender

„*Sinnerfassungskapazität, Sinnverarbeitungskapazität und Sinnschöpfungskapazität*“ eines Menschen und seiner relevanten *Ko-responsenzgemeinschaften* über die Lebensspanne hin. Die Beiträge dieser polylogischen Diskurs-, Gesprächs-, Erzählgemeinschaften zur Sinnschöpfung bestehen in der Hinzufügung neuer Perspektiven, Wertungen und Bedeutungszuweisen, so dass Wirklichkeit, im „Licht“ vielfältiger Erkenntnisprozesse stehend, Licht, das durch viele Prismen fällt, für die Gemeinschaft der Erkennenden und damit für jeden der ihr Angehörigen „polyprismatischen Sinn“ freisetzt, dessen Fülle nie ausgelotet werden kann“ (2001k).

#### Aphoristisch:

Sinn ist das Erleben einer Stimmigkeit, die das ganze Menschenwesen erfasst und es zufrieden, sicher und hell macht, ein heller Sinn.

*Sinn* ist das Produkt von Emergenzen eines funktionsfähigen Gehirns.

S i n n ist gleichermaßen das Produkt von Emergenzen in gesellschaftlichen kollektiven

Interpretationsprozessen der Kulturarbeit, er entspringt unendlichen *Dialogen* und *Polylogen*.

„*Sinn des Lebens ist das Leben selbst*“, das eigene, leibhaftig gelebte, wie das Leben überhaupt

(*Nietzsche*). Das ist keine billige Aussage, denn sie gründet in einem Leibapriori der Erkenntnis

(*Apel* 1985; *Petzold* 1988n) und führt hin zum Postulat einer „*Ehrfurcht vor dem Leben*“ (*Albert*

*Schweitzer*). Leben, das *Dignität* erhält, weil es alle Möglichkeiten des *Sinnes*, u n s e r e s Sinnes

birgt und zu

S i n n als einer „*Freude am Lebendigen*“ (*Petzold, Orth* 1998) führt, in dem alle Möglichkeiten des Glücks liegen.

Sinn kann aber auch dunkle, perfide, infame, perverse Qualitäten haben und Unsinn, Irrsinn, Pseudosinn, Widersinn, Abersinn implizieren und diese dürfen nicht verleugnet werden, sondern erfordern Wachsamkeit der eigenen Natur gegenüber, Auseinandersetzung und das Wollen, dem dunklen Sinn keinen Spielraum zu geben.

S i n n wurzelt in Zusammenhängen (*Luhmann*), in der *erlebten Relationalität*, in der evolutionär ausgebildeten Intentionalität des Leibes, d. h. seiner sinnhaften Orientierung auf die Welt (vgl. weiteres *Petzold* 2001 k).

*Sinn muss ein vielfältiger* sein, da das Leben vielfältig ist, und deshalb sind auch eine Vielfalt von Sinnen und Bedeutungen möglich – gute und böse.

Sinn entsteht in den vielfältigen Brechungen des „*Lichtes der Erkenntnis*“, in den vielfältigen Prismen der Erkenntnismöglichkeit wie sie Kulturen, Künste, Wissenschaften, die Einzigartigkeit jedes Menschenwesens bereitstellen und damit die polyprismatische Vielfalt von Sinn, Sinnen ermöglichen (vgl. *Petzold, Orth* 2004a,b).

Für die Vielfalt von Sinn, von Sinngebungen steht im Deutschen, anders als im Russischen, kein Plural als Möglichkeit zur Verfügung, denn „Sinne“ ist bedeutungsdifferent. *Bakhtin* nutzt diese Möglichkeit seiner Sprache, und ich bin ihm gefolgt mit der Sonderschreibung „Sinne“. In Dialogen und Polylogen „gibt es kein erstes und kein letztes Wort, und es gibt keine Grenzen für den dialogischen Kontext (er dringt in die unbegrenzte Vergangenheit und in die unbegrenzte Zukunft vor). Selbst *vergangene*, das heißt im Dialog früherer Jahrhunderte entstandene Sinne können niemals stabil (ein für alle mal vollendet, abgeschlossen) werden. Sinn wird sich im Prozess der folgenden, künftigen Entwicklungen des Dialogs verändern (in dem er sich erneuert). In jedem Moment der Entwicklung des Dialogs liegen gewaltige, unbegrenzte Mengen vergessener Sinne beschlossen, doch in bestimmten Augenblicken der weiteren Entwicklung des Dialogs werden sie je nach seinem Verlauf in Erinnerung gebracht und leben (in neuem Kontext) in neuer Gestalt wieder auf“ (*Bakhtin* 1975, 212).

## 7. RELATIONALITÄT: Perspektiven anthropologischer und klinischer Theorie auf die therapeutische Beziehung

Der Integrative Ansatz bearbeitet viele Fragestellungen auf einer weitgreifenden metatheoretischen Ebene (I. im „Tree of Science“) und einer enger greifenden theoretischen Ebene (II. im „Tree of Science“) im konzeptuellen Rahmen psychologischer, sozialwissenschaftlicher und klinischer Theorien. So gibt es etwa eine philosophisch-anthropologische Gesundheits- und Krankheitslehre (sie zentriert in den Begriffen Zugehörigkeit und Entfremdung) und eine klinische Lehre, die in der Idee salutogener und pathogener Stimulierung zentriert (*Petzold, Schuch* 1991). In ähnlicher Weise gibt es eine philosophische und eine psychologische Theorie der **Relationalität**.

»**Relationalität** ist ein Oberbegriff, basierend auf der anthropologischen Grundannahme koexistiver Intersubjektivität, unter dem die höchst differentiellen **Modalitäten** zwischenmenschlichen Miteinanders bzw. Sich-Beziehens gefasst werden, die Menschen in dyadischen oder multidirektionalen, interaktiv-kommunikativen Situationen zu einem oder mehreren anderen Menschen aktualisieren können – also auch in Situationen der „**Multirelationalität**“ in Polyaden, zu denen wir von Säuglingszeiten an fähig sind. Über diese Relationalitätsmodalitäten belehrt uns die Sprache – z. B. mit Begriffen wie *Kontakt, Begegnung, Beziehung, Bindung, Abhängigkeit, Hörigkeit* – oder informiert uns die klinische Erfahrung – *Übertragung/Gegenübertragung* – oder die sozialpsychologische Forschung, etwa über *Affiliation, Reaktanz, Bindungsverhalten* usw.«

Integrative Therapie ist in ihrer metatheoretischen Fundierung strikt interaktional konzipiert: von der ontologischen Setzung her gilt „Sein ist Mit-Sein“ (*G. Marcel, M. Merleau-Ponty*), von der erkenntnistheoretischen Position vertritt sie ein „soziales *a priori*“ der Erkenntnis, die als „*connaissance*“, als gemeinsames Wissen gesehen wird und in Prozessen gemeinsamer Erzählungen und gemeinschaftlicher Hermeneutik (*P. Ricœur*) geschöpft wird. In ihrer evolutionsbiologischen Sicht vertritt sie die kosmologische Position, dass im thermodynamisch bestimmten „Chaosmos“ (*Petzold* 2003a, 36, 406f) diese unsere Erde als „Welt des Lebendigen“ eine Welt des abgestimmten, „ökosophischen“, biologischen Zusammenhanges und Interagierens ist. Die anthropologische Position der Leiblichkeit als Zwischenleiblichkeit: Mensch wird man durch den Mitmenschen, Subjektivität ist intersubjektiv verfasst, macht **Intersubjektivität** als Subjekt-Subjekt-Beziehung, die **intersubjektive Ko-respondez**, zum durchgreifenden Leitkonzept der Integrativen Therapie und Supervision. Das schlägt auch auf die Theorien mittlerer Reichweite und bis in die Praxeologie durch: Entwicklung geschieht interaktional in Polylogen und Dialogen, Persönlichkeit ist von wechselseitigen Identitätsattributionen bestimmt, Gesundheit und Krankheit von benignen und malignen Interaktionen im sozialen Netzwerk. Heilung geschieht dann auch wesentlich in intersubjektiven Beziehungen, und die Methoden und Techniken der Praxeologie werden in einem intersubjektiven Rahmen angewandt und sind darauf gerichtet, intersubjektive Qualitäten zu fördern (*Petzold* 1988n, 2003a). Auch die Sozialpsychologie konzipiert strikt interaktional ausgerichtet. Deshalb ist eine gute Anschlussfähigkeit zwischen Sozialpsychologie und Integrativer Therapie gegeben und ihren Forschungen zu zwischenmenschlichem Beziehungsgeschehen, zu Phänomenen wie **Affiliation** und **Reaktanz**.



Folgende Relationalitätsmodalitäten werden differenziert:

*Formatierung!*

»- **Konfluenz** ist die unabgegrenzte Daseinsform des Menschen in totaler Koexistenz, wie sie die Embryonalzeit kennzeichnet, in der die Flut der Propriozeptionen und Exterozeptionen noch nicht durch differenzierende Wahrnehmung strukturiert wird, die das Eigene vom Anderen scheidet.

Es lassen sich begrifflich unterscheiden: die *originäre Konfluenz* der frühen Entwicklungsphasen einerseits von regressiven Fixierungen der *pathologischen Konfluenz*, durch die ein Mensch in späteren Entwicklungsstadien, oft krankheitsbedingt, von „innen“ überflutet werden kann (z. B. in depressiven Reaktionen oder Panikattacken, Zwangsgedanken, psychotischem Geschehen), in Drogen- und Rauscherfahrungen oder von „außen“ in traumatischen Situationen oder schweren persönlichen Abhängigkeiten und in der Hörigkeit (siehe unten). Er vermag dann seine identitätsbewahrenden Abgrenzungen nicht zu stabilisieren. Es gibt aber andererseits auch eine *positive Konfluenz*, in der ein Mensch temporär und für ihn steuerbar sich auf Ganzheitserfahrungen (z. B. in der Zärtlichkeit, in meditativer Versunkenheit, künstlerischem Schaffen, ästhetischen Erfahrungen, in der Faszination des Spiels) einzulassen vermag.

- **Kontakt** ist im wesentlichen ein Prozess leiblich konkreter, differenzierender Wahrnehmung, der das Eigene von Fremdem scheidet, die Dinge der Welt unterscheidet und durch die Stabilisierung einer Innen-Außen-Differenz die Grundlage der Identität bildet.

*Kontakt* ist die kleinste Einheit von Relationalität mit der punktuellen Möglichkeit von einseitiger oder wechselseitiger Berührung (Blickkontakt, Körperkontakt etc.). Kontakt ist Angrenzung und Abgrenzung, Kontaktfläche und Trennungslinie zugleich. In der Gestalttherapie wurde der, bei *Perls* ursprünglich sehr eng gefasste, physiologistische Kontaktbegriff völlig überdehnt, ohne dass sein Verhältnis etwa zur *Buberschen* Begegnungsphilosophie je geklärt wurde. Eine Beziehungs- und Bindungstheorie fehlt.

- **Begegnung** ist ein wechselseitiges empathisches Erkennen und Erfassen im Hier-und-Jetzt geteilter Gegenwart, bei dem die Begegnenden im frei entschiedenen Aufeinanderzugehen ganzheitlich und zeitübergreifend ein Stück ihrer Geschichte und ihrer Zukunft aufnehmen und in einen leiblich-zwischenleiblichen (d. h. körperlich-seelisch-geistigen) Austausch treten, eine Berührtheit, die ihre ganze Subjekthaftigkeit einbezieht. Begegnung ist ein Vorgang, in dem sich Intersubjektivität lebendig und leibhaftig realisiert.

*Begegnung* geschieht auf der Grundlage von *Kontakt*, der keine Begegnung ist, aber ohne den keine Begegnung möglich ist. Begegnungen können sehr unterschiedliche Qualitäten und Intensitäten haben. Genderperspektiven müssen stets berücksichtigt werden.

- **Beziehung** ist in die Dauer getragene Begegnung, eine Kette von Begegnungen, die, neben gemeinsamer Geschichte und geteilter Gegenwart, eine Zukunftsperspektive einschließt, weil die frei entschiedene Bereitschaft vorhanden ist, Lebenszeit miteinander in verlässlicher Bezogenheit zu leben.

*Beziehung* wird als eine Qualität von Relationalität gesehen, die von Verbindlichkeit und Zuverlässigkeit bestimmt ist. Wiederum gibt es unterschiedliche Intensitäten und Verbindlichkeitsgrade von Beziehungen. Sie wachsen in der Dauer. Alters-, Gender- und Ethnieaspekte müssen beachtet werden.

- **Bindung** entsteht durch die Entscheidung, seine Freiheit zugunsten einer freigewählten Gebundenheit einzuschränken und eine bestehende Beziehung durch Treue, Hingabe und Leidensbereitschaft mit der Qualität der Unverbrüchlichkeit auszustatten.

*Bindung* als intensivierte Beziehung ist durch ein hohes Maß an Verantwortlichkeit und Bindungswillen auf Dauer gekennzeichnet und mit der Bereitschaft verbunden, auch Opfer um der Bindung willen auf sich zu nehmen (z. B. bei Krankheit oder in Notsituationen). Wiederum zählen Alters-, Gender- und Ethnieaspekte.

- **Abhängigkeit** ist eine Gebundenheit auf Kosten persönlicher Freiheit, was als naturwüchsiges „attachment“ bei Kindern strukturell vorgegeben ist oder sie ist bindungsgegründetes, sozial sinnvolles Verhalten etwa bei pflegebedürftigen Erwachsenen im Nahraum von sozialen Beziehungen und Netzwerken. Sie kann aber auch pathologische Qualitäten haben, etwa bei neurotischen Abhängigkeiten, suchtspezifischen Koabhängigkeiten, Kollusionen.

*Abhängigkeiten* können auch in therapeutischen Beziehungen oder durch Gurugehabe in therapeutischen Gruppen entstehen, Phänomene, die sehr sorgsam beachtet werden müssen. Bei Abhängigkeitssituationen von PatientInnen muss sorgfältig geprüft werden, ob es sich nicht um strukturelle Abhängigkeiten handelt (Versorgung alter oder kranker Angehöriger) oder schicht- und ethniespezifische Faktoren zum Tragen kommen, bei denen ggf. die normativen Systeme von TherapeutInnen der gehobenen akademischen Mittelschicht nicht greifen. Hier können leicht Fehler zu Lasten von PatientInnen gemacht werden.

- **Hörigkeit** beinhaltet massive, pathologische Abhängigkeit noch überschreitende Qualitäten, weil Grundrechte und Rechte verletzende Freiheitseinschränkungen, psychische und z. T. reale Freiheitsberaubung, bis zur Versklavung eintritt (oft auf sexueller Ebene bei Zuhälterprostitution, sadomasochistischen Abhängigkeiten oder auf wirtschaftlicher Basis bei Schuldensklaverei, Erpressung usw.).

*Hörigkeit* ist therapeutisch äußerst schwer zu bearbeiten, weil Geschichten pathologischer Abhängigkeit, Traumatisierungen, Gewalt- und Missbrauchserfahrungen schwerste psychische und physische Schäden zur Folge haben, die kausaler und aktueller Bearbeitung bedürfen und zuweilen Bedrohungen durch einen Täter (gewalttätige Partner) gewärtig sein müssen. Auch in Psychogruppen und Sekten können Hörigkeiten entstehen, selten aber doch vorfindlich, auch in Psychotherapien.

Es ist mit dieser Differenzierung auch eine entwicklungspsychologische Dimension eingeführt: Von intrauteriner *Konfluenz* differenziert sich durch *Kontakterfahrungen* das kleine Kind (*infant*) von der Mutter, wodurch der Boden für das „attachment“ (*Bowlby*) als frühester Form kindlicher Abhängigkeit, Boden späterer Bindungsfähigkeit, gelegt wird. Es wird gegen Ende des zweiten Lebensjahres begegnungsfähig und entwickelt im Verlauf der Adoleszenz souveräne, intersubjektive Beziehungsfähigkeit« (vgl. *Petzold* 1991b, *Orth*, *Petzold* 1993).

## 7.2 Übertragung/Gegenübertragung

Von den „klinischen“ Relationsmodalitäten seien **Übertragung** und **Gegenübertragung** zusammen mit dem Phänomen des **Widerstands** aus Integrativer Sicht (*Petzold* 1980g) umrissen:

»**Übertragungen** werden im Integrativen Ansatz als **Reproduktionsphänome** verstanden, als die *selektive* und *unbewusste* **Reaktualisierung alter Szenen** und **Atmosphären** (hier wird weiter gegriffen als in der traditionellen Psychoanalyse) mit den sie einschließenden Beziehungskonstellationen aus den Gedächtnisarchiven in der Gegenwart. Reproduktionsphänomene wirken in einer Weise, dass dadurch die Wahrnehmung, kognitive Einschätzung (*appraisal*) und emotionale Bewertung

(*valuation*) des aktuell Erlebten eingetrübt, disfiguriert oder verstellt werden (in Beziehungen z. B. ist sozusagen ein „unsichtbarer Dritter“ anwesend), so dass es zu dysfunktionalen Haltungen und Verhaltensweisen kommt (im Sinne eines breiten Verhaltensbegriffes: Denken, Fühlen, Wollen, Handeln).

*Übertragungen* sind Fortschreibungen unverarbeiteter Vergangenheitserlebnisse und der Reaktionsbildung auf dieselben und das muss aufgearbeitet und bearbeitet werden, so dass die „Quellen der Übertragung“, die unerledigten psychodynamischen Konstellationen ihren Impetus, ihre motivierende Kraft verlieren und damit die Übertragung „erlischt“.

*Übertragungen* können aber auch die Perpetuierung einstmals funktionaler, ja rettender Verhaltensstrategien sein, die sich habitualisiert haben und fortgeschrieben werden, auch wenn die zugrunde liegenden Erfahrungen von Defiziten, Konflikten und Traumatisierungen im psychologischen Grund der Persönlichkeit sich erledigt haben, also keine Virulenz mehr besitzen. Für solche Muster muss sensibilisiert werden, damit sie erkannt und *in situ* vom Patienten korrigiert und *umgeübt* werden können. Sind beide Formen der Übertragung gegeben - Unerledigtes und Habitualisiertes - müssen aufdeckende, durcharbeitende und auch umübende, neubahnende therapeutische Strategien kombiniert zum Einsatz kommen. Deutung allein genügt nicht, um eingeschliffene Bahnungen im neuronalen System zu verändern. Üben alternativer Verhaltensformen wird unverzichtbar.

*Übertragungen* können sowohl auf der Seite des Patienten als auch auf der des Therapeuten, dann als ihm unbewusste *Eigenübertragung* bezeichnet, vorliegen.«

Im Unterschied dazu, werden *Gegenübertragungen* nicht als Übertragungsphänomene im Sinne der voranstehenden Umschreibung gesehen.

» ***Gegenübertragungen*** werden im Integrativen Ansatz als *bewusste bzw. bewusstseinsnahe empathische Resonanzen* eines Menschen auf Übertragungs- und Beziehungsangebote eines anderen Menschen bezeichnet, wobei er seine Gedächtnisarchive in hinlänglicher Breite zur Verfügung hat, also keine unbewussten Selektionen stattfinden. Der Therapeut kann so seinen Erfahrungsschatz aus seiner eigenen, ihm immer schon zugänglichen, Lebenserfahrung oder durch professionelle Selbsterfahrung im Umgang mit seinen biographischen Themen erschlossene Lebensgeschichte, einschließlich seiner durch Supervision oder Kontrollanalyse gewonnenen klinischen Erfahrung für das therapeutische Geschehen und natürlich auch in den Interaktionen seines Alltagslebens nutzen. Er kennt seine Schwachstellen, seine biographischen Vulnerabilitäten, seine Übertragungsgefährdungen, sensiblen Bereiche, aber auch seine *empathischen Stärken*, spezifischen Erfahrungsstände, *Ressourcen* und *Potentiale* in einer Weise, dass er sie in der Handhabung der therapeutischen Beziehung, in zwischenmenschlichen Konstellationen für sich und seine Interaktionsperformanz nutzen kann. *Gegenübertragungskompetenz*, d. h. empathische Resonanzfähigkeit findet sich sowohl bei Therapeuten als bei Patienten, deren Potential noch stärker als gemeinhin üblich genutzt werden sollte. Das Spiel *Gegenübertragung* erfordert die Fähigkeit und Bereitschaft zu wechselseitiger Resonanz, zu *Mutualität* (*Ferenczi*) und die Kultivierung von Empathie, nicht zuletzt in ihrem wechselseitigen Vollzug.«

Widerstand wird im Integrativen Ansatz mit positiven Konnotationen als vitale Kraft gesehen, die der Selbstbehauptung und der Sicherung von Freiraum dient, aber auch als klinisches Phänomen defensiver Zurückweisung von Veränderungsnotwendigkeiten oder von Versuchen, diese anzuregen.

### **7.3 Widerstand und Reaktanz in der Integrativen Therapie:**

**Phänomenologisch:** Eine Kraft, die sich einer anderen widersetzt, entgegenstellt → daraus folgen Konflikt, Auseinandersetzung, Streit, Kampf mit positiven oder destruktiven Möglichkeiten bzw. Ausgang.

**Neurobiologisch:** Effekt der auftritt, wenn ein Außenreiz, ein Angebot, eine Herausforderung, eine „Anfrage“ auf genetisch vorgegebene oder durch soziale bzw.

ökologische Situationen und in diesen stattgefundenen Lernprozessen ausgebildete „eingeschliffene“ Bahnungen trifft, die nur eine bestimmte Antwort zulassen:

- a) in der Genexpression und Genregulation
- b) in neuronalen Mustern
- c) in kognitiven, emotionalen, volitionalen Mustern
- d) in biochemischen Mustern, etwa bei Suchterkrankungen durch Stoffabhängigkeit (Alkohol bei Pegeltrinkern, Barbiturate), Stoffkonditionierung und Veränderungen der Neurotransmitter und Neurorezeptorensysteme – etwa im dopaminergen System - (Kokain, Benzos, Nikotin), Suchtgedächtnis als Ausbildung von Bahnungen (Opiate und z. T. die vorgenannten Stoffe), Adrenalinübersteuerungen bei Spielsucht (dort auch Veränderungen im Dopamin- und Endorphin-System)

In therapeutischen Prozessen zeigt sich das z. B. bei Aufforderungen (Gestalttherapie), Anforderungen (Reality Therapy, Rationalemotive Therapie), Interpretationen (Psychoanalyse), Verhaltensanweisungen (VT) – die IT verwendet das alles je nach Indikation und Situation – wenn derartige Interventionen Angstreaktionen auslösen, eine Stressantwort oder anderweitige Blockierung im Verhalten manifest werden (etwa bei PTSD-Patienten). Ohne „Umbahnungen“, neue Lernerfahrungen, werden Verhaltensänderungen nicht möglich, weil diese Muster zumeist jenseits der bewussten, *willentlichen* Steuerungsmöglichkeiten liegen. Langsames Umüben (VT-Techniken des Angsttrainings z. B., Awarenessübungen und kreativ-mediale Erfahrungen in der IT, Entspannungsverfahren, Lauftherapie etc.) wird erforderlich. Bei Suchterkrankungen Entzug und Verhinderung erneuter Stoffzufuhr. Die Systeme bleiben sensibel (Rückfallgefährdung), Umbahnungen durch z. B. Lauftherapie, diese kann durch Endorphinaktivierung - runner's high – substitutiv wirken.

Bei allen neurobiologisch bedingten Veränderungswiderständen als auch bei Sucht, sind die Möglichkeiten der willentlichen Steuerung sehr eingeschränkt und es sollte nicht von „Widerstand“ im Sinne eines „bloß nicht Wollens“ gesprochen werden, sondern eher von „stoffbedingtem Unvermögen“.

**Psychologisch:** Muster der *Reaktanz*, das sind Reaktionen von Personen (besonders Ich-starken), die auftreten, wenn persönliche Freiräume von Außenanforderungen, die als unangemessen oder bedrohlich erlebt werden, eingeschränkt oder verändert werden sollen. Oft kommt es dann auch zu neurobiologischen Reaktionen (s.o.).

Überzeugungsarbeit, Vertrauensarbeit, Faszinationsarbeit, Experimentieren usw. werden hier erforderlich. Druck erzeugt Gegendruck und wird zumeist unfruchtbar. Affiliationen (positive Übertragungen) mindern Reaktanzen.

Wohlwollen und Geduld, Erklären, spielerisches Herausfordern sind angezeigt.

Psychologische Muster (Gewohnheiten, Rituale, Verhaltensroutinen, Marotten) haben eine – oft hohe – Stabilität, besonders, wenn sie Schutzfunktionen haben, die sich als probat erwiesen haben. Sie werden damit veränderungsresistent, wir sprechen hier von mutativem Widerstand, Veränderungswiderstand. Findet sich eine Schutzfunktion vor Schmerz, Bedrohung, Angstzuständen, Selbstwert- und Identitätsgefährdungen, sprechen wir von „protektivem Widerstand“. Diese Widerstände sind primär *intrapersonal* im psychologischen und neurobiologischen System der Person. Sie werden, wenn Therapeuten oder andere Personen sie angehen und zu labilisieren suchen *interpersonal*.

Die meisten psychotherapeutischen Widerstandskonzepte, insbesondere das psychoanalytische sind dysfunktional. Sie besagen eigentlich nur: Widerstand ist das, wo der Patient nicht das tut, was wir, nach unserer Theorie, für ihn als richtig erachten.

Therapeutisch muss man die Gründe für Widerstandsphänomene jeweils herauszuarbeiten versuchen, erst dann kann man individualisierte Strategien finden, um *gemeinsam* Prozesse des Umlernens anzugehen.

»**Widerstand** ist ein komplexes, mehrwertiges Phänomen mit durchaus kulturspezifischen Einfärbungen – man vergleiche dtsh. „Widerstand“, der Unbotmäßigkeit, Aufmüpfigkeit, Widerspenstigkeit konnotiert, mit franz. „*resistance*“. Phänomenologisch kann eine „Kraft zu widerstehen“ festgestellt werden (Petzold 1991b), die durchaus funktional sein kann, wenn Bedrängung, Bedrohung, Verletzung abgewehrt, Einschränkungen des Freiraums zurückgewiesen werden. Im Integrativen Ansatz sprechen wir dann vom „*protektiven Widerstand*“, der durchaus auch gegen zudringliche Deutungen oder Explorationen von Therapeuten seine Berechtigung hat und als Ausdruck von Ichstärke, Souveränität und einem internalen *locus of control* gewertet werden kann. Der Widerstandsbegriff ist hier nahe an dem der „Reaktanz“.

*Widerstand* kann aber auch ein, sich dysfunktional auswirkendes, Abwehrverhalten unter Verwendung vielfältiger Abwehrmechanismen gegenüber Veränderungsnotwendigkeiten gesehen werden (*mutativer Widerstand*) oder gegenüber beschämenden oder abgelehnten Seiten des eigenen Selbst, mit denen man sich nicht konfrontieren kann oder will. Werden solche „*intrapersonalen*“ Widerstände als Strategien, „vorsichtig mit sich zu sein“ oder sich nicht zu konfrontieren, durch den Therapeuten angegangen, kann es zu „*interpersonalen*“ Widerstandsphänomenen kommen (ibid.). Dabei werden *Abwehrmechanismen* als die Mittel eingesetzt, die der Widerstand für sein Widerstehen situativ effektiv verwenden kann. *Abwehrmechanismen* sind im Verlauf der Humanevolution ausgebildete Strategien der Problembewältigung und Risikominderung und als solche deshalb als funktional und als nützlich und positiv zu sehen, denn sie können z. B. *Resilienz* (Müller, Petzold 2003) unterstützen. Sie können aber auch durch Vereinseitigung und generalisierende Problemvermeidungsstrategien dysfunktional werden.«

Schließlich sei auf die sozialpsychologischen Relationalitätsmodalitäten **Affiliation** und **Reaktanz** eingegangen.

„**Reaktanz** ist ein Sammelbegriff für alle Verhaltensweisen, mit denen sich ein Individuum bei unerwarteter Frustration gegen Einschränkungen zur Wehr setzt. Solche Verhaltensweisen können erhöhte Anstrengung, Widerspruch, Aggression oder demonstratives Ersatzverhalten sein“ (Flammer 1990).

Das Bedürfnis des Menschen nach Kontrolle von Situationen, nach Herstellen eines *Souveränitätsraumes* (Petzold, Orth 1997c) ist angeboren und gehört intrinsisch zu ihm. Dadurch werden aber auch die Grenzen eines anderen Menschen zu seinen Begrenzungen. Sein Freiheitsempfinden kann erheblich gestört werden, wenn er sich in demselben behindert oder eingeschränkt fühlt. Er muss es durch *Reaktanz* wieder herzustellen suchen. Die Behinderung von Kontrolle führt meist erst zu Reaktanz und erst später bei andauernder Kontrollbehinderung möglicherweise zu (erlernter) Hilflosigkeit. Mit dem Konzept der *sekundären Kontrolle* und einzelnen Typen solcher Kontrolle (Flammer 1990) werden die Möglichkeit beschrieben, dem totalen Kontrollverlust entgegenzuwirken, mit durchaus kreativen Möglichkeiten der Gestaltung. Durch Lebenserfahrung und soziale Lernprozesse, durch die Prospektivität, die integrativen Lebenslauf- und Identitätsmodellen gegeben ist (Petzold 2001p), ist es Menschen möglich, eine „**reflektierte Reaktanz**“ zu entwickeln, die Fähigkeit, zum reaktiven Moment Distanz zu nehmen, die Situation, Motive, Folgen abzuwägen, um dann den reaktanten Impetus, die „Kraft der Reaktanz“ zur Wahrnehmung eigener Interessen und Rechte gezielt und strategisch einzusetzen, eine „*Assertivität*“ für sich und seine Mitmenschen (Zivilcourage) praktizieren zu können (diese Fähigkeit wird z. B. im Budo geschult, vgl. Bloem, Petzold, Moget 2004). Durch *besonnene Antizipationsleistungen*, die Vorwegnahme von Situationen, die Reaktanz auslösen können, ja müssen, ist es überdies möglich, aus zukunftsbezogenem Planen und Handeln zu **proaktiven** Strategien zu finden, deren Möglichkeiten der Realisierung oft höher sind als situative Reaktanzbildung.

#### 7.4 Affiliation, affilialer Stress

*Affiliation* ist nach der Definition von *Bram P. Buunk* (in: *Stroebe et al. 2002*) ist als „Tendenz, unabhängig von den Gefühlen gegenüber anderen Personen, die Gesellschaft anderer zu suchen“ beschrieben.

Der Wortstamm *filia, filius* (lat. Tochter, Sohn) erklärt die etymologische Herkunft als Annahme an Kindes Statt, Eingliederung in eine Gemeinschaft. Die Affiliationsforschung hat Ergebnisse generiert, die für die Psychotherapie hohe Bedeutung haben und wurde im Integrativen Ansatz schon früh rezipiert und besonders für die soziotherapeutische, gerontotherapeutische und supervisorische Arbeit fruchtbar gemacht.

„**Affiliation** ist das intrinsische Bedürfnis des Menschen nach Nähe zu anderen Menschen in geteiltem Nahraum, zu Menschengruppen mit Vertrauensqualität, denn die wechselseitige Zugehörigkeit ist für das Überleben der Affilierten, aber auch der Affiliationsgemeinschaft insgesamt, grundlegend: für die Sicherung des Lebensunterhalts, für den Schutz gegenüber Feinden und bei Gefahren, für die Entwicklung von Wissensständen und Praxen, die Selektionsvorteile bieten konnten. Mit diesem **Affiliationsnarrativ** als Grundlage der Gemeinschaftsbildung konnten die Hominiden gesellschaftliche und kulturelle Formen entwickeln, die sie zur erfolgreichsten Spezies der Evolution gemacht haben. Affiliation ermöglicht und begründet zugleich Vertrauen in rekursiven Prozessen der Versicherung, Hilfe und empathischer Zuwendung.“

Vertrauen muss in seiner multiplen Direktionalität gesehen werden: Vertrauen, das ich in Andere haben kann, bietet die Möglichkeit, Vertrauenserfahrungen zu internalisieren und Vertrauensmöglichkeiten, -bereitschaft und -fähigkeit aufzubauen; Vertrauen, das Andere in mich haben können, bietet die Möglichkeit, Erfahrungen mit meiner Vertrauenswürdigkeit zu machen und zu internalisieren; beides bekräftigt das Vertrauen, das ich in mich selbst haben kann, trägt zu Selbstsicherheit und Selbstgewissheit bei, zum **Selbstvertrauen** (self-confidence), so wesentlich für eine effektive Lebensbewältigung.

»**Vertrauen** ist eine Grundqualität menschlichen Miteinanders, die einerseits *phylogenetisch* in der evolutionsbiologischen Erfahrung der frühen Hominidengruppen wurzelt, dass sie nur gemeinsam, in *verlässlicher*, wechselseitiger Hilfe überleben können, andererseits *ontogenetisch* im Erleben des selbstverständlichen Fungierens der eigenen Leiblichkeit und in der pränatalen Erfahrung des uterinen Schutzraumes, in der sich **Grundvertrauen** ausbildet, das postnatal durch *empathische, sichere Bindungen* mit „significant caring others“ bekräftigt wird – über die Lebensspanne hin. Vertrauen wird damit zu einer Basisemotion in Zugehörigkeitsverhältnissen, „Affiliationsbeziehungen“. Es fördert empathisches Verhalten und Bindung und puffert Fremdheit, Angst und Aggression, reduziert soziale Komplexität und begünstigt Physiologien des Wohlbefindens (z. T. durch das „Bindungshormon Oxytozin gestützt) gegenüber Stressphysiologien. Vertrauen ermöglicht stabile Affiliation, Konvivialitätsgemeinschaften und entsteht zugleich in ihnen. Diese *emotionale Rekursivität* des Vertrauens findet sich in allen Nahraumbeziehungen: Verwandtschaft, Wahlverwandtschaften, Freundschaft, fundierter Kollegialität, helfenden Beziehungen (Pflege, Therapie, Beratung, Supervision), affiliativen Gruppen, ja ist der *Kohäsionsfaktor* solcher Beziehungen. Der Aufbau und die Förderung von **Vertrauen** ist deshalb eine unabdingbare Voraussetzung für Entwicklung und Erhalt friedlicher, erfolgreicher und kokreativer zwischenmenschlicher Beziehungen und Kooperationen auf der Mikro- wie auf der Makroebene und deshalb ein wesentliches Moment in der „Grundregel“ (2000a) der Integrativen Therapie.«

Die Gewissheit der helfenden Anwesenheit wichtiger Bezugspersonen einerseits und die Gewissheit des fraglosen Funktionierens des eigenen Organismus als die beiden frühen

Quellen von Grundvertrauen sind indes als Fundament „**persönlicher Souveränität**“ von Erwachsenen allein nicht ausreichend. **Grundvertrauen** legt *einen* Grund, doch für die Gesamtstabilität der Persönlichkeit sind Erfahrungen, die ein generalisiertes **Selbstvertrauen (generalized self-confidence)** aufbauen, unerlässlich. Wenn ich keine Erfahrungen von „*mastery*“, von Kontrollmöglichkeiten (*internal locus of control*, Flammer 1990), von Bewältigungsleistungen und Gestaltungserfolgen habe, die mir mein Überwindungs- und Leistungspotential rückmelden und aufgrund derer mir Menschen meine Verlässlichkeit, Zuverlässigkeit, Leistungsfähigkeit, Erfolgssicherheit bestätigen, ist frühes Grundvertrauen in seinem Nutzen begrenzt. In der Psychotherapie, besonders der Richtungen, die eine dominante, lebensbestimmende Frühorientierung vertreten (Psychoanalyse und Tiefenpsychologie) kann Grundvertrauen zu einer dysfunktionalen Mythologie werden. Alles wird am „frühen Grundvertrauen“ festgemacht. Es ist aber keineswegs eine „sichere Mutterbindung“ allein Garant für ein gelingendes Leben, sondern es sind vielfältige Beziehungs- und Bindungserfahrungen „über die Lebensspanne“ hin wichtig, und es werden Problembewältigungs-, Überwindungs-, Erfolgs- und Kreativitätserfahrungen bedeutsam, in denen und durch die ein Mensch als Erwachsener ein verlässliches **Selbstvertrauen** gewinnt. Wenn Menschen aus Affiliationsverhältnissen mit ihrem Vertrauensraum herausfallen (vereinsamen) oder ausgegrenzt werden (Mobbing, Ächtung), ist das stressreich und gefährlich und verhindert auch Möglichkeiten von **Selbstvertrauen** fördernden Performanzen, ohne diese aber werden Selbstgewissheit, Selbstsicherheit geschwächt. Selbstvertrauen bedarf der Vergewisserung, der Bestätigung, der Aktualisierung, des Feedbacks – ein Leben lang.

„**Affiliärer Stress** entsteht bei allen Formen der Ausgrenzung von Menschen aus *Nahraumverhältnissen* (Familien, Verwandtschaften, Freundschaften, Nachbarschaften, Kollegialitäten) und weiterhin durch alle Formen der Verletzung, des Liebesentzugs, der Demütigung und Entehrung, des Missbrauchs und der Misshandlung in *Affiliationsverhältnissen*. Solche 'Beziehungsbelastungen' werden besonders bei 'starken' Affiliationen ein psychophysiologischer Stressfaktor erster Ordnung“ (Petzold 2000h).

Affiliation wurde dabei unter integrativen Perspektiven wie folgt spezifiziert:

- »**Affiliation** ist ein Bündel von Mustern der 'Zugesellung', ein evolutionsbiologisch ausgebildetes Basisnarrativ im Verhalten von Primaten, also auch im menschlichen Verhalten, das einen deutlichen Selektionsvorteil bietet: Vergesellschaftet, in sozialen Verbänden, Netzwerken, Konvois lebend, bringen Menschen überlebenssichernde Leistungen hervor, vereinzelt gehen sie zugrunde.
- **Affiliation** ist die Tendenz von Menschen, die Nähe anderer Menschen zu suchen, auch wenn keine gewachsenen emotionalen Beziehungen da sind, gleichzeitig auch die Tendenz, solche emotionalen Bezüge, ja Bindungen herzustellen, wenn das möglich ist. Durch die Fähigkeiten, sich motorisch, emotional und kognitiv zu synchronisieren (aufgrund der Ausstattung mit Spiegelneuronen und transkulturell gleicher Ausstattung mit Grundemotionen und Mustern der nonverbalen Kommunikation) werden Affiliationsprozesse ermöglicht, die auch kulturelle Fremdheiten im Fühlen, Denken und in kommunikativer Performanz weitgehend zu überbrücken vermögen.
- **Affiliationen** können verschiedene Grade von Intensität, d.h. emotionaler Besetzung haben. Sie sind der 'Leim', der soziale Netzwerke bzw. Konvois durch „multiple Affiliationen“ zusammenhält. Gute Freundschaften, fundierte Kollegialität sind durch hohe **Affiliationsintensität** gekennzeichnet – mit *konformierenden Affiliationsqualitäten*: Gruppengeist, Kameradschaft bis zu Korpsgeist und Sektenmentalität etc., die aus gemeinsamer Geschichte, geteiltem Erleben, gemeinschaftlichen Interessen, eingeschworener Verbundenheit oder unentrinnbar gewordenen Abhängigkeiten resultieren – oder mit *elastischen Affiliationsqualitäten*, die ebenfalls in solchem gemeinschaftlichen Hintergrund wurzeln, aber für Differenzen offen sind, neben übereinstimmenden auch 'akzeptierte'

verschiedene Perspektiven, Bewertungen, Interessen zulassen und eine Wertschätzung von Gemeinsamkeiten *und* Andersheiten ermöglichen.

- **Affiliationen** können auch zu Gruppen (Familienverbände, Kameradschaften, Klassen, Teams, Mannschaften, Landsmannschaften, Turnerschaften, Gemeinden, therapeutischen Gemeinschaften etc.) und zu Institutionen (Schule, Kirchgemeinde, Heim, Firma) aufgebaut werden, so dass man von „**kulturellen bzw. interkulturellen Affiliationen**“ sprechen kann. Sie stehen hinter Phänomenen wie commitment, Kohäsion, Vereinstreue, Zugehörigkeiten, interkultureller Kommunikation, aber auch hinter „**negativen bzw. devianten Affiliation**“, wie wir sie in Cliques, Banden, Drogenzirkeln, kriminellen Vereinigungen, im organisierten Verbrechen und bei Verschwörungen finden oder auch bei „**Hyperaffiliationen**“, wie wir ihnen in Sekten, Geheimbünden, fanatisierten oder fundamentalistischen religiösen, weltanschaulichen und politischen Gruppierungen begegnen. Mit den Phänomenen der Gebundenheiten, Abhängigkeiten, Hörigkeitsverhältnisse, die für die Affilierten keine Möglichkeiten der Distanzierung und Exzentrizität bieten.

- **Affiliationsprozesse** gründen in einer genetisch disponierten **Regulationskompetenz** für Nähe-Distanz-Regulation, die indes durch Enkulturations- und Sozialisationsprozesse mit Lebensalter-, Gender-, Ethnie-spezifischen *Schemata/Narrativen/Scripts* der Annäherung und Abgrenzung, der freundlichen Gesellung und der feindseligen Ablehnung, der Nähetoleranz und der Reaktanz, einschließlich der damit verbundenen verbalen und nonverbalen Kommunikationsmuster und Rituale usw., geformt werden. Diese bestimmen soziokulturelle Eigenarten von Affiliationsverhalten in seinen faktischen, interaktionalen Inszenierungen, prägen die „**affiliäre Kompetenz und Performanz**“, das „**affiliäre Potenzial**“ (d. h. Offenheit und Bereitschaft für Affiliationen) und die „**Affiliationsarbeit**“ von Subjekten in ihren Bemühungen, Beziehungen zu leben und zu gestalten, nachhaltig.

- **Selbstaffiliationen** sind das Resultat gelungener oder misslingender **Affiliationsprozesse** mit ihren **Affiliationsqualitäten** in sozialen Netzwerken/Konvois. Auf Grund der Internalisierung solcher Prozesse und Qualitäten entstehen Selbstwert- oder Wertlosigkeitserleben, wird der „Selbstbezug“ eines Menschen zu sich selbst, seine innere „Gefährtschaft“ (*Mead*) mit sich selbst ausgebildet« (*Petzold 1999r*).

Es ist unschwer einzusehen, dass das Affiliationskonzept für alle Situationen zwischenmenschlicher Relationalität – sei es im Alltags- oder Hilfekontext, sei es in Dyaden, Gruppen, Netzwerken, Konvois, Verbundsystemen – eine hohe Bedeutung hat, und dass die erwähnte *Genderperspektive* (um Schicht-, Alters- und Ethnieaspekte jeweils ergänzt) dabei eine herausragende Wichtigkeit gewinnen kann (*Baron-Cohen 2003; Bischof-Köhler 2002; Hurrelmann, Kolpi 2002; Petzold, Sieper 1998; Spiller, Weidig 2004*). *Affiliation* liegt deshalb allen Formen der Zugesellung und des sozialen Miteinanders zugrunde und auch den höheren Formen der *Beziehungsgestaltung* – einmal auf der Genderebene in der „genderkommunikativen Kompetenz“ von Menschen oder auch in ihrer „intergenerationalen Kompetenz“ (*Petzold 2004a*), ihrer Fähigkeit mit Menschen verschiedener Generationen Affiliationen einzugehen.

**Affiliation** liegt deshalb allen Formen der Zugesellung und des sozialen Miteinanders zugrunde und auch den höheren Formen der *Beziehungsgestaltung*. Sie ist der Boden jeder menschlichen Form der „**Relationalität**“ und steht, da sie nicht durch biographisches, ontogenetisches Beziehungslernen ausgebildet wurde, auch hinter den biographisch bestimmten, klinischen Relationalitätsformen wie „Übertragung“ und „Gegenübertragung“. Diese müssen als biographisch geformte/überformte Affiliationsmuster gesehen werden.

Menschen sind evolutionsbiologisch betrachtet in **POLYADEN** – nicht in Dyaden - zu Menschen geworden, in Gruppen, Mikrosozialitäten, in „Wir-Feldern“.

Deshalb können Menschen von frühen Säuglingszeiten an zu verschiedenen Menschen *höchst spezifische* und damit unterschiedliche Beziehungen/Relationalitätsverhältnisse aufbauen, sind also auf **Polyloge** und nicht **dyadisch-dialogisch** ausgerichtet, sondern praktizieren **Multirelationalität**.

Deshalb ist auch nicht von einem generalisierten Übertragungsverhalten auszugehen, wie vielfach in der Psychoanalyse angenommen. Die Idee der Mutter-Kind-Dyade wird falsch, wenn übersehen und geringgewertet wird, dass Säuglinge und Kleinkinder – ältere Kinder ohnehin - multiple Beziehungen zu verschiedenen „caregivern“ aufbauen und polylogisch kommunizieren können (z. B. Baby, Mutter, Vater, ältere Schwester beim Spielen im Sonntagsmorgen-Bett). Diese *multidirektionalen* Kommunikationsfähigkeiten und *multirelationalen* Affiliationsmöglichkeiten von klein auf, bilden die Basis des Lebens in sozialen Netzwerken (Hass, Petzold 1998), für die wir als Primaten/Hominiden ausgestattet sind. In Gefahrensituationen rücken Menschen (und auch Tiere) näher zusammen, in Extrembedrohungen (Erdbeben) selbst feindliche Gruppierungen. Sie brauchen Nähe, um Sicherheit zu erleben oder zurückzugewinnen. Sie müssen allerdings auch Möglichkeiten der Abgrenzung entwickeln, denn nur wenn sie eine hinlängliche Eigenständigkeit entwickeln und bewahren können, vermögen sie zum überlebenssichernden Gemeinwesen beizutragen. Als gleichgeschaltetes Herdentier ohne Individuationspotential und damit der Möglichkeit zur persönlichen Kreativität, wären seine Beiträge zum Gemeinwesen, zu den Prozessen der „Kokreativität“ (Iljine, Petzold, Sieper 1990) gering. Deshalb ist auch die Ausbildung von *Reaktanz*, der Reaktionsbildung auf zu massive Einschränkungen individueller Spiel- und Freiräume evolutionsbiologisch sinnvoll.

## **7.5 Philosophische Perspektiven der RELATIONALITÄT – Dialogizität, Polylogizität, Konvivialität**

Die voranstehend umrissenen psychologischen, klinischen und sozialpsychologischen Konzepte der Relationalität sind rückgebunden an die Intersubjektivitätstheorie (Marcel, Merleau-Ponty), die ihrerseits wiederum mit den philosophischen Diskursen zum zwischenmenschlichen Umgang verbunden ist. Philosophische Erkenntnisse zur Dialogik (Rosenzweig, Buber) begründeten Theorien der „**Dialogizität**“ (Marková 2003), die durchaus hohe Relevanz für die klinische Praxis und alltagspraktisches Handeln haben. Reflexionen auf die „Vielstimmigkeit“ solcher Dialogizität (Bakhtin, Kristeva) auf die Phänomene der Fremdheit, Zugehörigkeit und grundsätzlichen Andersheit jedes Anderen, ja der Andersheit im Eigenen, im Selbst (Levinas, Derrida, Ricœur) führten im Integrativen Ansatz zur Idee einer „**Polylogizität**“ (Pezold 1971, 2001b, 2002c), die sich mit dem vielfältigen Sprechen nach vielen Seiten und mit der inneren Vielstimmigkeit des Selbst befasst. Sie affirmiert, dass menschliches *interpersonales* Miteinander und die *intrapersonalen* Prozesse der Auseinandersetzung mit sich selbst in Form von Polylogen geschehen.

### **7.5.1 Dialogik**

Durch den Einfluss von Buber unter anderem auf Rogers und auf Lore Perls (nicht auf „Fritz“, er ist Buber gegenüber zurückhaltend bis ablehnend) hat das Dialogkonzept in die humanistische Psychologie und Psychotherapie Eingang gefunden. Bubers theologische Überlegungen schlagen – von Psychotherapeutinnen zumeist unreflektiert – in das Dialogkonzept durch.

Die Auseinandersetzung mit anderen Dialog- und Beziehungstheorien (Bauer et al 1991, Bergman 1991, Clark 1990, de Man 1989, Herndl 1991, Hitchcock 1993; Marková 2003) etwa denen von G. Marcel, E. Levinas, G.H. Mead, M. Bakhtin mit ihrer komplexen philosophischen Konzeption einer sozialwissenschaftlich höchst relevanten „*kommunikationsorientierten Dialogik*“ (Gogotišvili, Gurevic 1992; Brandist, Tihanov 2000; Holquist 1990) führten in der Integrativen Therapie zu einem doch sehr anderen Ansatz als die philosophisch-theologisierende Dialogik Bubers (Perlina, 1984). Mit Bakhtin<sup>15</sup> affirmieren wir die radikale Konstitution des Selbst über die „Exotopie“, die Sicht der Anderen von anderen Orten her (vgl. unsere Idee des exzentrischen Blickes auf das Selbst und

unsere Identitätstheorie von *Petzold* 1992a, 527 ff; *Müller, Petzold* 1999), aber auch mit der Sicht der "verinnerlichten Anderen" zwischen denen ein „polyphoner Dialog“ entsteht, so dass ein „vielstimmiges Selbst“ (*Hermans* 1996; idem, *Hermans-Jansen* 1995; *Leiman* 1998) in „vielschichtigen Kontexten“ spricht und sich als ein freies, selbstbewusstes und selbstschöpferisches Selbst erweist, das dabei aber immer eingebettet ist in seinen soziokulturellen Kontext mit seinem historischen und prospektiven Kontinuum. Oder anders gewendet: Kontext/Kontinuum sprechen aus dem Selbst, das Ausdruck eines Geschehens ist, das wir als *Polylogik* (*Petzold* 2002c) bezeichnet haben, ein vielfältiges Sprechen, eingebunden in die Gemeinschaft aller Sprechenden.

Hier ist Anschluss zur Hauptidee *Bakhtins* der Individualisierung in einer Kommunalität. „Bakhtin and a host of other Slavic thinkers emphasized the social nature of language and felt that meaning resided neither with the individual, as the traditionalists believe, nor with no one, as deconstruction would have it, but in our collective exchanges of dialogue“ (*Honeycut* 1994). In den Möglichkeiten des Sprechens haben die Interlokutoren eine schöpferische Freiheit – die des Selbstausdrucks, der die Chance des Verstandenwerdens impliziert, weil die Zuhörer, Gesprächspartner aus dem Hintergrund des gleichen Kontextes/Kontinuums schöpfen, die „gleiche Sprache sprechen“. *Alexei Losev* hat dies in seiner „Philosophie des Namens“ auf den Punkt gebracht: „Das Geheimnis des Wortes liegt in seinem Umgang mit dem Gegenstand und seinem Umgang mit anderen Menschen. Das Wort übersteigt die Grenzen einer separaten Individualität. Es ist eine Brücke zwischen dem Subjekt und dem Objekt“ (*Losev* 1990). Das Selbst als sprechendes und angesprochenes, als denkendes und gedachtes Selbst [„Ich will Dein gedenken“], ist demnach immer anderen Selbsten als denkenden, gedenkenden verbunden.

Verstanden-werden begründet und vertieft Selbstverstehen – in diesem, auch durch die Entwicklungspsychologie des Kleinkindes (*Petzold* 1994j) fundiertem Faktum liegt eines der bedeutendsten Wirkmomente der Psychotherapie, das jede störungsspezifische und manualisierte Behandlungspraxis als eine *conditio sine qua non* unterfangen müsste. Selbstverstehen entfließt einer allgemeinen kulturellen Polylogik. Ich verstehe mich in den Bildern, Metaphern, Begriffen, Worten - im breitesten Sinne in den „kulturellen Mustern“ - meiner Kultur (und das ist in einer zunehmend globalisierten Welt *die Kultur aller Menschen*; *Bakhtins* Auffassung von „Dialog“ ist so breit gefasst). Sie meint nicht nur den Austausch zwischen Interlokutoren (plur.) sondern bezieht die Kontext/Kontinuumsdimension ein, ja den Dialog mit der Sprache selbst, mit jedem Wort, das mit Bedeutungen und Konnotationen gesättigt ist, die zu einem Teil zwischen den Dialogisierenden geteilt werden, und je umfassender dies möglich ist, desto breiter und tiefer ist das Verstehen und das Verständnis. *Bubersche Dialogik* wurde schon von seinem Freund *Franz Rosenzweig* wegen ihrer Enge kritisiert (*Marková* 2003) und in der Integrativen Therapie schon durch *G. Marcells* Konzept der **Intersubjektivität** als Qualität zwischen „Subjekt(en) und Mitsubjekt(en)“ und *G.H. Meads* Idee symbolischer Interaktion von „Selbst und Anderen“ zu einer **Polylogik** überschritten, die mit den Überlegungen im Sinne *Bakhtins* noch einen weiteren Horizont erhält. Bringen wir nun noch *Levinas*‘ Konzept der „Andersheit des Anderen“ und des unabdingbaren Repekts vor dieser Andersheit, seine Ethik der „Alterität“, zu diesen Überlegungen hinzu, dann stellen wir die **Polylogik** auf ein vertieftes Fundament. Das alles führt zu einer neuen Weise, menschliche Beziehung, therapeutische Beziehung zu denken, neu zu denken.

Ich habe die Reihenfolge der *Buberschen* Formel anders gesetzt, habe das prioritäre, bemächtigende **Ich** bei *Buber*, das „das Andere, die Anderen mit in in sich, in seiner Einheit“ mit der *Welt* hat (*Buber* 1908, 23), anders positioniert und die „zwingende“ Konjunktion „**und**“ fallengelassen sowie die dominant dyadologische Konnotation aufgelöst. Vielmehr rücke ich die *Gemeinschaft* und ihre *Polyloge* als Hintergrund jeder *Dialogik*, ihr Handeln

zum Gemeinwohl und in Gerechtigkeit<sup>15</sup> als Basis jeder Fürsorge in den Blick. Ich konnte dann formulieren:

**„Du, Ich, Wir in Kontext/Kontinuum - Wir, Du, Ich in Lebensgegenwart und Lebensgeschichte“** (Petzold 1971, 2, 2003a, 805).

Diese Formel – in beiden Reihungen lesbar – gründet einerseits in der philosophischen Konzeption eines „synoptischen Seins“ (M. Merleau-Ponty) mit vielfältigen Wechselbeziehungen von Seinsmanifestationen auf einer sehr grundsätzlichen (*primordialen*) Ebene – der Ebene der *Synusie*, andererseits in einer „intersubjektivistischen Philosophie“, wie sie Beziehungsphilosophen wie G. Marcel, E. Levinas, M. Buber, M. M. Bakhtin mit jeweils unterschiedlichen Akzentuierungen entwickelt haben.

„**Du, Ich, Wir in Kontext/Kontinuum**, in dieser Konstellation gründet das Wesen des Menschen, denn er ist vielfältig verflochtene Intersubjektivität, aus der heraus er sich in **Polylogen und Ko-responsenzen** als in Konsens-/Dissensprozessen findet und Leben gestaltet – gemeinschaftlich für Dich, für sich, für die Anderen. Menschen entspringen einer polylogischen Matrix und begründen sie zugleich im globalen Rahmen dieser Welt. In der Erarbeitung von demokratischen Grundordnungen und Menschenrechtskonventionen haben sie sich einen metaethischen Rahmen geschaffen, der noch keineswegs abgeschlossen ist und als ‘work in progress’ betrachtet werden muss, denn die Menschen sind in ihrer **Hominität**, ihrem Menschenwesen, und ihrer **Humanität**, ihrer Menschlichkeit, ihrem Verständnis von Menschenwürde, Freiheit, fundierter Gerechtigkeit, Gemeinwohl und in der konkreten Umsetzung dieser Werte in beständiger Entwicklung“ (vgl. Petzold 1988t, 2000a).

Diese Formel ist grundlegend für die „polylogische Matrix“, für das Konzept des „**Polylogs**“.

### 7.5.2 Polylog:

Vor dem Hintergrund der Folie des „Tree of Science“ wird „**Polylog**“ gesehen:

1. *Ontologisch/metatheoretisch* als die *Grundgegebenheit* der, in konnektivierten Sinnbezügen, in vernetzten Sprechhandlungen und verwobenen Interaktionseinheiten, organisierten menschlichen Wirklichkeit;
2. *theoretisch* als *Konzept* der Betrachtung, der Analyse und der Interpretation im Rahmen einer *mehrperspektivischen* Hermeneutik und Metahermeneutik;
3. *praxeologisch* als multiple Konnektivierungen in Interaktions-, Interlokutions- und Kommunikationsnetzen, wie sie die sozialpsychologische Netzwerk-, Gruppen-, Kleingruppenforschung untersucht hat;
4. *praktisch* als eine *mehrdimensionale Methodologie* innerhalb *vielfältig ko-respondierenden* Handlungsfeldern, in denen sich Theorie-Praxis-Verhältnisse wieder und wieder überschreiten zu einer *Metapraxis*“ (Petzold 1999r).

»**Polylog** wird verstanden als vielstimmige Rede, die den Dialog zwischen Menschen umgibt und in ihm zur Sprache kommt, ihn durchfiltert, *vielfältigen Sinn* konstituiert oder einen hintergründigen oder untergründigen oder übergreifenden **Polylogos** aufscheinen und „zur Sprache kommen“ lässt – vielleicht ist dies ein noch ungestalteter, „roher Sinn“ im Sinne *Merleau-Pontys* (1945, 1964) oder ein „**primordialer Sinn**“, (Petzold 1978c), eine „implizite Ordnung“ (*Bohm*), die auch schon die Gestaltungsmöglichkeiten und -formen enthält oder „chaotischen Sinn“ – warum nicht? **Polylog** ist der Boden, aus dem **Gerechtigkeit** hervorgeht; sie gedeiht nicht allein im dialogischen Zwiegespräch, denn sie braucht Rede und Gegenrede, Einrede und Widerrede, bis ausgehandelt, ausgekämpft werden konnte, was recht, was billig, was gerecht ist, deshalb ist er der **Parrhesie**, der freien, mutigen, wahrhaftigen Rede, verpflichtet. - **Polylog** ist ein kokreatives Sprechen und Handeln, das sich selbst erschafft. – **Polylog** ist aber auch zu sehen als „das vielstimmige innere Gespräch, innere Zwiesprachen und Ko-responsenzen nach vielen Seiten, die sich selbst vervielfältigen“. – Das

<sup>15</sup> Seit Platons „Gorgias“ ist das Thema Dialogik und Gerechtigkeit verbunden.

Konzept des **Polyloges** bringt unausweichlich das **Wir**, die strukturell anwesenden Anderen, in den Blick, macht die Rede der Anderen hörbar oder erinnert, daß sie gehört werden müssen – unbedingt! Damit werden die Anderen in ihrer Andersheit (*Levinas*), in ihrem potentiellen Dissens (*Foucault*), in ihrer Différance (*Derrida*), in ihrer Mitbürgerlichkeit (*Arendt*) prinzipiell „significant others“, bedeutsame Mitsprecher für die „vielstimmige Rede“ (*Bakhtin*), die wir in einer humanen, **konvivialen** Gesellschaft, in einer Weltbürgergesellschaft brauchen« (*Petzold* 1988t/2002c).

*Polylog* ist das Murmeln der Archivare, die Diskussion der Redakteure, die *diesen* Text „Petzold et al.“ verfasst haben, noch ehe er mir ins Bewusstsein trat, mir in die Feder floss. „Nein, in die Tastatur“, korrigiert mich gerade einer meiner mentalen Redakteure: „Alte Zeit sprach aus Dir!“, so sagte er. „Ich spüre aber dennoch die Feder, immer noch, seit Kindertagen“, antworte ich. „Ein polyvalenter Sinn!“ ruft mir ein Redakteur zu, der vorgibt, *Deleuze* am Telefon zu haben. „Hallo lieber Gilles, hier spricht Hilarion!“ – „Sprich Französisch! Ich bin nicht der liebe Gott und Du bist nicht Anna!“. In *Marvin Minskys* „Mentopolis“ gehts so zu, wie hier gerade beschrieben! – *Integrative Therapie ist polylogisch*, darin liegt ihre Faszination und ihr kokreatives Potential. Sie fördert und fordert eine engagierte Intellektualität, eine intelligente Praxis, einen herzlichen Umgang.

### 7.5.3 Konvivialität

In der „polylogischen Matrix“ und dem, aus dieser zwingend abzuleitenden, Konvivialitätskonzept liegen wesentliche ethische – für die Therapiepraxis höchst relevante - Gedanken etwa zu einer ethischen Qualität von Beziehung als *gelebter Gerechtigkeit*: „Ich will, dass Dir zukommt, was ich für mich beanspruche!“ zu einem Modell von *Gerechtigkeit und Unrecht* (*Petzold*, 2002h), von „just therapy“ zu der Idee einer *allgemeinen Konvivialität*, einem guten, freundlichen Miteinander wie bei einem Gastmahl (*Orth* 2001). Im Hintergrund des Konzeptes ist durchaus noch die Idee der umfassenden brüderlichen/geschwisterlichen Verbundenheit, der „sobornost“, aller Menschen zu sehen, die in der slavophilen Philosophie (*Chomiakov*, *Solowjew*, *Kirejewskij*, *Florenskij*, vgl. *Gratieux* 1939; *Iljine* 1933) entwickelt wurde. All das sind leider vernachlässigte Themen in der psychotherapeutischen Theorienbildung (*Petzold* 2002c; *Petzold et al.* 2000b; *Petzold*, *Orth*, *Schuch*, *Steffan* 2001; *Neuenschwander* 2002). Die Konvivialität ist sozusagen die „Umgebung“, der Kontext guter Dialoge und Polyloge. Sie wurde einmal auf der Ebene „klinischer Philosophie“ zum anderen aus sozialpsychologischer Sicht bestimmt. Die sozialpsychologische Definition macht das Konzept für den sozialinterventiven Bereich anschlussfähig:

»**Konvivialität** ist ein Term zur Kennzeichnung eines „sozialen Klimas“ wechselseitiger Zugewandtheit, Hilfeleistung und Loyalität, eines verbindlichen Engagements und Commitments für das Wohlergehen des Anderen, durch das sich alle ‘Bewohner’, ‘Gäste’ oder ‘Anrainer’ eines „Konvivialitätsraumes“ sicher und zuverlässig unterstützt fühlen können, weil *Affiliationen*, d.h. soziale Beziehungen oder Bindungen mit Nahraumcharakter und eine gemeinsame „social world“ mit geteilten „sozialen Repräsentationen“ entstanden sind, die ein „exchange learning/exchange helping“ ermöglichen. **Konvivialität** ist die Grundlage guter ‘naturwüchsiger Sozialbeziehungen’, wie man sie in Freundeskreisen, Nachbarschaft, „fundierter Kollegialität“, Selbsthilfegruppen findet, aber auch in „professionellen Sozialbeziehungen“ wie sie in Therapie, Beratung, Begleitung, Betreuung entstehen können« (*Petzold* 1988t).

Die philosophische Sicht fundiert *Konvivialität* auf einer anthropologischen Ebene, indem sie an das Ko-existenzenaxiom anknüpft: „Sein ist Mitsein“. Der Begriff kommt vom Lateinischen „convivus“, der Gast, der das Recht hat, am gemeinsamen Leben teilzunehmen.

Kon|vi|ve der; -n, -n <lat.>: (veraltet) Gast, Tischgenosse; kon|vi|vi|al: (veraltet) gesellig, heiter;

Kon|vi|vi|a|li|tät die; -: (veraltet) Geselligkeit, Fröhlichkeit (Duden – Fremdwörterbuch, 7. Aufl. 2001).

In der philosophischen Terminologie des Integrativen Ansatzes hat der Term – auch unter Bezug auf *Derridas* Überlegungen zur Gastlichkeit – eine spezifische Bedeutung gewonnen.

»**Konvivialität** ist das freudige, heitere Miteinander-Sein und Miteinander-Tun, der Antrieb, zusammen etwas zu unternehmen, in der Erwartung eines guten Gelingens des gemeinsamen Unterfangens, über das man sich freuen, kann, das man feiern kann .... **Konvivialität** ist die Qualität eines freundlichen, ja heiteren *Miteinanders*, Gemeinschaftlichkeit, die aufkommt, wenn Menschen bei einem Gastmahl oder in einem Gespräch oder einer Erzählrunde zusammensitzen, wenn sie miteinander spielen, singen, wenn Lachen und Scherzen den Raum erfüllt oder sie gemeinsam Musik hören oder einer Erzählung lauschen. Die Qualität der *Konvivialität* umfasst Verbundenheit in einer Leichtigkeit des Miteinanderseins, wo jeder so sein kann und akzeptiert wird, wie er ist, und so eine '*Konvivialität der Verschiedenheit*' möglich wird, wo ein Raum der Sicherheit und Vertrautheit gegeben ist, eine gewisse Intimität integerer *Zwischenleiblichkeit*, in der man ohne Furcht vor Bedrohung, Beschämung, Beschädigung, ohne Intimidierung zusammen sitzen, beieinander sein kann, weil die Andersheit unter dem Schutz der, von allen gewünschten, gewollten und gewährten, *Gerechtigkeit* steht und jeder in Freiheit (parrhesiastisch) sagen kann, was er für wahr und richtig hält.“ – „**Konvivialität als kordiales Miteinander** macht 'gutes Leben' möglich. Der 'eubios' aber ist für Menschen der Boden des *Sinnerlebens*. Er wird von dem integrativen „Koexistenzaxiom“: „*Sein ist Mitsein, Mensch ist man als Mitmensch*“ unterfangen« (Petzold 1988t).

Derartige Überlegungen und Formulierungen gründen im persönlichen Erleben von dialogischen, polylogisierenden, „ko-respondierenden“ Menschen wie *G. Marcel, P. Ricœur, E. Levinas, V. Iljine, J. L. Moreno, M. Foucault, J. Derrida, G. Deleuze* durch die Begründer des Integrativen Verfahrens *Hilarion Petzold* und *Johanna Sieper* (vgl. *Sieper* 2001) während ihrer Pariser Studienzeit (1963 – 1971, vgl. *Zundel* 1987; *Oeltze* 1993). Die Lektüre der Werke dieser Denker, aber auch der Werke von *M. Bakhtin, N.A. Bernstein, P. Florensky, H. Arendt, L.S. Vygotsky, G.H. Mead, M. Merleau-Ponty, M. Buber, N. Berdjajew* fand in diesen Konzeptbildungen ihren Niederschlag, denn die hier gegebene Vielfalt und Unterschiedlichkeit verlangte „*Konnektivierungen*“, ein **Ko-respondieren** zwischen Positionen, den **Polylog** der DenkerInnen.

## 8. Klinische Praxeologie

Im **Integrativen Ansatz** geht es um „*Innovation durch permanente Differenzierung, Integration und Kreation*“, um „*Fortschritt durch koreflexive, kokreative Entwicklungsarbeit*“ auf dem Boden „*multidisziplinärer, metareflektierender Diskurse*“ als Bewegungen der *Transversalität*, die im Dienste der Menschen und der gemeinsamen Lebenswelt stehen: Das ist die „philosophy“ der WEGE einer **Integrativen „Humantherapie“** (Leibtherapie, Psycho- und Soziotherapie), **Integrativen Agogik, Supervision** und **Kulturarbeit** (Petzold 1988t).

Diese Formulierungen unterstreichen ein sorgfältig differenzierendes, integrierendes und reflektierendes Vorgehen, „erkenntniskritische Metareflexionen“ als Grundlage kreativer Entwicklungsarbeit ohne überhitzten Innovationsdruck, und betonen das ko-respondierende, kooperative Moment aus der Überzeugung, dass *weiterführende Entwicklungen*, Bestehendes überschreitende, *transversale Qualitäten* im Dienste des „guten Lebens“ von Menschen und einer nachhaltig geschützten Lebenswelt, immer nur durch gemeinschaftliche Bemühungen, durch gelingende schöpferische Zusammenarbeit möglich wird. Die Umsetzung dieses Programms geschieht durch Praxeologie und konkrete Praxis.

„**Praxeologie** wird gesehen als Theorie der Praxis einer ‘engagierten und eingreifenden Wissenschaft’ und als die kunstvolle und kreative Verschränkung von Theorie und Praxis, von Praxis und Theorie“ (Petzold 2000h).

„**Methodengegründete Praxeologien** sind durch Erfahrung, systematische Beobachtung und methodisches Erproben erarbeitete, in sich hinlänglich konsistente Formen und Wege praktischen Handelns. Durch **Methoden**, die als solche **reflektiert** wurden, sind Wissensbestände entstanden, ein Praxiswissen. Aus diesem können im Prozess seiner Elaboration theoretische Konzepte und Konstrukte generiert werden, die sich zu Theorien von zunehmender Komplexität entwickeln können, welche wiederum in die Praxis zurückwirken und diese zu verändern vermögen. Gleichzeitig werden, auf der Grundlage elaborierter und damit konsistenter Praxis, erst Forschung und Maßnahmen der Qualitätssicherung bzw. -entwicklung möglich, die für die Entwicklung von Verfahren, einer Disziplin und von Professionalität grundlegend sind“ (Petzold 2000h).

Neben dieser „Bottom-up-Definition“ des Theorie-Praxis-Verhältnisses in der **methodengegründeten Praxeologie** findet man auch „top-down“ entwickelte **theoriegegründete Praxeologien** (z. B. die klinisch angewandte Integrative Therapie mit ihrem elaborierten theoretischen Fundament oder das psychodramatische Rollenspiel des komplexen psychosozialen Interventionsverfahrens von *J.L. Moreno*).

„**Theoriegegründete Praxeologie** läßt sich bestimmen als eine theoriegeleitete, systematische Praxis in angewandten Humanwissenschaften, in welchen Praxis und Theorie sich in reflektierter Weise forschungsgestützt durchdringen“ (ebenda).

Zwischenformen und Übergänge sind in unterschiedlichen Entwicklungsstadien von *Methoden* und *Verfahren* – wie zum Beispiel in der Suchtkrankentherapie - möglich. Grundkonzepte für die klinische Praxeologie finden sich im Abschnitt 3. 1 mit den Konzepten der multiplen Stimulierung und der dynamischen Regulation, auf die hier verwiesen werden soll. Sie sind für das Verständnis, der nachstehend exemplarisch ausgewählten praxeologischen Konzepte wesentlich.

In der Praxeologie fokussieren wir folgende Perspektiven:

1. **Leibperspektive**. Sie steht an erster Stelle, weil alle Prozesse des Wahrnehmens und Erfahrens, jede „*Selbsterfahrung*“ und alle „*dynamischen Regulationsprozesse*“ (= Selbstorganisationsprozesse) menschlicher Subjekte ihre Grundlage in der **Leiblichkeit** des Menschen haben (Petzold 1885g, 2003a). Die Leibperspektive wird fokussiert behandelt z. B. durch körperorientierte Psychotherapie, Bewegungs- und Sporttherapie, Psycho- und Neuromotorik (Petzold 1974j, 1988n; 2002j, 2004h; *van der Mei, Petzold, Bosscher* 1997).
2. **Beziehungsperspektive** (interpersonale bzw. intersubjektive Ko-responzenz idem 1978c; 1988n, 285ff, 504f; *Petzold, Müller* 2005).
3. **Entwicklungsperspektive in der Lebensspanne** (*Petzold, Bubolz* 1976, 1979; idem 1982f, 1988n, 199; 1992b/2003a, 515-606, 1999b).
4. **Kontextperspektive**, d. h. Netzwerk-, Social world, Lebenslage 1985a; 1988n, 185, 205; 2000h; *Hass, Petzold* 1999; *Brühlmann-Jecklin* 2004);
5. **Motivationsperspektive** (1974b, 1988n, 505f; 526ff; 1997p, *Jäckel* 2001).
6. **Störungs-/Problemperspektive** (1974j , 346-398; 1974b; *van der Mei, Petzold, Bosscher* 1997, 2003a).
7. **Ressourcenperspektive** (1988n, 55f; 1993p; 1997p).
8. **Sinnperspektive** (1978c; 1983d; *Petzold, Orth* 2005a, 2004b).

Eine ähnliche Auflistung (ohne 1, 4, 8) bietet neuerlich auch *Grawe* (2005), wobei er mit Recht die Wichtigkeit der empirischen Validierung für die einzelnen Perspektiven betont. Folgende Diskurse müssen in der Praxeologie Berücksichtigung finden:

**Diskurs 1** - der neuen Wissensstände der Neuro- und Biowissenschaften (*Gabbard* 2000) und  
**Diskurs 2** - der aus klinischer Erfahrung gewonnenen Wissensstände der therapeutischen Praxis sowie

**Diskurs 3** - der aus der systematischen philosophischen Reflexion des menschlichen Lebens gewonnenen Erkenntnisse oder auch

**Diskurs 4** - der Einsichten aus kulturschaffender, künstlerisch-ästhetischer Auseinandersetzung mit den menschlichen und gesellschaftlichen Lebensverhältnissen (*Petzold, Orth* 2004b).

## 8. 1 Dimensionen der Praxeologie – Basisdimensionen, Ziele, Wege der Heilung und Förderung

»Integrative Therapie ist 1. eine **klinische Behandlungsmethode**, 2. Instrument der **Gesundheitsförderung**, 3. Ansatz der **Persönlichkeitsentwicklung** und in all diesen Funktionen als erkenntnisgerichtete Selbsterfahrung und veränderungsgerichtete Projektarbeit eine wesentliche „Kulturtechnik“. Sie ist also 4. immer auch als **"Kulturarbeit"** zu verstehen.«

**I. Klinische Basisdimension.** Für die Integrative Therapie als Verfahren steht im Zentrum eine kurative und palliative Dimension. Sie heilt oder lindert seelische oder somatoforme (bzw. psychosomatische) Störungen und Leidenszustände mit Krankheitswert (Pathogenese-Perspektive) und hilft Patienten und Klienten bei schweren Belastungen, Konflikten und Lebensproblemen. Sie unterstützt also das Selbst in seiner „klinischen Selbsterfahrung“, d. h. bei den erforderlichen Erkenntnis-, Einsichts- und Bewältigungsprozessen.

**II. Salutogenetische Basisdimension.** Integrative Therapie hat eine gesundheitsfördernde Dimension. Sie trägt zu einer „gesundheitsbewussten Lebensführung“ und zu einem „gesundheitsaktiven Lebensstil“ von Patienten, Klienten und Kunden bei, und dies keineswegs nur aus Gründen der Prävention als Verhinderung möglicher Krankheit, sondern aus der Erkenntnis, daß Gesundheit ein kostbares Gut und eine Lebensmöglichkeit ist, die mit unterschiedlicher Intensität und Qualität entwickelt werden kann (Salutogenese-Perspektive), wobei psychotherapeutische Methoden der Selbstexploration und Selbststeuerung mit der Zielsetzung „salutogenetischer Selbsterfahrung“ verwandt werden.

**III. Persönlichkeitsbildende Basisdimension.** Integrative Therapie hat eine, die Entwicklung der Persönlichkeit fördernde Dimension - für Patienten wie für gesunde Klienten und Kunden, in der Erkenntnisse und Methoden psychotherapeutischer Verfahren eingesetzt werden (z.T. unter Bezeichnungen wie Persönlichkeitstraining, Selbsterfahrungsanalyse, Coaching, Mentoring), um in „personaler Selbsterfahrung“ die eigene Lebensführung aktiv zu planen, zu gestalten und voranzubringen: d. h. beispielsweise, seine „persönliche Souveränität“ (*Petzold, Orth* 1998) zu entwickeln, problematische Seiten zu meistern, für sich in angemessener Weise „Sorge zu tragen“ (*Foucault* 1986), seine Potentiale zu entfalten, einen Lebensstil der **A u f r i c h t i g k e i t** gegenüber sich selbst und der **F r e i m ü t i g k e i t** Anderen gegenüber zu gewinnen (Parrhesie-Perpektive).

**IV. Kulturschaffende Basisdimension.** Integrative Therapie hat eine kultur- und gesellschaftskritische und –entwickelnde Dimension, indem sie aktiv „Kulturarbeit“ (*Freud* 1933a, 86) und kritisch und engagiert „Gesellschaftsarbeit“ (im Sinne von *Paul Goodman, Michel Foucault, Ruth Cohn*) betreibt - spezifisch für und mit Patienten, aber auch mit Blick auf übergeordnete Problemstellungen. Sie will in „kultureller Selbsterfahrung“, d. h. in multikulturellen, interkulturellen, transkulturellen und kulturkritischen Erfahrungen (*Petzold* 1998a, 26f, 309ff) dazu beitragen, dass nicht nur für individuelle Dynamiken Bewusstsein gewonnen wird, sondern durch Dekonstruktionen, Diskursanalysen und Metareflexionen (*ibid.* 157) auch für kollektive, zumeist unbewusste bzw. nicht-bewusste Kräfte - positive wie destruktive, die den Menschen, die Gesellschaft, die Kultur bestimmen.

Ziel ist, die Bereitschaft wachsen zu lassen, dass man sich mit diesen **Diskursen** der Macht, der Wahrheit und des Wissens (*Foucault* 1998) - kritisch und metakritisch in Ko-respondenzprozessen - auseinandersetzt, das man aktiv wird und sich einzumischen wagt, wenn Unrecht geschieht, um Situationen der Destruktivität und Entfremdung zu überschreiten (Transgressions-Perspektive, vgl. *Petzold, Orth, Sieper* 2000). Nur so können Kultur und Gesellschaft in gemeinsamer Arbeit besonnen, verantwortlich und konstruktiv gestaltet werden.

In der therapeutischen Praxis werden **Metaziele**, **Grobziele** und **Feinziele** unterschieden:

*Metaziele* (auch Leit-, Global- oder Richtziele genannt) leiten sich ab aus den Theorien grosser Reichweite (**Metatheorie**, vgl. *Petzold* 1992a, 480-521) wie Menschenbild (Anthropologie), Gesellschaftstheorie, Ethik, etc. Sie bestimmen therapeutisches Handeln implizit oder explizit immer mit. Als übergeordnete Ziele sollen sie v. a. dazu dienen, für die bewusste Handlungssteuerung in persönlichen und therapeutischen Entwicklungsprozessen verfügbar zu sein. Solche Ziele sind z. B.

- Beseitigung und/oder Linderung von Krankheit, Störungen, Leiden
- psychophysische und soziale Gesundheit, Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit/Spannkraft
- Problemlösungs- und Problembewältigungskompetenz und –performanz, Aktivität
- Intersubjektivität, Ko-respondenzfähigkeit (Kontakt-, Begegnungs-, Beziehungs- u. Bindungsfähigkeit) Empathiefähigkeit, Konsens-, Kooperationsfähigkeit u.a.
- komplexes Bewusstsein, Reflexionsfähigkeit, Selbst- und Weltverständnis, Lebensplanung und -gestaltung
- persönlicher Lebenssinn, sense of coherence
- Selbstaktualisierung, Entwicklungs- und Regulationsfähigkeit bezüglich eigener Kompetenzen, Performanzen und Potenziale, „persönliche Souveränität“
- Kreativität bzw. gemeinschaftliche Kokreativität
- engagierte Verantwortung für Integrität gegenüber sich selbst und der Mit- und Umwelt
- Fähigkeit zu „fundierter Partnerschaftlichkeit“ in der Privatsphäre und „fundierter Kollegialität“ im Berufsleben

*Grobziele* leiten sich ab aus den Theorien mittlerer Reichweite (**realexplikative Theorien**, vgl. *Petzold* 1992a, 522-616) wie Persönlichkeitstheorie, Entwicklungstheorie, Krankheits- u. Gesundheitstheorie. Sie betreffen die Person in ihrem Umfeld, ihrem *Kontext* und ihrem *Zeitkontinuum* - Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft - und werden mit den spezifischen, aus der Exploration der Persönlichkeit und der Kontext-/Kontinuumsanalyse des konkreten Patienten gewonnenen, Daten verbunden (matching), um im “*therapeutischen Curriculum*” des Patienten umgesetzt zu werden. Grobziele lassen sich wie folgt gliedern:

#### **Persönlichkeitsbestimmte und strukturelevante Ziele:**

- Ziele bezüglich **Selbst-, Ich- und Identitäts-Entwicklung**, bezüglich Emotionen, Kognitionen, Volitionen, personaler und sozialer Kompetenz und Performanz, dysfunktionaler und funktionaler Struktur und Tendenzen im persönlichen Strukturgefüge.
- **Persönliche Souveränität** durch ein positives, **konsistentes, stabiles** und zugleich **vielfältiges Selbst** mit entsprechenden selbstreferentiellen Emotionen, Volitionen und Kognitionen, Fähigkeit zur Selbstreflexion auch auf die Hintergründe der eigenen Entwicklung, zur Selbst-Bestärkung, Selbst-Sorge und Selbst-Gefährtschaft, zum Einstehen für sich selbst. Erleben eines Lebensgefühls, das getragen ist von sozialisationsbegründetem **Grundvertrauen** (basic trust) **und** von dem, durch Lebenserfahrungen (z. B. Leid- und Überwindungserfahrungen, Leistungssicherheit)

gewonnenen **Selbstvertrauen** (self-confidence), wodurch die Integration dissoziierter Persönlichkeitsanteile ins eigene Selbstbild ermöglicht wird.

- **Starkes und flexibles Ich**, d. h. Präzision und Zuverlässigkeit wachbewusster Aktivitäten, *primäre Ich-Funktionen* genannt: Wahrnehmen, Erinnern, Denken, Fühlen, Wollen, Entscheiden, Handeln, weiterhin *sekundärer Ich-Funktionen*: wie Integrieren, Differenzieren, Demarkation, Ambiguitäts- und Frustrationstoleranz, Rollendistanz, Kreativität, Planen, Metareflexion. Das **Ich** ist dabei die integrierende Instanz. In anderer Terminologie kann das heißen: funktionale Kontrollüberzeugungen, Kompetenz- und Selbstwirksamkeitserwartungen, adaptive Coping-Strategien, z. B. lösungs- und ressourcenorientierte Gestaltungsstrategien.
- **Stabile und prägnante** und zugleich **facettenreiche Identität** in den Identitätsbereichen „Leiblichkeit, soziales Netz, materielle Sicherheiten, Arbeit und Leistung, Werte“, sowie ihrer inneren Repräsentationen aufgrund von Fremdattributionen/Identifizierungen, Selbstattributionen/Identifikationen, Bewertungen/Einschätzungen (valuation, appraisal) und Verinnerlichungen, stabile Kontexte, social worlds und vielfältige lifestyle communities spielen für die Identitätskonstitution eine wichtige Rolle und sind damit für die Identitätsentwicklung relevant.
- Fähigkeit zur **Selbstregulation**, d. h. zum Wahrnehmen, Ausdrücken, Realisieren, Regulieren eigener Bedürfnisse, Intentionen, Motivationen, Volitionen und körperlicher Zustände (z. B. Stressverhalten) und Befindlichkeiten.
- Fähigkeit zu angemessener **Relationalität**, d. h. Kontakt, Begegnung, Beziehung, Bindung, zu Kooperation, Konsensbildung und Abgrenzung, zu Rollenperformanz, Empathie, Perspektivenübernahme, Konfliktfähigkeit etc.
- Gute **interne Ressourcenlage**, z. B. Gesundheit, emotionale Stabilität, kognitive Kompetenzen, Entscheidungsfähigkeit, Wissen und Kenntnisse.
- 

#### **Krankheits- und störungsbildbezogene Ziele:**

- Erfassen und Erkennen des aktuellen Störungs- bzw. Krankheitsgeschehens und seiner Auswirkungen auf das Leben und den Lebenskontext des Patienten.
- Verstehen und Erklären – wenn dies möglich ist – der Krankheitsursachen, des Krankheitsverlaufes, prognostische Einschätzungen des Patienten.
- Bewältigung der aktuellen Belastungssituationen, die mit der Erkrankung bzw. Störung für den Patienten und sein soziales Netzwerk verbunden sind.
- Beeinflussung des Krankheitsgeschehens bzw. der störungsspezifischen Prozesse mit ihrer Symptomatik und ihren Begleiterscheinungen in Richtung von Verbesserung, Linderung, Problemlösung.
- Beseitigung der krankheits- bzw. störungsspezifischen Verlaufsprozesse mit ihren Symptomen, Beeinträchtigungen, Auswirkungen, soweit dies möglich ist.
- Beseitigung oder Veränderung der spezifischen und unspezifischen krankheits- bzw. störungsauslösenden und –fördernden Ursachen, Bedingungen und Einflussgrößen.
- Bereitstellung von Lebens- und Bewältigungshilfen oder substitutiven Maßnahmen, wo kreative Zielsetzungen nicht erreicht werden können.

#### **Kontextbezogene Ziele:**

- Stabile **soziale Netzwerke** mit guter *supportiver Valenz*, versichernden kollektiven Kognitionen, Emotionen, Volitionen (social worlds), verlässliche Konvoi-Qualität.
- Gute **externe Ressourcenlage**, Arbeit/Arbeitsfähigkeit, befriedigende Freizeitgestaltung, Bildung/Weiterbildung, materielle Sicherheiten, soziale Integration und sozialer Rückhalt.
- Handhabung von **Umfeldebefläßungen**, z. B. Risikofaktoren, entsprechend den eigenen Gestaltungs- und Coping-Fähigkeiten, der eigenen Vitalität/Vulnerabilität/Resilienz,

Vermeidung chronischer Überlastungen, aber auch von okkasionellem Hyperstress oder von "daily hassles".

### **Kontinuumsbezogene Ziele:**

- Bearbeitung problemrelevanter lebensgeschichtlicher Ereignisse und Ereignisketten (z. B. aus negativen Konvois), d. h. jener pathogenen und defizitären Einflussfaktoren, die - verbunden mit den lebensgeschichtlich ausgebildeten Strukturen - Auswirkungen auf die aktuelle Situation haben, also Teil des Krankheits- bzw. Störungsbildes, des Symptoms und der Störungsaufrechterhaltung sind. Dazu dienen reparative, copingorientierte, substitutive, evolutive Behandlungsziele.
- Zugängliche, aktivierte Ressourcen und protektive Faktoren aus der eigenen Lebensgeschichte (Personen, Orte, Tätigkeiten etc.).
- Haltgebende Zukunftserwartungen wie Ziele, Pläne, Hoffnungen, Glaubensrückhalt und andere Werte als protektive Faktoren, Erfahrung von Sinn im eigenen Leben und Handeln.

Feinziele sind instrumentell für das Erreichen von Grobzielen. Sie erfordern auch praxeologische Überlegungen zu „elastischen“ Interventionen (*Ferenczi* 1928), d. h. zu Methoden, Medien, Techniken (*Petzold* 1993h). Es geht damit auch um *methodenbestimmte Ziele*: Wir müssen wissen, was wir soziotherapeutisch, netzwerktherapeutisch, regressionstherapeutisch, mit kreativen oder technischen Medien, der konflikt- und der übungszentrierten Modalität etc. erreichen können und wollen. Will man z. B. als Feinziele Stile des „Coping“ oder des „Creating“ indikationsspezifisch fördern, lassen sich spezifische Methoden zuordnen, wobei wir bewusst von Strategien und nicht von Mechanismen sprechen, weil immer auch persönliche, bewusst entschiedene und willentlich vollzogene personale Leistungen in diesen Prozessen am Werke sind, ungeachtet auch unbewusster Vorgänge, die ohnehin in jedem Verhalten zum Tragen kommen, in breiterer Weise als das je bewusst werden könnte. An diese neurobiologische Banalität, die ja nun keineswegs eine Entdeckung *Freuds* war (*Ellenberger* 1973, differenziert schon *Reil* 1807) muss man immer wieder erinnern:

Das **Coping** kann sich in unterschiedlichen „Copingstilen“ vollziehen, die personen- und situationsspezifisch ausgeprägt sein können. Als häufige „Copingstile“ seien genannt:

- *Evasives Coping*, welches Belastungen und Bedrohungen durch Ausweich- und Vermeidungsstrategien zu entgehen sucht. *Methodik*: kognitives und emotionales Abwägen, was funktional und was angemessen ist, Erarbeitung und Erprobung (durch Rollenspiel oder *in vivo*, was gute Ausweichstrategien sind).
- *Aggressives Coping*, welches durch Strategien der Konfrontation, der (Selbst-) Behauptung, des Kampfes, durch alloplastisches Verhalten mit Negativeinwirkungen fertig werden will. *Methodik*: Aggressionsübungen, Selbstbehauptungstraining, psychomotorische Übungen, Rollenspiel.
- *Adaptives Coping*, welches durch Strategien der Anpassung, Regression, Zurücknahme, durch autoplastisches Verhalten also (*Ferenczi* 1919), mit Problemen, Belastungen, Überforderungen (*threat, stress, strain*) zurechtzukommen versucht. *Methodik*: kognitives und emotionales Abwägen, was funktional und was angemessen ist, Erarbeitung und Erprobung (durch Rollenspiel oder *in vivo*), was gute Ausweichstrategien sind.
- Auch für das **Creating** lassen sich situations- und personenabhängige „Stile schöpferischen Handelns“ finden. Genannt seien:
- *Creative Adjustment*, ein kreatives Einpassen in vorfindliche Gegebenheiten unter erfindungsreicher Ausnutzung der angetroffenen Möglichkeiten. *Methodik*: Improvisations- und Rollenspiele, Szenarienentwürfe und -reflexion, alternative oder korrigierende Mentalisierungen (*Petzold* 2006v).

- *Creative Change*, ein kreatives Gestalten und Verändern der vorfindlichen Gegebenheiten im Sinne ihrer Überschreitung und Ressourcenvermehrung. *Methodik*: kreative Medien (Petzold, Orth 1990a), Szenenentwürfe, Rollenspiele, kreative Prozesstechniken wie Souveränitätskarten, Power-Map (Petzold 1998a, 342f), mentale Umgestaltung von Mikroökologien z. B. durch Charts der Lebensorte (Petzold 2007d) usw.
- *Creative Cooperation*, eine das individuelle schöpferische Tun überschreitende *ko-kreative* Aktivität, in der die Möglichkeiten einbezogen werden, Konfluxphänomene (d. h. das fließende Zusammenspiel von Potentialen) auftauchen, durch die neue Ressourcen freigesetzt bzw. geschaffen werden (Petzold, Orth 1996b). *Methodik*: Arbeit mit kreativen Medien, Kollegialitätskarten (Petzold 1998a, 287ff; Petzold, Orth 1998a), Kommunikations- und Interaktionsübungen, Soziodrama (Petzold 1973d).

In der kreativ-lebensgestaltenden Arbeit von Psychotherapie sind die Ressourcen (Petzold 1997p) eine zentrale Größe: „Die wesentlichen Ressourcen des Menschen sind eine **integrierte Leiblichkeit** (1), d.h. körperliche Gesundheit (*health*), Wohlbefinden (*wellness*) und Leistungsfähigkeit (*fitness*) sowie ein supportives, **soziales Netzwerk** (2), das ein gutes Weggeleit (Konvoi) auf der Lebensstrecke gewährleistet. Hinzu kommen noch **Arbeit/Leistung/Freizeit** (3), **materielle Sicherheiten** (4) und tragende **Werte** (5), wie es im Modell der 5 Identitätssäulen (Petzold, Orth 1994a) erarbeitet wurde, das durchaus als ein Ressourcenmodell betrachtet werden kann“ (idem 1997p).

Umgesetzt werden die Ziele durch die methodischen „Vier Wege der Heilung und Förderung und die in ihnen eingesetzten Modalitäten, Methoden, Techniken, Medien.

### Die „Vier WEGE der Heilung und Förderung“

	Erster WEG	Zweiter WEG	Dritter WEG	Vierter WEG
<b>Ziele</b>	<b>Bewusstseinsarbeit ► Einsicht, Sinnfindung, kognitive Regulation:</b>  <i>„Sich selbst verstehen, die Menschen, die Welt, das Leben verstehen lernen“</i>	<b>Nach-/Neusozialisation ► Grundvertrauen, Selbstwert, emotionale Regulation:</b>  <i>„Zugehörig sein, beziehungsfähig werden, Liebe spüren und geben, sich zum Freund werden“</i>	<b>Erlebnis-/Ressourcen- aktivierung ► Persönlichkeitsgestaltung, Lebensstiländerung:</b>  <i>„Neugierde auf sich selbst, sich selbst zum Projekt machen, sich in Beziehungen entfalten.“</i>	<b>Exzentrizitäts-,Solidari- tätspföderung ► Metaperspektive, Solidarität, Souveränität:</b>  <i>„Nicht alleine gehen, füreinander einstehen, gemeinsam Zukunft gewinnen“</i>
<b>Inhalt</b>	Lebenskontext/kontinuums- analyse, Problem-, Ressourcen-, Potential-, Lebensziel- analysen, Biographie- u. Identitätsarbeit, Zukunftsplanung, Sinn- u. Wertefragen, Neubewertungen (appraisal), Änderung von kognitiven Stilen und des Lebensstils durch <i>korrigerende kognitive Einsicht</i>	Stärkung von Grundvertrauen u. Selbstwert, Restitution beschädigter Persönlichkeits- strukturen, des emotionalen Spektrums, der empathischen Kompetenz, der Beziehungs- fähigkeit, Neuwertungen (valu- ation), Änderung emotionaler Stile durch <i>korrigerende emotionale Erfahrungen</i>	Erschliessung persönlicher und gemeinschaftlicher Ressourcen/Potentiale, Kreativitätsförderung, Netz- werk-Enrichment, Aktivierung Hemmung dysfunktionalen Verhaltens, Lebensstil- änderung durch <i>alternative kognitive/emotionale Erfah- rungen u. Performanzen.</i>	Exzentrische, mehr- u. metaperspektivische Be- trachtung von Lebenslage, Entfremdungsproblemen, Lebens-/Zukunftsplanung, Netzwerkentwicklung, Wertefragen, Identitätsar- beit, Lebensstiländerung durch <i>gemeinsame kognitive/emotionale Erfah- rungen u. Performanzen</i>
<b>Metho- deTec- hnik</b>	Narrative Praxis, Bezie- hungsarbeit, Sinngespräch, tiefenhermeneutisches Verstehen u. Durcharbeiten, Metareflexion, cognitive modellierung, Problemlberatung	Emotionale Differenzierungs- arbeit im Beziehungsprozess, Regressionsmethoden, bottom- up/ top-down emoting, Hemmung durch Alternativemoting, Netz- werk-/Konvoiarbeit	Kreativ-, Sport-, Bewe- gungstherapie, Rollenspiel, positives Emoting, Freizeit- aktivierung, Performanz- training, Netzwerkpflege, Natur- u. ästhetische Erfah- rungen, kreative Medien, Hausaufgaben, Tagebuch	Netzwerk- u. Projektarbeit, Gruppentherapie, Case Management, assertives Training, Kontrolltraining, Sozialberatung, Empower- ment Trainig, Exchange Learning, Co-Counseling, Selbsthilfe, Bildungsarbeit
	<b>III.</b> konfliktzentriert/störungs- spezifisch, einsichtsorientiert, ggf. <b>VI.</b> medikamentengestützt	<b>III.</b> konflikt-/störungsspezifisch, <b>II.</b> erlebniszentriert/emotions- orientiert, ggf. <b>V.</b> netzwerk- u. <b>VI.</b> medikamentengestützt	<b>II.</b> erlebnis- u. <b>I.</b> übung- zentriert, <b>V.</b> netzwerkorien- tiert, <b>IV.</b> supportiv, ggf. <b>VI.</b> medikamentengestützt	<b>V.</b> netzwerkorientiert, <b>IV.</b> supportiv, <b>II.</b> erlebnis- u. <b>I.</b> übungszentriert, ggf. <b>VI.</b> medikamentengestützt
<b>Modal- ität</b>				

**Die Synergie der „Vier WEGE“ schafft „vielfältigen Sinn“  
Die Synergie der „Modalitäten“ schafft „vielfältige Entwicklungschancen“**

**I.** übungszentriert-funktionale Modalität, **II.** Erlebniszentriert-stimulierende (agogische) Modalität, **III.** Konflikt- und störungszentrierte Modalität, **IV.** Supportive, beratend-soziotherapeutische Modalität, **V.** Netzwerk- und lebenslageorientierte Modalität, **VI.** Medikamentengestützte Modalität.

## **8.2 Selbsterfahrung und Biographiearbeit, narrative Praxis, kreative Medien, Leibtherapie, Netzwerkarbeit**

Alles im menschlichen Leben – so auch die Therapie – durchläuft Selbsterfahrung. In der Integrativen Therapie fokussieren wir dabei verschiedene Zugeweisen: die Biographiearbeit (2005g), die narrative Praxis als erzählerische Methodik (2001b, *Petzold, Orth* 1985), die Leibtherapie (1985g, 1988n, 2002j) mit ihren Möglichkeiten der konfliktzentrierten, übungszentrierten und erlebniszentrierten Vorgehensweise, die Arbeit mit kreativen Medien (1999q; *Petzold, Orth* 1990/2006) und die Netzwerkarbeit (*Hass, Petzold* 1999, siehe oben ).

Differentielle und komplexe Selbsterfahrung wird im Integrativen Ansatz als ein „Metafaktor“ angesehen.

## 8.2.1 Differentielle Selbsterfahrung zur Lösung von Problemen, Erschliessung von Ressourcen und Förderung von Potentialen

Der Begriff „Selbst“ steht, wie verdeutlicht wurde, immer in der Dialektik zum „Anderen“, wie James, Baldwin, Janet, Cooley, Mead u. a. es in ihren „Self-and-Other-Theories“ ausgearbeitet haben. Im Integrativen Ansatz formulieren wir grundsätzlich pluralistisch: „zu den Anderen“. Es wird damit das Paradigma eines „dyadologisch“ verkürzten Dialogdenkens überschritten, weil Menschen in Mehrpersonensettings leben und in *POLYLOGEN* kommunizieren lernen (also nicht in einer Dyade-Triade-Sequenz, wie irrigerweise die psychoanalytische Theorie mit den Entwicklungsschritten von der Mutter-Kind-Dyade zur Triangulation annimmt).

Im Rahmen von **Selbsterfahrung** kommt retrospektiver und prospektiver Biographie und der Arbeit mit biographischen Materialien besondere Bedeutung zu.

»1. **Persönliche Selbsterfahrung** wird verstanden als Prozess eines sich in Kontext und Kontinuum und in relevanten sozialen Netzwerken/Konvois wahrnehmenden **Leib-Subjekts**, das sich in *POLYLOGEN*, d. h. in vielfältigen, ko-respondierenden Begegnungen und Auseinandersetzungen mit den Mitmenschen und im eigenen Entwerfen, Planen und Handeln selbst erlebt, sein SELBST erfährt, sein SELBST schöpferisch gestaltet. Seine Prozesse der Informationsaufnahme und -verarbeitung sind bewusst, aber auch in großem Maße unbewusst, so dass es sich folglich teils fungierend und teils intentional steuert/reguliert und in diesem Lern- und Entwicklungsgeschehen eine differenzierte **Persönlichkeit** (Selbst, Ich, Identität) ausbildet. Diese Selbsterfahrungsprozesse geschehen in allen Bereichen und Dimensionen des Lebens und sind insgesamt als somatosensomotorische, perzeptive, affektive, kognitiv-reflexive, diskursiv-kommunikative und z. T. metareflektierte **Lebenserfahrung des Leib-Subjekts** zu sehen. Die Selbsterfahrungsprozesse finden einerseits in der ganz gewöhnlichen Alltagswelt statt und andererseits in spezifischen „**sozialen Welten**“ (z. B. in klinischen Kontexten, Arbeits- und Ausbildungssituationen) als Wege „phänomenologisch-hermeneutischen Erkenntnisgewinns“, „produktiver Realitätsverarbeitung“, „differenzieller Selbststeuerung“ und „kokreativer Selbstgestaltung“ in lebenslanger Entwicklung und Sozialisation, durch die ein Mensch seine **Regulationspotentiale, Metakognitionen über sich selbst, seine Identität, eine „theory of mind“**, **empathische Kompetenz** und seine **menschlich-mitmenschlichen Qualitäten** (Gelassenheit, Großherzigkeit, Engagement, Altruismus u. a. m.) ausbildet und beständig weiter entfaltet, wenn ihm das Leben gelingt.

2. **Professionelle Selbsterfahrung** als Prozess persönlicher und gemeinschaftlicher Professionalisierung in „beruflicher Sozialisation“ für den Bereich von Therapie, Beratung, Supervision oder anderen Formen der „Menschenarbeit“ richtet sich in besonderem Maße auf intensiviertes „eigenleibliches Spüren“, alters-, gender- und ethniewusste Selbst- und Fremdwahrnehmung, die systematisch reflektiert und metareflektiert wird. Sie zielt auf komplexe Bewusstheit für die eigenen biographischen Entwicklungsprozesse und die dort erworbenen **Regulationspotentiale** - einschließlich erlebter protektiver, salutogener, aber auch pathogener Risiko- und Belastungsfaktoren (Defizite, Traumata, Störungen, Konflikte) und ihrer etwaigen Nachwirkungen als persönliche Vulnerabilitäten oder als Resilienzen. Professionelle Selbsterfahrung ist also im Sinne der **entwicklungsorientierten Ausrichtung** der Integrativen Therapie auf das Kennenlernen, Verwirklichen und Entwickeln der eigenen Persönlichkeit, ihrer bewussten und unbewussten **Probleme, Ressourcen und Potentiale (PRP)**, ihrer Belastungs- und Tragfähigkeit (coping capacity), der Innovations- und Gestaltungsfähigkeit (creating capacity) gerichtet, auf das Kennen der eigenen Stärken und Schwächen, der empathischen Kompetenz und Performanz, des eigenen Übertragungs-/Gegenübertragungsverhaltens und der persönlichen Affiliations- und Reaktanzpotentiale. Es wird eine „Expertenschaft für sich selbst“ vermittelt, indem für die eigene Identitätsarbeit und antizipatorische Lebenszielgestaltung sensibilisiert wird, für die Pflege des eigenen Netzwerks/Konvois, die Entwicklung der eigenen kreativen Potentiale und einer persönlichen **Lebenskunst** und **Parrhesie** (den Mut zu freimütiger Meinungsäußerung) – alles Qualitäten, die in der PatientInnenarbeit wesentlich sind und weitergegeben werden können.

**3. Methodische Selbsterfahrung** ist auf behandlungsmethodische und -technische Fertigkeiten und ihre theoretisch-konzeptuellen und forschungsfundierten Hintergründe im Professionalisierungsprozess gerichtet und lehrt die angehenden „Experten für Menschenarbeit“ u. a. die differenzierende Wahrnehmung und Handhabung ihrer **Regulationspotentiale** auf der somatosensumotorischen, emotionalen, volitionalen, kognitiven, kommunikativen Ebene in den **POLYLOGEN** der interpersonalen Beziehungen, um ihre Reaktionen auf spezifische Themen (Krankheit, Leid, Tod, Angst, Aggression, Sexualität, Begehren, Macht etc.) kennen zu lernen sowie ihre Resonanzen auf Menschen (Männer und Frauen, Junge und Alte) mit speziellen Störungsbildern (Angst-, Zwangs-, Borderline-Persönlichkeitsstörungen etc.), damit sie – unverzichtbar auch mit Bezug auf Theorie und Forschung – einen persönlich und klinisch angemessenen Umgang mit diesen Reaktionen/Resonanzen entwickeln können. Es wird ihnen im Selbst-erleben der integrativen therapeutischen Methoden und Techniken „am eigenen Leibe“ und im Sich-selbst-erfahren in der theoriegeleiteten und forschungsgegründeten Anwendung solcher Instrumente unter fachlich kompetenter Supervision und aufgrund integerer Begleitung durch ihre Lehrtherapeuten die sorgfältige, von Therapeut und Klient gemeinsam verantwortete Handhabung der **Integrativen Therapie** (shared locus of control) vermittelt. Sie erfahren und praktizieren die partnerschaftliche, wertschätzende und damit „Selbstwert“ und „Souveränität“ aufbauende Praxis des Integrativen Ansatzes, seine für Menschen engagierte, konviale Qualität, der es um die Gewährleistung von „patient well-being“, „patient security“ und „patient dignity“ im Sinne der „**Integrativen Grundregel**“ und ihrer ethischen Orientierung geht« (Petzold 2000a, 2006n vgl. Petzold, Steffan 1999a,b).

Persönliche und professionelle Selbsterfahrung im Sinne der **entwicklungs- und potentialorientierten Ausrichtung** der Integrativen Therapie ist auf das Wecken der Neugierde auf die Welt, auf den Anderen, auf sich selbst gerichtet (*Neugierde-Antrieb, explorative curiosity*). Sie zielt auf das Kennenlernen, Entwickeln und Verwirklichen der eigenen Persönlichkeit. Das erfordert ein Wissen um die eigenen bewussten und unbewussten Probleme, Ressourcen und Potentiale (**PRP**, Petzold 1997p), die eigene Belastungs-, Bewältigungs- und Tragfähigkeit (*resilience, coping capacity*), die persönliche Innovations- und Gestaltungsfähigkeit (*Gestaltungs-Antrieb, creating capacity, poiesis impetus*). Es verlangt das Kennen der eigenen Stärken und Schwächen, der empathischen Kompetenz und Performanz, des eigenen Übertragungs-/Gegenübertragungsverhaltens und der persönlichen Affiliations- und Reaktanzpotentiale (Petzold, Müller 2005). Es wird eine „Expertenschaft für sich selbst“ vermittelt, indem für die eigene Identitätsarbeit und antizipatorische Lebenszielgestaltung sensibilisiert wird, für die Pflege des eigenen Netzwerks/Konvois, die Entwicklung der eigenen kreativen Potentiale und einer persönlichen **Lebenskunst** und **Parrhesie** (den Mut zu freimütiger Meinungsäußerung) – alles Qualitäten, die in der PatientInnenarbeit wesentlich sind und weitergegeben werden können.

Therapeutisches und supervisorisches Arbeiten muss auf eine **Potentialorientierung** zentrieren, legt es doch die „Realisierung von Möglichkeiten“ seiner gesamten Ausrichtung als Voraussetzung zu Grunde: „Ich therapiere heute, damit der Patient Z morgen seine Probleme gezielter angeht!“ – „Ich supervidiere Berater X heute, weil ich auf das Potential meiner supervisorischen Arbeit vertraue, dass morgen mein Supervisand X seine Beratungsarbeit besser leisten kann und sein Klient Y sein Leben besser in den Griff bekommt“ – ein durch und durch melioristisches Unterfangen, das auf die Potentiale aller Beteiligten setzt. Zur **Problemorientierung**, der Ausrichtung auf Defizite und Konflikte (Petzold 2003b), die unverzichtbar bleibt, muss die **Ressourcenorientierung** (idem 1997p) kommen, der Blick auf vorhandene Mittel und Quellen für die „*Entwicklungsaufgaben*“ (Havighurst 1948). Darüber hinaus muss – das gilt es unter einer evolutiven Perspektive stärker zu fokussieren – eine **Potentialorientierung** erfolgen (Petzold 2008m). Dem Begriff

„**Potential**“ liegt das lateinische *potentia*, Wirkmacht (siehe oben) zu Grunde (vgl. *potesse*, *posse*, *possum*, *potui* = 1. können, imstande sein; 2. es fertig bringen; 3. Einfluss haben; 4. können, verstehen; weiterhin *potestas* 1. Kraft, Macht, Wirksamkeit; 2. pol. Macht, Herrschaft etc. (vgl. Langenscheidt, Lat. e-Wörterbuch 2005). **Potentialorientierung** ist damit unlösbar mit dem Machtthema bzw. dem Empowerment-Thema verbunden. Das Engagement von Helfern sollte zu einem gewichtigen Teil „potentialorientiert“ sein, weil dadurch „Hilfe zur Selbsthilfe“ und „Empowerment zu Selbstempowerment“ gefördert wird.

**Potentiale** sind Möglichkeiten meiner Persönlichkeit, die ich bislang noch nicht erkannt und aktualisiert habe oder zwar sah, aber nicht als „*Entwicklungschance*“ nutzen konnte: vielleicht aus Mangel an Mut (assertiveness), aufgrund decouragierter Neugierde oder dem Fehlen eines „potential space“ (*Winnicott*), ggf. auch wegen einer Blindheit gegenüber vorhandenen Umweltchancen, vielleicht auch durch Unerfahrenheit, wirkmächtig Chancen zu ergreifen und sie aus solcher Macht poetisch zu gestalten. Potentiale sind also ungenutzte Möglichkeitsräume in der eigenen Person und in ihrem Kontext/Kontinuum, Räume, die der Erschließung harren und zu einem Engagement für sich selbst, zur Investition in sich selbst und in Andere genutzt werden sollten, in dem ich die Entfaltung meiner Potentiale und damit „*mich selbst zum Projekt mache*“ (*Petzold* 1999q).

Es ist also nützlich, **Ressourcen** und **Potentiale** zu differenzieren.

### 8.2.2 Biographie, Biographiearbeit, narrative Praxis

"In seiner Biographie tritt uns ein Mensch als Subjekt mit der ganzen Wucht seiner Andersartigkeit' entgegen, als eine existentielle Realität“ (*Levinas*).

**Was ist Biographie?** Biographie ist ohne Identitätserleben nicht denkbar, das gleiche gilt aber auch umgekehrt. Die Erfahrungen und Ereignisse im Leben eines Menschen wären lose ungeordnete Teile, die sich in seinem Erleben nicht zu einem Ganzen, einer einigermaßen "kohärenten Geschichte" verbinden könnten (*Petzold* 2001b). Aus seiner Identität heraus, die sich dabei durchaus ändern kann, ja muss, lassen sich die Ereignisketten erst verstehen (retrospektiv), miteinander in Beziehung setzen (aspektiv) und - soweit möglich - steuern (prospektiv). Dabei gilt es zu unterscheiden: den freien Fluss von Lebensereignissen, -situationen und -szenen, die Kette von Handlungen, Gesprächen nennen wir *Biosodie* (gr. *bios*: das Leben, *odos*: der Weg), die ungehindert fließende Folge der Ereignisse auf dem Lebensweg, die die Lebenserzählung konstituieren, welche damit zur „Matrix allen Sinnerlebens“ wird (*Petzold, Orth* 1993a, 2004). Die Lebenserzählung wird im "autobiographischen Gedächtnis" archiviert. Werden ihre Elemente in eine sequentielle Ordnung gebracht, indem vor allem die bedeutsamen Episoden (festgehalten im "episodischen Gedächtnis", *Nelson* 1994), Erlebnisse und "Geschichten" erzählt, mitgeteilt, berichtet oder sonstwie vergegenwärtigt werden, so entsteht *Biographie*, Lebensgeschichte, die im cerebralen Gedächtnis, im "Leibgedächtnis" (*Petzold* 2002j) engrammiert und daher weitgehend wieder abrufbar ist. Dabei geht es nicht nur um die Frage: "Wie war das damals?", um den chronologischen Ablauf, die genaue Rekonstruktion vergangener Ereignisse, die "historische Wahrheit" also, sondern von mindestens ebensolcher Bedeutung sind die Gefühle, die Stimmungen und Atmosphären, die *emotional events* sowie die Sinnesqualitäten, von denen sie begleitet waren. Ihnen kommt als "narrative Wahrheit" (*Spence* 1982; *Petzold* 1991o) beim Abrufen von Erinnerungen sogar eine erhebliche Bedeutung zu (*Petzold, Müller* 2004a).

**Biographiearbeit** im eigentlichen Sinne ist die Arbeit, die das Ich/die Ich-Prozesse bzw. Prozesse unbewusster Informationsverarbeitung (Perrig et al. 1993) in der Verarbeitung biographischer Umwelteinflüsse und Materialien zu einer hinlänglich kohärenten biographischen Erzählung/Biographie leistet/leisten.

Das autobiographische Memorieren und die "Herstellung" einer "biographischen Erzählung" sind also Arbeitsprozesse des Subjektes, ein kognitives, emotionales, volitionales "processing". Der Begriff ist hier ähnlich zu konzipieren wie die Begriffe "Trauerarbeit" (die Arbeit, die das Ich in der Trauer leistet) oder "Traumarbeit" – es handelt sich um eine "seelische Arbeit" (Freud 1900/StA 1982, 486). In der psychosozialen Praxis der "Arbeit mit Biographie" – und darum geht es eigentlich – wird der Term also häufig ungenau gebraucht, denn es geht um Biographieerarbeitung:

**"Biographieerarbeitung"** heißt, aufgrund einer Übereinkunft in Vertrauen und Zuwendung, im Respekt vor der Integrität und Würde des Anderen *g e m e i n s a m* lebensgeschichtliche Ereignisse zu teilen und zu betrachten, um damit Biographie zu erarbeiten (nicht etwa zu bearbeiten) in selbstbestimmter Offenheit, Achtsamkeit und Wechselseitigkeit der Partner. Zielsetzung ist, dass jeder von ihnen seine Lebensgeschichte, sein Leben, seine Persönlichkeit besser in der und durch die Erzähl- und Gesprächsgemeinschaft mit dem Anderen, vor dem Hintergrund der gegebenen Kultur und der Weltverhältnisse, zu erfassen und zu verstehen vermag. Leben, das entfremdet wurde, sich in einer Neugestaltung wieder aneignen kann durch Offenlegung von Entfremdendem (Armut, Elend, Gewalt, Vereinsamung, Verstressung) in Akten der Befreiung, denn diese verwandeln, sind schöpferisch. Aus solchen Erfahrungen **gemeinsamer Hermeneutik**, die in Prozesse **kokreativer Kulturarbeit** eingebettet sind, kann man einander besser verstehen lernen, wird es möglich, Menschen - und natürlich auch sich selbst in der eigenen Vielfalt - besser verstehen zu können" (Petzold "et al." 2001b, 345).

Die Arbeit mit biographischen Ereignissen und Materialien erfolgt in der Regel in "**POLYLOGEN**", wenn es um eine „**narrative Praxis**“ der **Biographiearbeit** geht, ganz gleich, ob sie in Form „*narrativer Therapie*“ oder in Formen „*agogischer Erzählarbeit*“ betrieben wird. In jedem Fall ist es notwendig, daß ein „narrativer Raum“ entstehen kann mit einem „narrativen Klima“, in dem Erzählen möglich wird, ein Erzählen von Erzählungen und über Erzählungen auch entstehen kann, eine Metanarrativität, die lebendig, bunt und alles andere als „abgehoben“ ist, eine „offensive narrative Kultur“, die von der Not der Menschen, vom „Elend der Welt“ (Bourdieu 1998) erzählt, und von all den Hoffnungen, Schönheiten und Anstrengungen.

**Narrative Praxis** ist Entfaltung einer „*erzählten Welt*“ (Petzold 2003g), in der „Leib, Sprache und Gedächtnis“ *Kontextualisierungen* ermöglichen (Orth 1996), den Therapeuten, den Patienten, die MitpatientInnen hineinnehmen, in den Raum der Erzählung. Es entsteht ein „narratives Klima“, eine „Erzählgemeinschaft“, in der Biographie geteilt wird, in einer anderen, neuen Weise verstanden werden kann. Das ist eine integrativtherapeutische Strategie, mit der man sich dem Fremden nähern kann, in der „Wertschätzung der Andersheit des Anderen“.

**Narrative Praxis** als Interventionsstil und therapeutische Methodik setzt ein erzählerisches Moment ein, durch dessen emotionale Tönung, bildliche Plastizität, Metaphernreichtum die PatientInnen in großer Unmittelbarkeit angesprochen werden. Es wird die narrative Qualität ihrer eigenen Biographie angesprochen und der Therapeut vermittelt auch psychologische Erklärungen in einer erzählerischen, eingängigen Weise wie man einem Kind oder einem weniger informierten Menschen „die Welt erklärt“, ohne zu infantilisieren. Man nutzt die evokative Macht der Worte, die Heilkraft der Sprache und ihre „Sinn stiftende Qualität“ (siehe Anhang II, dieser Text).

Mit der Narrativen Praxis sind wir im Bereich des Kreativen, der so wichtig für den Integrativen Ansatz ist und mit dem er so viele Innovationen in den Bereich der Therapie eingeführt hat wie

*Petzold* (1965) den Begriff der „kreativen Medien“ und *Johanna Sieper* und *Ilse Orth* die vielen kreativ-methodischen Ansätze (*Petzold, Orth* 1990a, *Petzold, Sieper* 1993a).

### 8.2.3 Kreative Medien, kreative Prozesstechniken

Das Konzept und die Methodik der „kreativen Medien“ sind ein spezifischer Beitrag der Integrativen Therapie zum Feld der Psychotherapie. Ich prägte 1965 diesen Begriff und führte diese Praxeologie ein aufgrund der Erfahrungen, die *Johanna Sieper* und ich in diesem Jahr in Paris in unserer therapeutischen Arbeit mit Kindern und alten Menschen machten, wo verbale Therapie allein nicht fruchtete. Es handelte sich dabei nicht um eine Form „kunsttherapeutischer Praxis“, die aus bestehenden Ansätzen der Kunsttherapie (zu der wir damals noch keinen Kontakt hatten) übernommen wurden. Es war vielmehr ein gänzlich eigenständiger Ansatz, der sich allerdings später zu einer eigenen Form, der „Integrativen Kunst- und Kreativitätstherapie“ (*Petzold, Orth* 1993d) entwickelte. Von Anfang an wurde eine **Praxeologie** der **Multi- und Intermedialität** vertreten – wir prägten auch diese Begriffe - (*Petzold* 1965, 1971k, 1972e, *Orth, Petzold* 2004; *Oeltze* 1997; *Sieper, Petzold* 2001b) und gründeten unseren Ansatz in einer „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ (*Orth, Petzold* 1993c), der Idee der „heilenden Kraft des Schöpferischen“ (idem 1992m) und der „ästhetischen Erfahrung“ (idem 1999q), weiterhin auf die klinische Idee der „multiplen Stimulierung“ und der „Erlebnisaktivierung“ für den Menschen, den wir als „stimulierungssuchendes Wahrnehmungswesen“ (idem 1988f, *Petzold, Orth, Sieper* 2006), als „Kommunikation suchendes Ausdruckswesen“ sehen (idem 1074j, 1975d, 1981f, 2004h). Es wurde klar der Anschluss an die Kreativitätsforschung und das Kreativitätstraining gesucht (idem 1973c, *Sieper* 1971) und eine Theorie der Kreativität bzw. „Kokreativität“ als „Konfluxprozess“ (*Iljine, Petzold, Sieper* 1967/1990; *Petzold, Orth* 1996b) und der „kreativen Medien“ erarbeitet (*Petzold* 1977c) – es wurde also eine ganz eigenständige, von den tiefenpsychologischen Kunsttherapien unabhängige, Entwicklung auf den Weg gebracht, die auf alte Praktiken der „asklepiadischen Therapeutik“ (*Petzold, Sieper* 1990b), aber auch wesentlich auf Erfahrungen der eigenen Sozialisation in einer künstlerisch orientierten Familie (*Petzold-Heinz, Petzold* 1985) sowie auf unsere Erfahrungen im experimentellen, multimedialen Theater (*Dunkel, Rech* 1990; *Oeltze* 1997) zurückgriff – *Johanna Sieper* natürlich auf ihr Studium (Kunst, Graphik, Design, Düsseldorf, *Oeltze* 1993). Unsere klinische und agogische Arbeit führte zum Aufbau einer Ausbildung in der *Methode* der „Integrativen Kunst- und Kreativitätstherapie“ (*Petzold, Sieper* 1972b, 1993a, *Petzold, Orth* 1993d) innerhalb des *Verfahrens* der Integrativen Therapie (*Petzold* 1993h). Neben der Intermedialität wurden aber auch die künstlerischen Therapiemethoden von uns an unseren Institutionen (FPI, EAG) als solche gepflegt, in denen die Medien eingesetzt wurden: die Poesie- und Bibliothherapie (*Petzold, Orth* 1985/2006), das Therapeutische Puppenspiel (idem 1983a), die Integrative Bewegungs- und Tanztherapie (*Petzold* 1974j, 1988n, *Willke, Hölter, Petzold* 1981), die Integrative Musiktherapie (*Frohne-Hagemann* 1999; *Petzold, Frohne* 1983; *Petzold* 1989c; *Müller, Petzold* 1997), die Integrative Dramatherapie/Therapeutisches Theater (idem 1972a, 1973c, 1982a). **Medien** sind Träger von **bewussten und unbewussten Informationen in einem kommunikativen Prozess**. Damit dienen sie der Verständigung. Dieser Prozess findet zwischen mindestens zwei Personen statt oder das Individuum kommuniziert über ein Medium mit sich selbst. In dieser selbstgerichteten Autokommunikation kann das Medium z. B. ein gemaltes Bild, eine Bewegungsfolge oder ein geschriebener Text sein (*Petzold* 1977c).

### Personale Medien

sind diejenigen Personen, die in einem kommunikativen Prozess Informationen vermitteln. In die Eigenschaft als Medium fließt nicht nur die vermittelte rationale Information ein, sondern zusätzlich die „natürliche Ladung“ der jeweiligen Person wie z.B. ihr Aussehen, ihr Status, die Art und Weise der Bewegungen und des Sprechens, ihre Kompetenz und Performanz, ihr gesamter Charakter. Hier wird, gemäß dem Integrativen Ansatz, von einer „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ ausgegangen. Grundannahme ist, dass der Mensch sich in seiner gesamten Entwicklung in ko-responzierenden Prozessen auf vielfältige Weise selbst gestaltet. „So sprechen wir vom „kreativen Medium Mensch“, einem personalen Medium“ (*Sieper, Petzold* 2001, S.202, *Wolff* 1989). In diesem zwischenmenschlichen, wechselseitigen Prozess vermittelt sich der Mensch Anderen und ermöglicht gleichzeitig seinen Ko-responzenzpartnern umgekehrt, eigene neue Erfahrungen. Bezogen auf die Supervision heißt

das etwa, die Supervisorin *ist* „kreatives Medium“, indem sie durch ihr jeweiliges Mensch-Sein und Modell-Sein – durch ihre persönliche, soziale und professionelle Kompetenz und Performanz - dem Empfänger, dem Supervisanden hilft, eigene, neue Möglichkeiten zu erschließen (Schreyögg 2000, S. 387). Dieses grundsätzliche Faktum ist die Voraussetzung dafür, dass wir auch Materialmedien „beseelen“ und „beleben“ können, um sie als „kreative Medien“ zu nutzen.

### **Handlungsmedien**

sind Handlungsabläufe, die auf der Handlungsebene Informationen übermitteln. Dazu gehören Sprache, Mimik, Gestik, auch Techniken wie z. B. Entspannungsübungen, Visualisierungen oder Imaginationen und auch Methoden wie z. B. das psychodramatische Rollenspiel.

### **Sachmedien**

sind das, was man oft im engeren Sinne als Medien bezeichnet. Es sind die materiellen Informationsträger und die Materialien, die zum eigenen Benutzen einladen, um etwas verdeutlichen zu können oder auszudrücken. Dabei sind technische Sachmedien, zu denen Video, PC, Tonband, Dia, CD usw. gehören, von den nicht-technischen Sachmedien zu unterscheiden. Zu letztgenannten gehören Schreibmaterial, bunte Farbkarten und Klötze, Wachsmalstifte, Collagematerial, verschiedenfarbige Wollknäuel etc. Im Rahmen von Supervision eignen sich die genannten nicht-technischen Materialien besonders gut zur Verwendung als kreative Ausdrucksmedien. Sie haben eine Materialqualität mit einem ansprechenden, natürlichen Aufforderungscharakter, der die Menschen zur individuellen und gemeinschaftlichen Nutzung stimuliert.

Medien können in „Quergängen“ kombiniert werden. Neben den *intramedialen* Quergängen (man bleibt im Bildnerischen, kombiniert aber Wasserfarben und Kohlestifte) bietet sich auch der *intermediale* Quergang in der Arbeit mit kreativen Medien an. Entsprechend der „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ (Orth, Petzold 1993, Petzold 1987 b,c,d) als Grundlage, den Menschen ganzheitlich zu sehen und zu behandeln und all seinen perzeptiven Vermögen (Hören, Sehen, Riechen, Schmecken, Gleichgewicht, Kinästhesie usw.) auch die entsprechenden expressiven Fähigkeiten zur Verfügung zu stellen (Malen, Plastizieren, musikalische und sinnliche Gestaltung, Bewegung und Tanz usw.).

### **Kreative Prozesstechniken/mediengestützte Prozesstechniken**

Diese von mir entwickelte, spezifische Arbeitsmethodik in der Integrativen Therapie hat eine hohe klinische Relevanz für jegliche Form erlebnisaktivierender Psycho- und Leibtherapie. Zu ihrer Ausarbeitung und Anwendung in verschiedenen Kontexten und mit unterschiedlichen Zielgruppen haben Johanna Sieper und Ilse Orth in besonderer Weise beigetragen (Petzold, Orth 1990a, 1994; Petzold, Sieper 1993a). Diese „Prozesstechniken“ nutzen die kreativen Medien prozessorientiert zugleich in *diagnostischer* und in *therapeutischer* Ausrichtung unter Einbezug *projektiver*, unbewusstes Material evozierender, und *semiprojektiver*, bewusstes und unbewusstes Erinnerungsmaterial aufrufender, Prozesse (Petzold, Orth 1994; Petzold, Müller 1997) in konsequenter Anbindung an die anthropologischen, persönlichkeits-theoretischen, entwicklungs-theoretischen und gesundheits-/krankheitstheoretischen Grundlagen der Integrativen Therapie. Sie sind also theoriegeleitet und z. T. forschungsgestützt. Nur in einer solchen Fundierung und in einer Einbindung in eine elaborierte Praxeologie (Orth, Petzold 2004), ist das Potential dieser höchst wirksamen Therapieinstrumente zu nutzen und nur so wird einer „Vernutzung“ dieser Medien und Methoden als blosse Tools vorgebeugt.

Es seien aus der Fülle, der von uns inaugurierten „**kreativen Prozesstechniken**“, auch „**mediengestützte Prozesstechniken**“ genannt, die wichtigsten herausgestellt. Alle wurden in Bezug auf unsere und klinische Erfahrung und Theoriearbeit konzipiert (mit Jahresangaben ihrer Einführung, Autorenschaft und dem Theoriebezug):

- **Körperbild, Body Chart** [1965, *Petzold, Sieper*], Leibselbsttheorie, 1974j, 1988n, 2002j, siehe unten **I**.
- **Relationale Körperbilder** [1975, *Petzold, Orth*], die z.B. die eigene Leiblichkeit im Bezug/in Relation zum Körper des Vaters, der Mutter, des Partners, des eigenen Kindes, des Vorgesetzten als „Zwischenleiblichkeit“ darstellen (*Petzold, Orth* 1991a; 1993g, 1997a).
- **Body Parts** [1967 *Petzold, Sieper*], Darstellung wichtiger Teile oder Bereiche des Körpers: des Kopfes, der Hände, der Füße, der Brust usw. auf großem Papier, umgeben von und ausgemalt mit bedeutsamen Symbolen, lebensgeschichtlichen Szenen. Phänomene des disziplinierten, domestizierten Körpers (*Orth* 1994), der Anästhesierung und Dekarnation werden hier gut erkennbar (1993a).
- **Lebenspanorama/Panoramatechnik** [1967 *Petzold*], siehe unten **V**.
- **Selbstbilder und Selbstportraits** [1965, *Petzold, Sieper*] als freie projektive, bzw. semiprojektive Bilder des Selbst oder als realistische und semiprojektive Selbstportraits nach dem Spiegel gemalt, ggf. als Rahmenbilder; diese von uns begründete „Rahmentchnik“ ermöglicht, auf einem breiten Rahmen/Rand externale Einflüsse auf eine „Innenwelt“ bildlich darzustellen.
- **Identitätsbilder** [1979, *Petzold*], siehe unten **III**.
- **Ichfunktionsbilder** [1979, *Petzold*], siehe unten **II**.
- **Souveränitätsbilder** [1980, *Petzold, Orth*], hier wird der „innere Ort und der äußere Raum der Souveränität“ mit Rückgriff auf das IT-Kernkonzept der „persönlichen Souveränität“ (das an die Stelle des problematischen Autonomiekonzeptes tritt, *Petzold*) als Rahmenbild dargestellt (*Petzold* 1998a).
- „**Personal powermaps**“ [1979 *Petzold*] können in ähnlicher Weise erstellt werden, die Fragen nach Macht und Ohnmacht in relevanten Kontexten stellen - Power Maps (Integrative Machttheorie *Petzold* 1998a. *Orth, Petzold, Sieper* 1995, *Petzold Orth* 1999).
- **Virtuelle Selbstpräsentation** [1997, *Petzold, Müller*], das Erstellen einer persönlichen Homepage – etwa in der Arbeit mit Jugendlichen – hat ein hohes projektives Potential und bietet auch therapeutische Chancen, Souveränität und Selbstwertgefühl, Selbstwirksamkeit und positive Kontrollüberzeugungen aufzubauen.
- **Eltern-Kind-Tryptichon** [1971, *Petzold, Sieper*], das Kind stellt sich, seinen Vater, seine Mutter nach eigener Wahl der Platzierung in Form eines Tryptichons dar. Die von uns begründete **Tryptichontechnik** wurde seitdem jeweils *theoriegeleitet* vielfältig thematisch variiert (Körper-Seele-Geist; Selbst und zwei significant others; Selbst zwischen Sicherheit und Unsicherheit; Arbeit-Freizeit-Ruhe, Innigkeit- Sexualität-Zärtlichkeit etc.).
- **Projektives soziales Netzwerk** [1969, nach *Moreno* 19936] siehe unten IVa.
- **Konvoi-Diagramme** [1972, *Petzold* in Verbindung von Panoramatechnik und Netzwerkdiagramm], siehe unten Vb.
- **Familien- und Netzwerkskulpturen** plastiziert in Ton oder als Körperskulpturen, d. h. als **Personenaufstellungen** [1969 *Petzold*], hier werden in Ausarbeitung von *Morenos* Ansatz des „sozialen Atoms“ Familienmitglieder vom *Protagonisten* in „Aufstellungen“<sup>16</sup> platziert oder in Ton geformt und arrangiert (*Petzold* 1969c/1988n, 464, 466, 480, 568; *Petzold, Orth* 1988a, *Petzold, Kirchmann* 1990; zur Familien- und Netzwerktheorie vgl. 1979c, 1995i, 2006v; *Petzold, Josić; Ehrhardt* 2003; *Hass, Petzold* 1999).
- **Ressourcenfeld** [1975, *Petzold*], im Ressourcenfeld werden die Eigen- und Fremdressourcen der Person gemäß der Integrativen Ressourcentheorie (*Petzold* 1997p) dargestellt.
- **Konfliktfeld** [1975, *Petzold*], im Konfliktfeld werden die aktuellen, lebensgeschichtlichen und erwarteten Konflikte dargestellt. Grundlage ist die Integrative Konflikttheorie (1973c, 1980l, 2003b). Felddarstellungen ermöglichen Übersicht, evt. auch unter Blick auf biographische bzw. Entwicklungs- und Sozialisationsdynamiken.
- **Innere Beistände/ Innere Feinde** [ 1975, *Petzold*] (auch als „Über-Ich-Bänke“ bekannt). Unsere Persönlichkeit ist – in der Perspektive *Bakhtins* (1965, 1981) - von internalisierten positiven und negativen Menschen „bevölkert“ (*Petzold* 1985l), deren Atmosphären und

---

<sup>16</sup> *Hellinger* lernte das „Aufstellen“ als Psychodramatechnik als Teilnehmer an meiner Psychodrama-/Gestaltgruppe, Wien 1970.)

Botschaften unser Denken, unsere Gefühle und unser Verhalten bestimmen. Die bildliche Darstellung macht diese Einflüsse erkennbar.

- **Zielkartierung/Therapie- und Entwicklungsziele** [1975, Petzold], Aufschluss über Ziele für die persönliche Entwicklung, Entwicklungsaufgaben (*Havinghurst* 1948] und für die therapeutische Arbeit zu gewinnen, ist eine zentrale Aufgabe der Diagnostik. Dem Patienten wird eine Zieltaxonomie erklärt, wie sie für die Integrative Therapie zur Entwicklung eines therapeutischen „Curriculums“ charakteristisch ist (Petzold 1988n, Petzold, Leuenberger, Steffan 1998): übergeordnete *Globalziele* [Ich möchte ein kreativer Mensch, eine selbstsichere Persönlichkeit werden usw.], wichtige *Grobziele* [Ich will meine Wahrnehmungs- und Ausdrucksfähigkeit, meine Selbstbehauptungskräfte verbessern usw.], differentielle *Feinziele* [Ich will mehr in die Natur gehen, um meine Sinne zu schulen, ich will bewusst mehr Freundlichkeit üben, Menschen anlächeln, mich vertreten, Neinsagen üben usw.]. Der Patient beginnt mit Farben, ergänzt durch Symbole und Zeichnungen, ein „Chart“ solcher Ziele zu erstellen anhand derer – z. T. ergänzt, diskutiert, eventuell problematisiert mit dem Therapeuten – in Ko-respondenz die Nah- und Fernziele des therapeutischen Prozesses vereinbart werden. Die Karte wird entsprechend ergänzt/modifiziert und dient auch der Zielüberprüfung.

Dies ist, wie gesagt, nur eine Auswahl.

Die „**kreativen Prozesstechniken**“ im klinischen Kontext müssen von den dort erforderlichen Aufgaben komplexer Persönlichkeits-, Lebenswelt-, Lebensstil- und natürlich Gesundheits- und Störungs-/Krankheitsdiagnostik und der therapeutischen Arbeit in und mit diesen Bereichen begriffen werden. Die „kreativen Prozesstechniken“ sind immer *projektiv* und zumeist *semiprojektiv* (Müller, Petzold 1998), d. h. sie stellen der bewusstseinsfähigen Erinnerung zugängliche Ereignisse, Szenen, Personen, Fakten dar, weil sie aber Medien mit ihren Ausdrucks- und Gestaltungsmöglichkeiten in Formen, Farben, Symbolen nutzen, fließen immer auch unbewusste, projektive Momente ein (Orth 1994). In diesem Phänomen liegt die Fruchtbarkeit dieses Ansatzes gegenüber rein projektiven Verfahren. Jede Gestaltung wird dadurch „eine Botschaft von mir, über mich, für mich und an andere“ (Petzold 1975h; Petzold, Orth 1990a). Folgende seien als **Kerntechniken** benannt, weil sie den Menschen, gemäß der anthropologischen, persönlichkeits- und entwicklungstheoretischen, gesundheits- und krankheitstheoretischen Basisannahmen der Integrativen Therapie, diagnostisch zu erfassen suchen und zugleich Ansätze therapeutischer Arbeit mit dem auf diese Weise diagnostizierten Material bieten, so dass integrierte Diagnose-Therapie-Prozesse möglich werden (vgl. beispielhaft für die Integrative Fokal- und Kurzzeittherapie mit Einsatz aller „kreativen Prozesstechniken“ 1993p, repr. 2003a, 985-1050). Die PatientInnen packen in diese Darstellungen (Bilder, Collagen, Ton- oder Materialplastiken) alles an Empfindungen, Gefühlen, Stimmungen, Erinnerungen, Einfällen, Assoziationen vermittelt Formen, Farben, Worten, symbolischen oder konkretistischen Darstellungen hinein, eben das, was ihnen aus ihren Gedächtnisspeichern, aus dem „Leibgedächtnis“ des „informierten Leibes“ (idem 2002j, 2004j) in den Sinn kommt oder „unbewusst“ in dem Gestaltungsprozess „aufs Papier“ gebracht wird:

**I Körperbilder (1965** auch Body Charts oder **Leibselbst**-Darstellungen genannt, Integrative Leib- und Leib-Selbst-Theorie 1970c, 1974j, 1985g, 1988n, 1992a, Theorie des „Informierten Leibes“ 1988n, 2002j, 2003a).

Da im Integrativen Ansatz das **Leibselbst** die Grundlage der Persönlichkeit ist (Petzold 1983h, 1988n, 1992a, 2003a), müssen Diagnostik und Therapie bei ihm ansetzen, um den Leib, den „ganzen Menschen“ zu erfassen und zu beeinflussen. Dazu habe ich 1965 die Kerntechnik der Darstellung des **Leibselbsts** als semiprojektives Verfahren entwickelt. Der Patient/die Klientin zeichnen in freier Gestaltung und in Lebengröße ihren Körper, in *freier Formgebung*, um ein möglichst hohes projektives Moment zu ermöglichen – Patienten

zeichnen sich z. B. ohne Hände oder Füße (nur bei Borderlinestörungen oder anderen schweren Labilisierungen ist eine *Umrisszeichnung* des Körpers angesagt, die eine stabile Form bietet, den projektiven Rahmen aber begrenzt). Der „Leib als Geschichte“ als Archiv erlebten Lebens wird so zugänglich. Körperbilder bieten die Grundlage der Problembearbeitung auf der psychischen und der somatischen Ebene, also in der Leibtherapie, der Thymopraktik (idem 1974j, 1988n, 2004l).

## II Ich-Funktionsdiagramme (1982 auch Ego-Charts genannt)

Das **Ich** wird in der Integrativen Persönlichkeitstheorie (Petzold 1984i, 1992a/2003a, 543ff) als „Gesamt aller primären, sekundären und terziären Ich-Funktionen“ gesehen und geht im Entwicklungsgeschehen aus dem Leibselbst hervor. Die verschiedenen primären Funktionen (Denken, Fühlen, Wollen, Handeln etc.) werden wiederum zu Papier gebracht, wobei Materialien aus der Entwicklungsgeschichte dieser Funktionen erschlossen werden (Petzold 1982c; Petzold, Orth 1994). Über das Ich als zentrale Prozessgröße (Ich ist nicht Instanz wie bei Freud, sondern Prozess), seine Entwicklung und sein Fungieren wird so Aufschluss gewonnen.

## III Identitätssäulen (1975 Identity Chart)

Die **Identität** wird nach der „Integrativen Identitätstheorie“, die aus rollen- und sozialisationstheoretischen, longitudinalen Entwicklungskonzepten und persönlichkeitsstheoretischen Vorstudien erarbeitet wurde (idem 1981/1984h, 2001p, Petzold, Mathias 1983, Heuring, Petzold 2004), konstituiert:

1. als „**soziale Identität**“ durch **Identifizierungen/Fremdattributionen** aus dem sozialen Netzwerk und Kontext, die vom Subjekt wahrgenommen und
2. in **Bewertungsvorgängen** durch das **Ich** kognitiv eingeschätzt (appraisal) und emotional bewertet (valuation) werden. Dann werden sie
3. vom **Ich** mit **Identifikationen/Selbstattributionen** belegt (oder auch nicht) und
4. internalisiert, ins Leibgedächtnis aufgenommen, d. h. ins **Leibselbst (I)** integriert (Petzold 1992a/2003a, 430ff) – bis in den persönlichen leiblichen Habitus, in persönlichkeitscharakteristische Mimik und Gestik. So entsteht schließlich „**persönliche Identität**“ in permanenten Identitätsprozessen (grundsätzlich 2001p).

Identität konstituiert sich dabei in 5 Bereichen – metaphorisch „Säulen“, die die Identität tragen, genannt:

**Leiblichkeit (1), soziales Netz (2), Arbeit/Leistung/Freizeit (3),  
materielle Sicherheit (4), Werte (5)**

Jede dieser „Säulen“ konstituiert sich **fremdattributiv** und **selbstattributiv**, wobei die Bewertungsprozesse (appraisal, valuation) zum Tragen kommen.

Diese „Säulen“ werden mit der projektiv-semiprojektiven Chartingtechnik dargestellt und geben eine hervorragende diagnostische Einschätzungsmöglichkeit und solide Ansätze für therapeutische Arbeit. Meine „fünf Säulen der Identität“ wurden empirisch untersucht (Kames 1992) und sind inzwischen zu einem breit und schulenübergreifend angewandten Instrument geworden (von Anwendern, die nicht der Integrativen Therapie verpflichtet sind, aber meistens theorielos als „tool“ eingesetzt, was den möglichen Nutzen erheblich einschränkt. Er scheint dennoch hoch genug zu sein, wie die Popularität des Instruments zeigt).

## IV Kontext-Charts

Im Integrativen Ansatz spielt die **Kontextdimension** eine grosse Rolle, denn der Mensch ist von seinem **sozialen** und **ökologischen** Kontext nicht zu trennen, in den er eingebettet ist. Menschen wachsen in **Polyaden** heran (Familie, Freundschaften, Peergruppen, Kollegenkreise), **Dyaden** und **Triaden** sind Spezialkonstellationen in der **Polyade**, die ohne den polyadischen Hintergrund kaum existenzfähig sind. Deshalb muss jede Dialogik auch auf

dem Hintergrund von Polylogen gesehen werden (vgl. dieser Text). Die „Lebenssituationen“ (im familialen Privatraum, in Freundeskreis und Nachbarschaft, am Arbeitsplatz) und ihr übergeordneter kultureller Rahmen bestimmen Menschen und ihre Entwicklung durch die Prozesse der **Enkulturation**, **Sozialisation** und **Ökologisation** (siehe die Definitionen in diesem Text) nachhaltig. Um die Kontextdimensionen zu explorieren, habe ich einige spezifische Charts entwickelt.

#### **IVa Netzwerk Chart (1972), Social World Chart (1888)**

Ausgehend von *Morenos* (1934, 1936) Idee des „sozialen Netzwerks“ und „sozialen Atoms“, habe ich das Modell eines „Dreizonen-Netzwerks“ (Kern-, Mittel-, Randzone) entwickelt, dass die Mitglieder eines persönlichen sozialen Netzwerkes in ihrem Nähe- und Bedeutungsbezug zur Kernperson gruppiert und wissenschaftlich dokumentierbar und diagnostisch-interventiv erhebbar macht (*Petzold* 1979c, 1994e; *Petzold, Schulwitz* 1972; *Brühlmann-Jecklin, Petzold* 2004). Auf der Grundlage einer elaborierten, forschungsgestützten Theorie und Praxeologie sozialer Netzwerke (*Hass, Petzold* 1999) wird in der *semiprojektiven* Darstellung des gemalten oder mit Objekten (Münzen, Steinen etc.) gelegten oder mit Personen gestellten (*Petzold, Orth* 1988a) Netzwerkes, mit diesem Instrument der „social network chart“, ein differenzierter Aufschluss über die soziale Situation eines Patienten gewonnen, eine Dimension, die in der traditionellen Diagnostik weitgehend vernachlässigt wurde, wobei etwa die Behandlungsprognose schwer gestörter PatientInnen maßgeblich von *supportiver Valenz* des Netzwerkes abhängt. Formen, Farben, Verbindungslinien etc. geben einen projektiven Eindruck über die Qualität des Beziehungsgeflechts (1994e). Rekonstruiert man biographisch Netzwerksituationen zu verschiedenen Lebenszeiten, besonders bei Übergängen und Brüchen, erhält man höchst aufschlussreiche Einblicke in die Geschichte seiner Sozialbeziehungen, in die „Konvoi-Dynamik“ eines Menschen (vgl. infr. Vb).

In jedem „sozialen Netzwerk“ finden sich Menschen mit unterschiedlichen Werten, Normen, life styles, die gemeinsame kognitiv-emotional-volitiv Weltsichten teilen. Man nennt sie „social worlds“, die mit Theorien „kollektiver mentaler Repräsentationen“ erklärt werden (idem 2003b, *Moscovici* 2001; vgl. diesen Text). Harmonisieren sie, wirken sie stützend, ansonsten „treffen Welten aufeinander“. Diese Dimensionen werden mit „*Social World Charts*“ erfasst, die parallel zu den Netzwerkkarten erstellt oder in diese integriert werden (*Müller, Petzold* 1998). Für die Arbeit mit Familien und Konvois werden hier höchst wichtige Aufschlüsse über die „Familie im Kopf“ (2006v), d. h. verhaltensbestimmende mentale Repräsentationen gewonnen. Die Netzwerk-Karten können aufgabenspezifisch variiert werden und hier nützliche Assessments von sozialen Situationen ermöglichen: Klassennetzwerk, Arbeitsplatznetzwerk, Freundschaftsnetzwerk, Vereinsnetzwerk etc. Es können dabei natürlich jeweils dazugehörige „mentale Repräsentationen“, die „Welten im Kopf“, als wichtige Einflussgrößen erhoben werden

#### **IVb Lebensort-Karten (1975 live environment charts), Arbeitsplatz-Karten (1980)**

Durch meine Arbeit im gerontologischen Bereich und mit Kindern und Jugendlichen bin ich immer wieder mit der Bedeutung von mikro- und mesoökologischen Einflüssen konfrontiert worden: ein tristes Altersheim, ein schlechtes Viertel, ein Hinterhof, eine zu kleine Wohnung oder ein schönes Haus, ein grosser Garten, ein freundliches Dorf etc. haben Wirkungen auf das seelische Wohlbefinden von Menschen. Aus eigener, naturverbundener Sozialisation, mit großen Gärten und in Landwirtschaftsbetrieben aufgewachsen (*Petzold* 1961II a), war bei uns für dieses Thema stets eine große Sensibilität vorhanden und führte zu einer Theorie der **Ökologisation** und Ökopsychosomatik (idem 2002r, 2006j, 2007d; *Petzold, Orth* 1998). Auf den **Lebensortkarten** stellt der Klient/die Klientin auf einem großen DIN-A-I-Blatt/Packpapierbogen Eindrücke, Erinnerungen, Einfälle zu wichtigen Wohnungen,

Wohnhäusern, Gärten mit den zugehörigen Wohnvierteln und Regionen ihrer Gegenstände, Atmosphären etc. in Bildern, Symbolen, Worten dar. Der dunkle Hauseingang, der graue Hinterhof, das Baumhaus, der Spielplatz, die Straße werden als bedrückende, beschädigende (durchaus auch baubiologisch oder durch industrielle Umweltbelastung bedingte), negative Einflussgrößen, aber auch als positive, aufbauende deutlich. In der Erwachsenenwelt kommen die mikroökologischen Einflüsse der Arbeitswelt (Petzold, Heintl 1980b, 1983) – die Arbeitsplätze, an den man leidet oder sich wohlfühlt in den Blick. Zusammenhänge, die in der an die Ideologie einseitiger Kindheitspathogenese fixierte Psychoanalyse und humanistischen Psychotherapie nicht beachtet wurden, für den Integrativen Ansatz durch die Arbeiten von Hildegund Heintl und mir Bedeutung erhielten. Die **Lebensort-Karten** geben, wie alle Charts, nicht nur durch Verbildlichung, Versprachlichung diagnostischen Aufschluss, sie wirken über das Durchleben, Verstehen auch therapeutisch, ja werden Inzente für Veränderung. In den Charts können vergangene „Lebensorte“ ausgelotet werden („Da gab es auch Schönes, wenig aber ...“), negative Plätze können, wo sie noch zugänglich sind, umgestaltet werden oder ansonsten in der Phantasie verändert werden („In den Hinterhof pflanze ich mir Blumen!“), wobei die Modifikation „im Kopf“ über einige Wochen aktiv und regelmäßig gemacht werden muss, damit die mentale „Umtönung“ des tristen Hofes gelingt, ein korrigiertes Bild gebahnt wird (Petzold 2006v).

Eine Variante der **Lebensort-Karten** sind die **Arbeitsplatz-Karten**, die zur Exploration konkreter Arbeitsplätze, ihrer Mikroökologie und ihrer Wirkung auf das psychophysische Befinden ermöglichen und damit ggf. erhebliche Belastungsursachen für seelische und psychosomatische Erkrankungen erkennbar machen. Da Arbeitsplätze aber nicht nur eine ökologische, sondern auch soziale und mentale Realitäten sind, können sie durch Charts zu **Arbeitsplatz-Netzwerken** oder zur Betriebskultur **Culture Charts**, die Kulturmerkmale (Petzold 1998, 3005-350) erfassen sowie durch Panoramatechniken (siehe V) ergänzt werden.

## V Kontinuums-Charts

Durch seine konsequente Ausrichtung an dem Konzept der „Lebensspanne“ durch die „life span developmental psychology“ (Petzold 1992a; Rutter, Hays 1994), einer Entwicklungstherapie in der Lebensspanne, aber auch an der *éducation permanente*, dem lebenslangen Lernen (Sieper, Petzold 1993), gründend auf der Erkenntnis, dass Raum und Zeit, Kontext und Kontinuum nie voneinander getrennt werden können (Petzold 1974j, Abb. III), müssen zu allen Kontext-Ansätzen die Dimensionen des Kontinuums von „**Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft**“ hinzutreten, die (diagnostisch) *retrospektiv, aspektiv* und *prospektiv* in den Blick genommen werden müssen. Im Unterschied zum psychoanalytischen Ansatz, fokussieren wir nicht nur die Vergangenheit und anders als die Gestalttherapie, nicht nur das Hier-und-Jetzt, sondern betrachten auch die Zukunftsvisionen, Erwartungen und Befürchtungen, Pläne und Ziele eines Menschen und seines Konvois. Therapie hat deshalb nicht nur *retroaktives, vergangenheitsbewältigendes* Durcharbeiten als Veränderung biographischer bedingter Muster zu sein oder *aktive, gegenwartszentrierte* Lebensgestaltung, sondern immer auch *proaktive zukunftsorientierte Lebensplanung* und *Vorsorge*, eine Perspektive, die in unserer Zeit immer wichtiger wird, denn die sozialen Sicherungssysteme sind unsicher geworden (2006m). Man kann die Zukunft, die uns auch Alter, vielleicht Siechtum, sicher den Tod bringt, nicht weiter verleugnen, sondern muss auch in der Psychotherapie die Zukunft *proaktiv* über die Lebensspanne hin angehen. Wir haben geradezu von einem anstehenden Paradigmenwechsel für die Psychotherapie gesprochen (Petzold 2005o) – der Integrative Ansatz hat das proaktive Moment aufgrund seiner zeittheoretischen Reflexionen (idem 1958, 1981e, h, 1986g, 1989d, 1991o, 2006m) immer im Blick gehabt und die Zukunft stets weitblickend in der Therapie exploriert (1971j, 1979n, 2005o). In den „kreativen Prozesstechniken“ hat das natürlich Niederschlag gefunden.

### **Va Panorama-Technik (1967, life panorama technique)**

Die Panoramatechniken, von denen die Technik des Lebenspanoramas (*Petzold 1975h, 1993p, Petzold, Orth 1993a, 1994*) eines der bedeutendsten diagnostisch-therapeutischen Instrumente der Integrativen Therapie ist, sind am „life span developmental approach“ der klinischen Entwicklungspsychologie ausgerichtet (*Petzold, Goffin, Oudhof 1993*). Sie sind darauf gerichtet, Menschen eine Übersicht über wesentliche, lebensbestimmende Themen und Einflüsse ihrer Vergangenheit und Gegenwart zu geben und ihnen eine prospektive Aussicht auf ihren Zukunftshorizont zu ermöglichen. Wieder sind die Charts *semiprojektiv*. Das „dreizügige Karrierepanorama“ ist das klinische Standardinstrument, das die Negativeinflüsse (*chains of adverse events*), die Positiveinflüsse (*chains of protective factors*) und Defiziterfahrungen (*chains of deficits*) in ihrer Interaktion zu erfassen sucht (*Petzold 1993p*). Damit werden in einer Prozesstechnik *critical life events*, Mangelserfahrungen, pathogene und salutogene Einflüsse in Einmaligkeit und Wiederholungen zugänglich und höchst wichtige klinische Daten generiert, deren „Erfassen im Überblick“ für den Klienten wie für den/die Therapeut/in wesentlich sind und im Durcharbeiten therapeutische Prozesse von grosser Effektivität in Gang setzt, weil immer auch „proaktiv“ geschaut wird: „Wie soll es anders werden, was will ich und werde ich verändern!“ Panoramatechniken können themenspezifisch zugespart werden. So kann man ein „Arbeitspanorama“ (*Petzold, Heintz, Fallenstein 1983*), ein Gesundheits-Krankheitspanorama, ein Panorama der Freundschaftserfahrungen, ein Paarpanorama anfertigen lassen usw.

### **Vb Konvoi-Diagramme (1975 auch Convoy Chart genannt)**

Lässt man Dreizonendiagramme von „sozialen Netzwerken“ aus verschiedenen Lebensaltern aus dem Gedächtnis rekonstruieren und darstellen, z. B. fokussiert auf wichtige Übergänge (z. B. mit 5/6, 13/15, 20 etc. Jahren), erschließt man die **Kontinuumsdimension** der Sozialisationsgeschichte eines Menschen, die Geschichte seines „Netzwerkes als Weggeleit“ – wir sprechen hier von „Konvoi“ des Patienten, kann seine soziale Situation im Längsschnitt betrachten. Das Netzwerk in die Zeit gestellt, bezeichnen wir als „Konvoi“, als „Weggeleit“. Ist der Konvoi sicher und ressourcenreich, ist das eine gute Grundlage für eine gelingende Entwicklung. Diagnostisch werden mit **Convoy Charts** beschädigende Sozialisationsmilieus mit den schädigenden Personen schnell und plastisch erfassbar und geben damit eine Grundlage für biographische Aufarbeitungen.

### **8.2.4 Leibtherapie**

Weil das Integrative Leibkonzept mit „Leib“ alle Bereiche des Menschen bezeichnet, der Leib materielle und transmaterielle Realität verbindet, sind alle therapeutischen Wege und Formen in einem umfassenden Sinne **Leibtherapie**. In einem spezifischen Sinne verstehen wir darunter übungszentrierte Leibtherapie wie „therapeutisches Laufen“, das ich als Erster in das Feld der Psychotherapie eingeführt hatte (1969c, 1974j, *van der Mei, Petzold, Boscher 1997; Schay, Petzold, et al. 2006*), oder funktionelle Atem- oder Entspannungstherapie (1974j, 2000g). Hinzu kommen die erlebniszentrierten Arbeitsmodalitäten der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie (1974j, 1988n) und die konfliktzentrierte Arbeit, auch Thymopraktik genannt (1975e, 1977a, 1992b), in denen auf der Ebene tiefer Emotionen und Leibregungen in einer nicht-reichianischen, leibphänomenologischen und -hermeneutischen Art und Weise gearbeitet wird, auf dem Hintergrund der Neuromotorik, Psychophysiologie und Neuropsychologie der russischen Schule: *Anokhin, Berstein, Lurija*. Nonverbalität spielt eine große Rolle (2004h) und zentral steht für diese ganze Arbeit das Kernkonzept des „Informierten Leibes“ (2002j).

## 8.2.5 Netzwerktherapie, Netzwerkarbeit

Soziale Netzwerke und Konvois spielen in der Integrativen Therapie eine grosse Rolle (vgl. 5.3). Und weil das so ist, weil die Menschen des sozialen Netzwerkes in jedem therapeutischen Prozess mit im Blick bleiben müssen, ist Integrative Therapie prinzipiell Netzwerktherapie, auch wenn nie mit realen Netzwerkmitgliedern, sondern nur mit dem *virtuellen Netzwerk*, den mental repräsentierten Netzwerkmitgliedern gearbeitet wird. „**Ein soziales Netzwerk** ist das, für exzentrische Beobachter eines sozioökologischen Kontextes mit Mikro- oder Mesoformat vorfindliche und umschreibbare, **multizentrische Geflecht differentieller Relationen in der Zeit zwischen Menschen** (und ggf. Institutionen), die zueinander in unterschiedlichen Bezügen stehen (Kontakte, Begegnungen, Beziehungen, Bindungen, Abhängigkeiten in Konvois) und in konkreten oder virtuellen Austauschverhältnissen (z. B. wechselseitige Identitätsattributionen, Hilfeleistungen, Teilen von Informationen, Interessen, Ressourcen, Supportsystemen). Dabei können sich durch das Vorhandensein konkordanter und diskordanter **‘sozialer mentaler Repräsentationen’**, das sind kollektive Kognitionen, Emotionen, Volitionen (z. B. Wirklichkeitskonstruktionen, Interpretationsfolien, Werte, Normen, Entscheidungsrountinen) in dem vorfindlichen Netzwerk als konkreter Realität der Interagierenden, unterschiedliche **‘soziale Welten’** als mentale Realitäten konstituieren“ (Petzold 2002g, vgl. Hass, Petzold 1999).

Bei der *Netzwerktherapie* handelt es sich um ein Bündel therapeutischer Interventionsformen, denen gemeinsam die Annahme ist, dass ein adäquates Ausmaß der Verbundenheit der Netzwerkmitglieder untereinander sowohl die Kommunikation der Mitglieder untereinander als auch die gegenseitige Unterstützung fördert. Gegenstand der Therapie sind das soziale Netzwerk eines Klienten, respektive, die in diesem ablaufenden pathogenen Muster. Von einem Interventionsteam werden Zusammenkünfte mit einem Klienten und einer (von diesem oder den Netzwerkmitgliedern getroffenen) Auswahl von Personen organisiert, meistens bei diesem zu Hause (Hass, Petzold 1999).

Die Arbeit mit **virtuellen sozialen Netzwerken** ist ein hocheffizientes Instrument der Beziehungsklärung und Beziehungspflege, das in die realen Netzwerke zurückwirkt.

## 8.3 Krisen, Überforderungen, Burnout - Traumata, Belastungen, Trauer und Trost

»**Überforderung** tritt ein, wenn Belastungssituationen und externalen Ansprüchen keine stützende Umwelt, zureichenden äußeren und inneren Ressourcen und keine adäquaten Bewältigungsmöglichkeiten sowie keine ausreichende persönliche Stabilität gegenüberstehen, so dass die Wahrnehmungs- und Handlungsmöglichkeiten des Individuums im Feld eingeschränkt oder blockiert und seine Fähigkeiten der Selbststeuerung beeinträchtigt oder gar außer Kraft gesetzt werden« (Petzold 1968a, 42).

„**Krise** ist die *Labilisierung* eines Systems durch eintretende Noxen, in einer Weise, dass seine habituellen Bewältigungsleistungen (coping) und kreativen Gestaltungspotenziale (creating) nicht mehr greifen und seine Ressourcen sich erschöpfen. Seine dynamischen Regulationsprozesse werden damit schwerwiegend beeinträchtigt, so dass das System in *Turbulenzen* gerät und überschießend oder regressiv zu dekompensieren droht, können nicht Ressourcen und Copinghilfen von außen herangeführt und genutzt werden, um den Krisenprozess zu beruhigen und eine Neuorientierung zu ermöglichen“ (Petzold 1977i).

»**Burnout** ist ein **komplexes Syndrom**, das durch multifaktorielle, z. B. makro, meso- und mikrosoziale, **zeitextendierte Belastungen** bzw. Überlastung eines personalen oder sozialen Systems, bis zur völligen Erschöpfung seiner Ressourcen verursacht wird, besonders, wenn

ein Fehlen protektiver Faktoren und eine schon vorhandene Vulnerabilität gegeben ist. Sofern nicht durch die Beseitigung von Stressoren und Entlastungen, z. B. durch Zuführung von Ressourcen, eine Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit gewährleistet wird, hat Burnout Funktionsstörungen, Fehlleistungen und Identitätsverlust des Systems zur Folge.

Bei personalen Systemen führt dies zu Motivationsverlust, emotionaler Erschöpfung, Leistungsabfall, Selbstwertkrisen und psychischen bzw. psychosomatischen, aber auch psychosozialen Symptomen wie z. B. aggressiver Umgang mit Patienten und Klienten bis hin zu Vernachlässigung und Mißhandlung« (idem 1992a, 834).

„Wir fassen unter den Begriff **Traumatisierung** eine zuweilen außergewöhnlich kurze Stimulierungssituation, welche sich aber auch sequentiell verlängern kann, die für den Organismus bzw. das ‚personale System‘, die Persönlichkeit, derart bestandsbedrohende Wirkung hat, dass sie zu bleibenden Strukturschäden führt (z.B. durch einen übersteuernden Generalisierungseffekt, aufgrund dessen etwa alle Kontaktsituationen als existenzbedrohend eingestuft werden). Traumatisierungen können durch extreme Über- oder Unterstimulierungen gesetzt werden wie z. B. Unfälle, Krankheiten, Überfall, akute Deprivation: Sie sind niemals ‚n u r psychisch‘, sondern immer auch intensives körperliches Erleben mit Folgen innerhalb des Leibes (z. B. psychosomatische Reaktionen, Störungen der Atem- und Tonusregulation), die nur auf der Ebene des Leibes angegangen werden können. Als Folge von **Traumata** als externe (z. B. Verletzung, Misshandlung) und/oder interne (z. B. Krankheit, Vergiftung) Überstimulierungen, kann es wie bei **Defiziten** als Unterstimulierung, **Störungen** als inkonstanter Stimulierung und **Konflikten** als gegenläufiger Stimulierung, abhängig von Intensität und Dauer, zu nachhaltigen pathologischen Folgen kommen“ (Petzold 1970c, 37, 1977a, 267, 1988n, 361).

Noxen können spezifische Prozesse und Verläufe auslösen:

<p><b>Trauma, Verlust, Belastung</b> → trifft auf die <i>Persönlichkeit</i> (Selbst, Ich, Identität - stabil bzw. vulnerabel) in gegebenem <i>Kontext/Kontinuum</i> (mit <b>Problemen, Ressourcen, Potentialen</b>) und <i>kann</i> führen zu →</p> <p>1. <b>Schock</b> (physische und/oder psychische Extremsituation) mit folgenden Möglichkeiten:</p> <p>1a <i>Verleugnung</i>. (Die Faktizität des schmerzauslösenden oder bedrohlichen Ereignisses wird nicht angenommen: „Das kann nicht wahr sein!“) → Negativentwicklung: somatoforme Störungen;</p> <p>1b <i>Dissoziation</i>. (Die Realität oder die emotionale Resonanz auf belastende Ereignisse werden abgespalten, ihre Verarbeitung, Konnektivierung mit anderen Erfahrungen des Selbst, Integration in das Selbst, verhindert [Janet 1889; Hilgard 1977; Dweck 2000]: „Das hat mit mir nichts zu tun!“ → Negativentwicklung: PTBS, Dissoziative Störung, MPD;</p> <p>1c <i>Übererregung - Hyperarousal</i>. (Eine Situation permanenter Überforderung [Petzold 1968 a,b] und Übererregung mit psychophysiologischen Stressreaktionen entsteht: „Das ist nicht mehr auszuhalten. Ich dreh durch!“) → Negativentwicklung: psychotische Dekompensation, PTBS, Borderline-Persönlichkeitsstörung;</p> <p>1d <i>Apathie - Numbing</i>. (Ein Zustand der Resignation und Abstumpfung kommt auf: „Mir ist alles egal. Ich fühle eh nichts mehr!“) Negativentwicklung: → PTBS, chronischer Verlauf;</p> <p>2. <b>Kontrolle</b> (physisch und/oder psychisch gesteuerte Belastungssituation) mit folgenden Möglichkeiten:</p> <p>2a Das Individuum versucht, durch Willensanstrengung seine Regungen, Empfindungen, Gefühle und Äußerungen „in den Griff zu bekommen“, den „locus of control“ bei sich zu halten [Flammer 1990] → Negativentwicklung: Somatisierung, Ängste, Depressionen, Zwangsstörungen;</p> <p>2b Es versucht, seine Umgebung zu kontrollieren → Negativentwicklung wie 2a;</p> <p>2c Es versucht, seine Ressourcen zu mobilisieren und zu nutzen, Beruhigung, Trost, Unterstützung zu erhalten → bei Erfolg keine Negativentwicklung;</p> <p>2d Die äußeren, sozial vorgegebenen Rituale, Verhaltensklischees, die Notwendigkeiten des Alltags und die Potentiale sozialer Unterstützung, Trost, Beistand werden wirksam und können genutzt werden → wie 2c;</p> <p>3. <b>Turbulenz</b> (physisch und/oder psychisch labilisierende Belastungssituation) mit folgenden Möglichkeiten:</p> <p>3a Ausbruch in Vorwurf → Fixierung: Hader, Hass, Negativismus;</p> <p>3b Ausbruch in Verzweiflung → Fixierung: Resignation, Verbitterung;</p> <p>3c Ausbruch in Schmerz → Fixierung: Depression, Somatisierung;</p> <p>3d Willensentscheidung zu Überwinden, Abschied zu nehmen → keine Fixierung;</p> <p>4. <b>Restitution</b> (physisch und psychisch neu regulierte Situation):</p>
---

- 4a Annahme der Faktizität des Verlustes, emotionaler Vollzug des Abschieds, Selbsttröstung, Beruhigung, Überwindungsleistungen, Aussöhnung/Versöhnung [Petzold 1988n, 224f, 231f];  
 4b Kognitive Übersicht über die verbleibenden Möglichkeiten;  
 4c Situationsinterpretation, Bewusstwerden der daraus folgenden Konsequenzen;  
 4d Willensentscheidung zur Neuorientierung und deren Umsetzung.

**Diagramm: Verlaufsheuristik von Belastungsverarbeitungs- und Trauerprozessen** (Josic, Petzold 1995 nach Petzold 1982f, 344 )

„Kathartische Abreaktion“ ist allenfalls ein kurzzeitig wirksames Moment. Ansonsten handelt sich, das obige Diagramm dürfte das deutlich machen, um höchst komplexe Prozesse, die ich über Jahrzehnte der Beobachtung und Dokumentation in dieser „Verlaufsheuristik“ zusammengestellt habe (Petzold 1970c, 1977k, 1982f, Petzold, Wolf et al. 2000) und die auch meine Konzepte von „Trauerarbeit“, „Trostarbeit“, „Überwindungsarbeit“ bestimmen.

„**Trauer** ist ein komplexer, in unterschiedlicher Intensität und Dauer ablaufender Prozess, der das „Leibsubjekt“, d. h. den Menschen als „Ganzen“, in seinen biologisch-physiologischen, psychologisch-emotionalen, kognitiv-geistigen und sozial-kulturellen Dimensionen betrifft. Er tritt in der Regel auf Grund von Verlusten von persönlich bedeutungsvollen Menschen und materiellen und ideellen Gütern ein, Werten, mit denen man verbunden war, und die verloren oder beschädigt wurden, so dass eine Trennung erfolgte oder Sinnfolien zerfallen (Petzold, Orth 2004). Trauer ist nicht nur ein Gefühl, sondern ein *Synergem vielschichtigen Erlebens und Verhaltens*. Sie ist von Lebensalter, Lebenserfahrung, Gender und sozialen Regeln, „kollektiven mentalen Repräsentationen“ (Petzold 2003b), z. B. religiöser oder weltanschaulicher Art, die in den „subjektiven mentalen Repräsentationen“ (ibid.) Niederschlag finden, maßgeblich bestimmt! In ihrer *emotionalen Dimension* kann Trauer ein Spektrum von Empfindungen und Gefühlen umfassen (Betroffenheit, Schmerz, Leid, Gram, Verzweiflung, Empörung, Wut, Bitterkeit, Ergebenheit, Trost, Versöhntheit); in ihrer *kognitiven Dimension* eröffnet Trauer ein weites Feld von Gedanken und Überlegungen (Suche nach Zusammenhängen, Erklärungen, Ursachen, Blick auf Folgen, Konsequenzen, Versuche des Verstehens und des Herstellens von Sinnhaftigkeit oder der Absage an Erklärungen und Sinn usw.); in ihrer *sozialen Dimension* kann Trauer vielfältige Formen zeigen (gemeinsames Trauern, Trösten, Erzählen, Rituale, normative Verpflichtungen, Hilfeleistungen, Unterstützung, gemeinschaftliche Überwindungsarbeit usw.); in der *physiologischen Dimension* ist Trauer mit spezifischen Erregungs- und Stressreaktionen oder auch mit Beruhigungs- und Entlastungsreaktionen verbunden, abhängig von den aktuellen Kontextbedingungen und den vorgängigen Verlust-, Trauer-, Trost und Überwindungserfahrungen.“

Feste Phasenabläufe, wie sie früher vielfach vertreten wurden, lassen sich wissenschaftlich nicht belegen. Man findet höchst individuelle Trajektorien, Trauerverläufe, die vom Lebensalter, Kontext, Lebenslage usw. bestimmt sind.

„**Trauerarbeit** ist, aufgrund der Komplexität der Trauerphänomene und des Trauerprozesses selbst, ein höchst komplexes Geschehen der Verarbeitung des Verlustes bzw. der Beschädigung und ihrer Folgen auf einer *biologischen, emotionalen, kognitiven* und *sozialen* Ebene. Sie ist die Arbeit des Subjekts mit seinen relevanten Mitmenschen, die belastenden Ereignisse und ihre Konsequenzen in das persönliche Sinn- und Wertesystem, das Selbst- und Identitätserleben zu integrieren und seine emotionalen und leiblichen Regulationsprozesse durch Beruhigung, Trost, Überwindungsleistungen zu stabilisieren, so dass Neuorientierungen möglich werden und es zu keinen pathologischen Trauerverläufen kommt (Schmerz, der in Somatisierungen, Leid, das in Depression, Verzweiflung, die in Verbitterung chronifiziert). Ziele von Trauerarbeit sind: Abschied *nehmen* als Integration, Wiederherstellen eines breiten Spektrums emotionaler Schwingungs- und Ausdrucksfähigkeit, Aussöhnung mit seinem Leben, ggf. Versöhnung mit negativ involvierten Menschen, Eröffnung neuer Hoffnungshorizonte, Zielfindungen und aktive Partizipation am Leben, das wieder kreativ/kokreativ gestaltet wird.“

Trauer und Leid brauchen Trost.

**Trost** ist eine erlebte *emotionale Qualität*, die *Linderung* von verlust- oder traumabedingtem, seelischem Schmerz/Leid bewirkt, eine *Beruhigung* von psychophysiologischem Aufgewühlt- und Erschüttert-Sein und ein Ordnen und Reorientieren im gedanklichen Chaos unterstützt: durch „**Trösten**“ und „**Trostarbeit**“, d. h. die Hilfe und empathische Zuwendung eines Tröstenden an einen Trostbedürftigen. **Trost** ermöglicht eine persönliche Konsolidierung des Betroffenen: nach *innen* (z. B. Wiedergewinn von „seelischem Gleichgewicht“ und „stabilem Identitätserleben“, Aussöhnung/ mit sich Selbst an Stelle von Resignation, Schuldgefühlen, Verbitterung – und nach *außen* (z. B. Wiederherstellen von Beziehungsbereitschaft, erneuter Hinwendung zum Anderen oder Aussöhnung/Versöhnung mit Menschen an Stelle von Rückzug, Selbstisolation, Unversöhntheit, Hass).

Das spontane „**Trösten**“, das als Beispringen, Hinwenden, Beruhigen, „Trostspenden“ aufgrund des „Aufforderungscharakters“ von Ausdrucksverhaltens des Schmerzes, der Verzweiflung, der Trauer geschieht, ist von „**Trostarbeit**“ als einem kontinuierlichen Beistehen, einem Begleiten in einer längerfristigen Unterstützung bei Verarbeitungs- und Konsolidierungsprozessen zu unterscheiden.

**Trösten** und *Beruhigen* sind transkulturell vorfindliche und deshalb wohl genetisch disponierte Handlungsmuster des sorgenden Umgangs von Helfern in hinlänglicher Selbst- und ggf. Situationskontrolle mit verletzten, verschreckten, traumatisierten, entsetzten, aufgewühlten Mitmenschen, deren „Übererregung“ durch diese Muster zu *Tröstung/Trost* und zu *Beruhigung/Ruhe* führen. Deshalb sollten derartige Muster mit ihrer „evolutionary wisdom“ auch zur Grundlage der Traumahilfe, Krisenintervention und PTSD-Behandlung gemacht werden.

**Trostarbeit** ist eine Form *intersubjektiver Beziehungsarbeit*, eingebettet in die Dauer eines verlässlichen (familialen, amicalen, professionell-therapeutischen) Beziehungsprozesses. Sie soll einen von Verlusten, Leid, Trauma, Schicksalschlägen betroffenen und erschütterten Menschen in seiner „Überwindungsarbeit“ unterstützen, seinen Bemühungen, mit Furchtbarem fertig zu werden, dadurch, dass ein *empathisch kompetenter* Beistand/Begleiter/Tröster immer wieder im Verlauf des Trauer-, Verarbeitungs-, Überwindungsprozesses Hilfe, Rat und Trost spendet und damit Annahme, Halt, Linderung, Sicherheit, Beruhigung, Klärung vermittelt und einen positiven Hoffnungshorizont eröffnet, damit der Betroffene/die Betroffene aus der Erschütterung und Beunruhigung zur Ruhe kommen, sich selbst wieder beruhigen kann und aus der Aufgewühltheit in Schmerz, Verzweiflung und Leid wieder zu einer Ausgeglichenheit findet, sich selbst wieder **Trost** zu geben vermag, Gedanken und Gefühle ordnet und neue Hoffnung und Zuversicht entwickelt. Durch die **Tröstungen** und die **Trostarbeit** eines empathischen, ermutigenden, Hoffnung gebenden Helfers/Trösters kann sich ein verletzter und beschädigter Mensch wieder sich selbst zuwenden und annehmen, er kann sich den Anderen, der Welt, dem Leben gegenüber wieder öffnen durch das Beispiel, die Unterstützung, die Wertschätzung des Tröstenden, der mit ihm zusammen die Arbeit der Tröstung, des Gewinns von Trost, der Konsolidierung und Neuorientierung unternimmt.

Spezifisch zielt **Trostarbeit** im Verein mit anderen Maßnahmen der Hilfeleistung und Unterstützung darauf ab:

- auf der *physiologischen* Ebene Erregungszustände (*hyperarousal, kindling*) zu beruhigen (*quenching, down regulation*), eine Hypersensitivierung des HPA-Systems, dysfunktionale Genregulationen und die damit verbundenen neurohumoralen

Fehlsteuerungen (s.u.) und ihre Folgen – z. B. für die unbewusste und bewusste Informationsverarbeitung, die Gedächtnissysteme, das Emotions- und Willenssystem - zu vermeiden;

- auf der *psychologischen* Ebene Überforderungsgefühlen/Stress-*Emotionen* (Panik, Furcht, Aggression, Gewaltimpulse, Hass, Verzweiflung, Verbitterung, Ohnmacht etc.) sowie negativen *Kognitionen* (Selbstzweifel, Selbstentwertung, negative Selbstattributionen, Hilflosigkeit, Abwertung Anderer, Fehlbewertungen sozialer Situationen etc.) und der Schwächung von *Volitionen* (Entscheidungsfähigkeit, Willenskraft) und ihrer chronifizierenden Fixierung gegenzusteuern, damit die Breite des emotionalen Spektrums und der volitionalen und kognitiven Flexibilität des Betroffenen erhalten werden kann;
- auf der *sozialen* Ebene die Ausbildung dysfunktionalen Sozialverhaltens (generalisierende Negativierung anderer Menschen, Kontakt- und Beziehungsunfähigkeit, Rückzug aus der sozialen Partizipation, Selbstisolation, Misstrauen, soziale Aggressivität und Gewaltbereitschaft, Devianz und Anomie) etc. zu verhindern.

In diesen Prozessen wird durch das Miterleben der leiblich-emotionalen Äusserungen Mitbetroffenheit, Mitgefühl, Mitleid aufgerufen, das zum Handeln zwingt. Not ruft nach Hilfe, Gefahr nach Rettung, Leid ruft nach Linderung, Trauer nach Trost, Furcht nach Versicherung, Aufgebrachtsein nach Beruhigung. Es entsteht eine Reziprozität der Affekte und Affekthandlungen zwischen den Menschen in solchen "emergency situations", für deren Begründung sich Mechanismen wie die der "emotionalen Affektibilität" (Gefühle "stecken an") und neurobiologische Funktionen – die der Spiegelneuronen (*Rizzolatti et al.* 1996; *Stamerov, Gallese* 2002) – heranziehen lassen.

#### 8.4 Aggression, Entspannung, Friede

**Aggression gehört zur *Natur* des Menschen, aber wir sind auch und vor allen Dingen *Kulturwesen*, die ihre *Natur* kultivieren können, ja müssen, und das genau kennzeichnet die menschliche *Natur*, die es zu entwickeln gilt. 2006h**

Aggressive Bedrohung bewirkt:

Erschrecken/Erstarren/Verharren,

Angst/Furcht, Flucht - oder

Gegenaggression/Gewalt.

»Unter Aggression verstehen wir ein genetisch disponiertes, d. h. in evolutionären Lernprozessen wurzelndes, jedoch durch kollektiv-geschichtliche und individuell-biographische Erfahrungen geformtes und deshalb differentiell motiviertes individuelles und/oder gruppaes Verhaltensdispositiv. Verhaltensdispositive bilden sich als „evolutionäre Narrative“ in der Interaktion von Organismen mit ihren „relevanten Umwelten“ heraus. Solche Dispositive sind bei ihrer Aktualisierung und Performanz/Inszenierung in spezifischen physiologischen, emotionalen, volitionalen, kognitiven und aktionalen Mustern und ihren behavioralen Äußerungen - Proaktionen und Reaktionen - ein erkennbares Geschehen« (*Petzold* 2003c; *Bloem, Moget, Petzold* 2004).

**Aggression ist ein Bündel verschiedener affektiv-behavioraler Muster, die die Funktion haben ein anderes Lebewesen zu attackieren, wobei die Motive hierfür durchaus unterschiedlich sein können - Aggression hat viele Gesichter (2006h).**

### **Differentielles Aggressionsmodell**

1. *Prädatorische Aggression* (etwa Beutetieren gegenüber; HAG: Raub-, Beutezüge, Ressourcenkriege) ;
  2. *Konkurrenzaggression* (Konkurrenz um Nahrung, Weibchen, Positionen in Hierarchien; HAG: Dominanz der eigenen Ideologien, wissenschaftlichen, wirtschaftlichen, politischen Positionen; Wirtschaftskriege);
  3. *Verteidigungsaggression* (furchtmotiviertes, defensiv orientiertes Angriffsverhalten; HAG: Aufrüstung, Wettrüsten, Verteidigungsbündnisse, Präventivschläge);
  4. *Irritationsaggression* (als Reaktion auf externe Störungen oder durch interne Faktoren wie Erschöpfung, Krankheit, so auch bei HAG);
  5. *Territorialaggression* (bei Grenzverletzungen des Habitats; HAG: Bedrohung von Interessenssphären, Einflussbereichen, Märkten, wissenschaftlichen und ideologischen Territorien);
  6. *Maternale und paternale Schutzaggression* (Brutverteidigung durch Muttertiere im unmittelbaren Nahraum von den Jungen, durch Vätertiere im Fernraum an der Reviergrenze, den Angreifer ggf. auch über diese hinaus verfolgend. Auch bei HAG);
  7. *weibliche und männliche bzw. intergruppale Sozialaggression* (etwa gegenüber Jungtieren oder Fremdgruppentieren; HAG: Genderaggression, Generationskonflikte, ethnische und religiöse Konflikte);
  8. *sexualbezogene Aggression* (Aggression bei sexueller Zurückweisung oder Frustration; HAG: Verletzung von Gendehre, gesellschaftlichen Sexualcodes);
  9. *Instrumentelle Aggression* (habitualisiertes Aggressionsverhalten, das die eigenen Fähigkeiten und Positionen bestätigt, selbst wenn keine externalen Anlässe gegeben sind; HAG: Willkürakte, Machtdemonstrationen, Muskelspiel von Großmächten);
  10. *Dominanzaggression* (Aggression, die das Ziel hat, aus vielfältigen *Machtinteressen* aktiv Macht anderen gegenüber auszuüben – ausschließlich HAG);
- Ergänzt um HAG und 10 aus Petzold (2003c) im Anschluss an eine akute Übersicht (Bloom et al. 2001, 258).

Für den Kontext der Psychotherapie muss man bei der Betrachtung von Aggression auf folgende Perspektiven zentrieren:

- 1. auf eine biologische (evolutionsbiologische und neurobiologische)**
- 2. auf eine empirisch psychologische**
- 3. auf eine sozialwissenschaftliche**
- 4. auf eine klinisch-therapeutische**
- 5. auf eine kulturtheoretische und politische Ebene.**

**Den evolutionsbiologischen Aggressionsnarrativen (2003c) gilt es Narrative der Ruhe, Besonnenheit, Friedfertigkeit und die Fähigkeiten der Selbstregulation und Entspannung entgegenzustellen (Petzold, Orth 2004b).**

„**Entspannung** ist die Fähigkeit, die Möglichkeiten des psychophysiologischen Systems zur 'down regulation' von Erregungs- und Übererregungsprozessen bzw. -zuständen intentional zu nutzen (über Top-down-Techniken mentaler Regulation *from mind to muscle* oder Bottom-Up-Techniken muskulärer und respiratorischer Regulation *from muscle to mind*, oder durch eine Kombination beider Ansätze mit dem Ziel mentale, emotionale und somatische

Entspanntheit herbeizuführen, in der *Erholungsprozesse* stattfinden können, welche wieder eine gute Vitalität, Anspannung und Leistungsfähigkeit ermöglichen. Ein organischer Anspannungs-Entspannungs-Zyklus ist das Ziel der Entspannungsarbeit“ (2000g).

„**Friede** ist die Fähigkeit, eine innere Balance und Ausgeglichenheit zu behalten, eine friedliche emotionale Gemütslage zu bewahren oder wiederzugewinnen, auch wenn Außeneinflüsse zu Störungen und Beunruhigung führen oder zu Ärger Anlass geben. Grundlage dafür ist eine **Regulationskompetenz**, die durch kognitive Einschätzung (*appraisal*) und affektive Bewertung (*valuation*) von Ereignissen (*events*), aufgrund von Lebenserfahrung zu einer Moderation limbischer Erregungspotentiale fähig ist, z. B. aggressive Impulse *hemmen* kann, sie *unzustimmen* vermag. Sie muss sich dabei auf enkulturations- und sozialisationsvermittelte Wertsetzungen stützen, auf vorgängiges, übes Bemühen, innere Ruhe und Friede nicht zu verlieren, zurückgreifen, auf eine *bewährte Friedfertigkeit*, die in der Meisterung von Erregungszuständen – ggf. unterstützt durch gute *Vorbilder* für beherrschtes Verhalten im Angesicht von Störaktionen – gewonnen wurde. Eine solche individuelle Friedensfähigkeit in Kollektiven, einem Gemeinwesen, in Völkergemeinschaften umzusetzen, ist eine immense Aufgabe, die aber nur gelingen kann, wenn Friedenswillen und Friedensbereitschaft **’von unten’**, von den einzelnen Menschen in die Kollektive getragen werden“ (2006h).

## 9. Um abzuschließen – weiterführende Kritik und Ethik

Der *Polylog* in meiner (meiner?) Theorie (*Petzold* „et al.“ 2001b) ist aus dem Hintergrund moderner Lebenswelt hervorgegangen. Gesellschaft heute ist plural/pluralistisch, vielschichtig, multikulturell, zuweilen inter- und transkulturell - eine *Weltbürgergesellschaft* im Entstehen (*Derrida* 1997; *Arendt* 1949, 1986). Sie ging und geht weiterhin hervor aus den inter- und transdisziplinären Diskursen (idem 1998a, 27; *Mittelstrass* 2001) zwischen den Wissenschaften, ihren Strömungen (etwa zwischen den Therapieschulen), deren *Polyloge* allein Dogmatisierung und schlechte Ideologien verhindern, denn *Wissenschaft ist vielstimmig*, braucht pluralen, *transversalen Sinn*, vielfältigen Konsens, reichen Dissens, „weiterführende Kritik“.

„*Weiterführende Kritik* ist der Vorgang eines reflexiven Beobachtens und Analysierens, des problematisierenden Vergleichens und Wertens von konkreten Realitäten (z. B. Handlungen) oder virtuellen (z. B. Ideen) aus der *Exzentrizität* unter *mehrperspektivischem Blick* aufgrund von legitimierbaren Bewertungsmaßstäben (hier die der Humanität, Menschenwürde und Gerechtigkeit) und des *Kommunizierens* der dabei gewonnenen Ergebnisse in *ko-respondierenden Konsens-Dissens-Prozessen*, d. h. in einer Weise, dass die kritisierten Realitäten im Sinne der Wertsetzungen optimiert und entwickelt werden können. Weiterführende Kritik ist Ausdruck einer prinzipiellen, *schöpferischen Transversalität*. Sie erfordert den Mut der Parrhesie“ (*Petzold* 2000a).

Wissenschaft - sie ist eine zentrale Strömung in den Ozeanen des Nicht-Wissens, die den *Freiheitsdiskurs der „transversalen Moderne“* kennzeichnet. Sie ist heute multiszientistisch, interdisziplinär, plurifakultär (*Derrida* 1982). Sie generiert aus den vielfältigen Sicht- und Betrachtungsweisen, aus der polyprismatischen Brechung des aufleuchtenden „Lichtes der Erkenntnis“, aus seinen *Fulgurationen* (*K.Lorenz*) mannigfaltigen Sinn. Wahrhaftige Wissenschaft schafft *Sinn*, bringt konvergenten und divergenten, konkordanten und diskordanten Sinn hervor, transversale Sinnfolien: übergreifend konnektivierenden, integrierenden Sinn oder auch sich diversifizierende, dispersive Sinne, deren Sinn die Zerstreuung, die Vielfältigkeit, das negentropische Chaos selbst zu sein scheint, mit einem Horizont, aus dem wieder und wieder neuer Sinn emergiert. In diesem werden als zwei

maßgebliche Strömungen im herakliteschen Fluss menschlichen Denkens zusammengedacht:

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

Beide Strömungen bestimmen »die „*transversale Moderne*“, wie ich unsere Zeit umschrieben habe: ein ultrakomplexes, nonlinear organisiertes, polyzentrisches Netzwerk von globalisierten und lokalisierten Bezügen, Konnektivierungen und Knotenpunkten des Wissens, der Technik, der ökonomischen Interessen, der Machtspiele, der „tentativen Humanität“ und einer erhofften Weltordnung am Horizont, ein Ozean von Unüberschaubarkeiten, auf dem durch permanente Querungen, durch ein wagemutiges und zugleich verantwortliches Navigieren, hinlängliche *Orientierungen* und *Sicherheiten* der Erkenntnis und der Gemeinsamkeit, Sinn und **Humanität** gewonnen werden müssen – wieder und wieder ... auf dem *Weg* der Verwirklichung unserer **Hominität**, unseres Menschenwesens in Fülle ... « (Petzold 1999r).

Transversalität bedeutet immer, einen jeweiligen ethischen Standpunkt zu erarbeiten, indem man an ethische Traditionen anschließt und eine Kontinuität zu schaffen sucht, ohne sich damit vor ggf. notwendigen, gänzlich neuen ethischen Entscheidungen zu bewahren, denn zuweilen reichen Zupassungen des Alten, Bewährten nicht mehr aus. Die diskursive Ethik des Integrativen Ansatzes (Petzold 1978a, Moser, Petzold 2003) versucht dieses Spannungsverhältnis zu tragen. Ethische „Positionen“ (Derrida) werden besonders in der Arbeit mit Patienten in Diskursen bestimmt werden müssen, wie es die „Grundregel“ des Integrativen Ansatzes erarbeitet hat (Petzold 2006n).

Die Geschichte als von Menschen geschaffene Realität, als Geschichte der Erkenntnis, des Wissens, der Wissenschaft ist heute multisziplinär, interdisziplinär, plurifakultär. Sie generiert mit der beständig wachsenden *Sinnerfassungs-, Sinnverarbeitungs- und Sinnschöpfungskapazität* von Menschen, ja der Menschheit als Kollektiv, aus den vielfältigen Sicht- und Betrachtungsweisen, aus der polyprismatischen Brechung des aufleuchtenden „Lichtes der Erkenntnis“, aus seinen *Fulgurationen* (K.Lorenz) mannigfaltigen Sinn (Petzold, Orth 2005). Wahrhaftige Wissenschaft schafft *Sinn*, bringt konvergenten und divergenten, konkordanten und diskordanten Sinn hervor, transversale Sinnfolien: übergreifend konnektivierenden, integrierenden Sinn oder auch sich diversifizierende, dispersive Sinne, deren Sinn die Zerstreuung, die Vielfältigkeit, das negentropische Chaos selbst zu sein scheint mit einem *Horizont, aus dem wieder und wieder neuer Sinn emergiert*. Einer solchen Vision sieht sich die „Integrative Therapie“, der „Integrative Ansatz“ verpflichtet.

*Absatz enthält Wiederholungen!*

## 10. Anhang I: Materialien zum konzeptuellen Fundus der IT

### Klinische Wissenschaft

„Es ist die Aufgabe jeder ‚Wissenschaft vom Menschen‘ zum Wissen über den Menschen beizutragen, wohl bewusst, das es vielfältiger Perspektiven bedarf, um sich der komplexen, in vielfältigen Kulturen ausgefächerten menschlichen Wirklichkeit anzunähern und klar darin, dass die eigene Disziplin nur eine von mehreren Sichtweisen bietet. Der *multidisziplinäre* Diskurs ist deshalb unerlässlich, um Positionen ins Gespräch zu bringen und in fundierten *interdisziplinären* Polylogen, in denen man sich wirklich mit der anderen Sicht auseinandersetzt, Erkenntnissen annähert, konnektiviert, um *transdisziplinäre* Einsichten zu gewinnen, die bisherige Wissensstände überschreiten – auf einige Zeit, denn neue Entwicklungen bringen Neues: der heraklitesche Strom fließt weiter. ... Aus einem solchen

Wissenschaftsverständnis müssen auch in der helfenden, klinisch-therapeutischen Arbeit für und mit Menschen alle Wissenschaften einbezogen werden, die diese Prozesse unterstützen können und in dieser Funktion und in diesen Zielsetzungen werden sie zu Formen 'klinischer Wissenschaft' (Petzold 1988t).

### **Klinische Philosophie**

„**Klinische Philosophie** ist eine *den Menschen zugewandte* (κλίνειν = sich hinwenden) Liebe (φιλία) zur Weisheit (σοφία), ein Lebenswissen, das Grundlage jeder engagierten Praxis von 'Menschenarbeitern' in helfenden und entwicklungsfördernden Berufen sein sollte. Sie nutzt die Schätze philosophischer Arbeit von der antiken Seelenführung (*Seneca, Epictet*) bis zu der Auseinandersetzung mit der 'condition humaine' in der Philosophie der Gegenwart“ (Petzold 1971).

Ich ging dabei zugleich von den Bedingungen der klinischen Situation und ihren Wissensständen aus.

„**Klinischer Philosophie** ist es darum zu tun, Perspektiven der Philosophie für die klinische Arbeit fruchtbar zu machen und Referenzwissenschaften, die für die Psychotherapie relevant sind, in einen klinisch-philosophischen Diskurs einzubinden: **Natur-, Sozial-, Kulturwissenschaften** haben alle für die Arbeit mit Menschen, und darum geht es in der Psychotherapie und klinischen Psychologie, zentrale Wissensstände beizutragen, ohne die klinische Theorienbildung und Praxis reduktionistisch werden muss. Sie gewährleistet die Transversalität, die der Vielfältigkeit der Menschen entspricht“ (ibid.).

Die Zielsetzungen sind damit auch deutlich:

„**Klinische Philosophie** will Materialien aus der psychotherapeutischen Theorienbildung und Praxeologie unter metareflexiver Perspektive untersuchen, etwa auf erkenntnistheoretische oder ethische Implikationen oder Konsistenzprobleme hin. Sie zielt schließlich darauf ab, TherapeutInnen eine *Exzentrizität* zu ihrem Denken und Tun zu vermitteln, einen selbstkritischen Blick, der Dogmatismen entgegenwirkt, was PatientInnen wie TherapeutInnen gleichermaßen zugute kommen soll“ (Petzold 2005t).

Klinische Philosophie verbindet Therapie mit der Vielfalt des Denkens, der Mannigfaltigkeit des „überdachten Lebens“. Die Sophia, die Weisheit, der unsere Liebe und Freundschaft (philia) gilt, ist das Verbindende kat' exochen. Derartige Überlegungen führen zwingend zum Konzept einer „**philosophischen Therapeutik**“ (Kühn, Petzold 1991).

„**Philosophische Therapeutik** nutzt die theoretische und praktische Beschäftigung der **Philosophie** mit dem Menschen, mit der *conditio humana*, ihre Geistesarbeit und Reflexion von Lebensgeschehen. In ihr kulminiert das Bemühen von Menschen, die Menschheit, sich selbst und die Anderen im Lebens- und Weltzusammenhang auf der *individuellen* und *kollektiven* Ebene zu verstehen, um zu lernen, mit sich adäquat umzugehen, sich zu handhaben, das Leben zu bewältigen, zu meistern, zu gestalten aus erworbenem *Lebenswissen* und aus *Lebenspraxen*, aus *Lebensweisheit*, die zu einer *Lebenskunst* führt. Dieses philosophische Wissen wird in der klinischen Arbeit mit Patienten und Patientinnen genutzt und umgesetzt: um *menschengerechte*, nicht-reduktionistische Therapiekonzepte zu gewinnen, Ziele und Metaziele zu begründen, erprobte Praxen der 'philosophischen Seelenführer' (z. B. Lao-tse, Sokrates, Seneca, Ibn Sina/Avicenna, Spinoza, Kant u.a.) aller Zeiten und Kulturen nutzen zu können und wissenschaftlich durch klinische Erfahrung und

empirische Forschung erarbeitete Praxeologie epistemologisch, anthropologisch und wertetheoretisch bzw. ethisch und damit auf Sinn- und Zieldimensionen hin zu fundieren. In einer solchen Perspektive werden **philosophische Therapeutik** und eine **klinische Philosophie** für jedes Therapieverfahren unverzichtbar. Ein Fehlen solider Überlegungen zu diesen Fragestellungen muss als ein erhebliches Defizit angesehen werden, das zu beheben mit erheblichen Anstrengungen in Angriff genommen werden sollte, damit Psychotherapie *Sinn macht*“ (Petzold 1971).

Es hieße aber den Wert der Philosophie einzugrenzen, wenn man ihre zentralen Möglichkeiten für die Praxis der Lebensführung von Menschen nur für den klinischen Bereich reservieren wollte. Deshalb kommt dem dritten Begriff auch eine hohe Bedeutung zu:

„**Philopraxie** ist eine lebensfreundliche, dem eigenen wie dem anderen, *jedem Leben* zugewandte Lebenspraxis, denn *darin besteht Weisheit!* Damit wird Philosophie konkret. Sie wird gelebte *Konivivialität*, in der jeder verantwortlich die gastlichen Qualitäten dieses 'Lebensraumes Erde' mitgestaltet. Darin besteht auch 'Lebenskunst' im Sinne von *Sokrates, Epikur, Epiktet, Marc Aurel, Seneca bis Montaigne und Nietzsche* und über sie hinaus, da der *ars vitae* sich nicht auf Selbstsorge und Selbstgestaltung beschränken kann - sie ist ohne den Anderen auch nicht möglich -, sondern sie ist gemeinsames Gestalten der gemeinsamen Natur: *aus Liebe*, aus einer Liebe zu sich (*Philautie*), einer Liebe zum Anderen und einer Liebe zur belebten Welt (*Ökophilie*), aus einer 'Ehrfurcht vor dem Leben' (*A. Schweitzer*), einer 'Freude am Lebendigen' und aus einer 'Begeisterung für das Schöne', das die 'Welt rettet' (*Dostojewsky*). Deshalb ist das praktische Philosophieren eine Aufgabe, an die Menschen herangeführt werden sollten, denn Philosophie schenkt ihnen Sinnerleben, erschließt ihnen ästhetische Erfahrungen, bestärkt das Engagement für den Mitmenschen und bekräftigt Lebensfreude“ (idem 1971).

### **Klinische Entwicklungspsychologie**

„**Klinische Entwicklungspsychologie** ist eine Subdisziplin der *life span developmental psychology*, die Fragen der Interaktion von salutogenen/gesundheitsfördernden, protektiven Faktoren und risikohaften bzw. potentiell pathogenen/belastenden Faktoren (adverse events, critical life events) und die Ausbildung von Resilienzen im Kontext sozialer Situationen untersucht, also darum bemüht ist, die Bedingungen für das Entstehen von Gesundheit und Krankheit über die Lebensspanne in spezifischen Altersabschnitten, die Ätiologie spezifischer Störungsbilder und die Formen ihres Verlaufs gender- und ggf. ethniewebusst mit den Konzepten und Methoden der empirischen Entwicklungspsychologie aufzuklären. Dafür und für die 'Karriereforschung' (Petzold, Hentschel 1991), d. h. für die Untersuchung von therapiegestützten und therapiedefizienten Karrieren, sind longitudinale Betrachtungsweisen und Studien unerlässlich, die kognitive, emotionale, volitionale, sozial-interaktive und ökologische Perspektiven berücksichtigen müssen. Klinische Entwicklungspsychologie ist für die Psychotherapie und die klinische Psychologie, aber auch für Heil- und Sonderpädagogik, Sozialarbeit etc. eine wichtige Referenz- und Supportdisziplin“ (Petzold, Goffin, Oudhof 1991, 1).

### **Klinische Sozialpsychologie**

„Unter 'Klinischer Soziapsychologie' ist einerseits der konsequente Einbezug sozialpsychologischer Forschungen und Theorienbildung für klinisch-psychologische und psychotherapeutische Fragestellungen zu verstehen, die Zupassung der vorhandenen Wissensstände auf klinische Kontexte und die Überprüfung klinischer Praxeologien unter der Perspektive sozialpsychologischer Untersuchungsergebnisse, andererseits die Beforschung

klinischer Fragestellungen unter der Perspektive und mit Methodologien der Sozialpsychologie sowie die Generierung klinischer Theorien aus dem sozialpsychologischen Fundus (etwa zu sozialen Kognitionen, zu Attributionsverhalten, zu Kleingruppenphänomenen, zu Identitäts- und Stigmazuständen, zu Gesundheitsverhalten usw.), da dieser eine Fülle von Erkenntnismöglichkeiten für Psychotherapie, Soziotherapie und Supervision bereitstellt und vor allen Dingen individuumszentrierte Perspektiven (z. B. der persönlichkeitspsychologischen Sicht) mit kollektiv orientierten Perspektiven (der soziologischen Sicht) verbindet. Die Klammer dabei sind der phänomenologische Zugang zu den Forschungsgegenständen und die Rückbindung menschlichen Sozialverhaltens an evolutionsbiologische Grundlagen, ohne dabei einem biologischen Reduktionismus anheim zu fallen oder kulturalistische Perspektiven auszublenden, die, im Gegenteil, eine wichtige Perspektive in der Sozialpsychologie darstellen“ (Petzold 1999r).

## 11. Anhang II. Materialien zur Integrativen Sicht von Sprache

Der Mensch ist erzählender Mensch, deshalb ist auch eine wesentliche methodische Arbeitsweise die der „narrativen Praxis“ der „Biographiearbeit“ (Petzold 1991a, 2001b, 2003g, Petzold, Müller 2004b) und die Poesie- und Bibliothherapie (Petzold, Orth 1985/2005). Therapie ist gegründet in Sprache, bei aller Bedeutung der *nonverbalen Kommunikation*, ein Bereich, in dem wir ja führend sind (Petzold 1974j, 1985k, 2004h). Alle therapeutischen Richtungen arbeiten mit Sprache, sprachlichen Formen der Kommunikation, deshalb müssen sie hierzu Positionen entwickeln, die 1. ihr allgemeines Verständnis von Sprache verdeutlichen (Petzold, Orth 1985; Petzold 2006a aus dem der nachstehende Text entnommen ist), die 2. ihre kommunikationstheoretische Position aufzeigen (Petzold, van Beek, van der Hoek 1994), 3. ihre narrationstheoretischen und -praktischen Konzepte (idem 2001b) und 4. ihre hermeneutischen Positionen darstellen (idem 1988a, b). Deshalb einige Materialien zu unserer sprachtheoretischen Position, die ausführlich auf neuestem Stand in unserer sprachtheoretischen Arbeit **2010f** dargestellt wird.

**Gekürzt aus:** Petzold, H.G. (2006a): **Lust auf Erkenntnis.** ReferenztheoretikerInnen der Integrativen Therapie, Polyloge und Reverenzen - Materialien zu meiner intellektuellen Biographie zu 40 Jahren „transversaler Suche und kokreativer Konnektivierung“ (updating von 2002p und 2004b). Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - Jg. 2006

### Sprache und Diskurs im Kontext dynamischer Regulation

„In der Erscheinung entwickelt sich jedoch die Sprache nur gesellschaftlich“ Wilhelm von Humboldt (1836).

„Sprache ist Welterkenntnis in Menschengemeinschaften, im *Polylog* konkreter Sprecher entstanden und weiter entstehend: durch kokreative Transformation von lebendiger Welterfahrung auf eine symbolische Ebene. Sie ist deshalb *universal* und *individuell* zugleich“ (Petzold 1971j).

Die *intrakulturellen* Diskurse und die *interkulturellen* Diskurse und Polyloge, die sich seit den sechziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts zum Zeitalter globaler Kommunikation hin multiplizieren, multiplizieren auch die Möglichkeiten differentieller Sinnkonstitution und weiten die Chancen zu „polylogischem Denken“. Und diese Möglichkeiten sind mir im Rahmen meiner Ausarbeitung des Integrativen Ansatzes zugute gekommen. Es handelte sich also um eine völlig andere Situation als die, in der *Moreno*, *Freud*, *Adler* oder auch *Perls* oder

Berne ihre Ansätze entwickelt haben. Aus solchem polylogischen Denken ist auch der vorliegende Text geschrieben worden. Eine solche Sicht steht hinter dem Integrativen Ansatz und sie entwickelte sich u. a. in der Auseinandersetzung mit Dialog-, Diskurs- und Beziehungstheorien<sup>17</sup>, etwa denen von *G. Marcel, E. Levinas, A. Losev, G.H. Mead, M. Bakhtin, J. Habermas* mit ihren komplexen philosophischen Konzeptionen einer sozialwissenschaftlich höchst relevanten „kommunikationsorientierten“ Dialogik<sup>18</sup>.

Man kommt dann auch nicht darum herum, sich mit dem Thema des „Sprechens und der Sprache“ auseinanderzusetzen, nach *Ferdinand de Saussure* (1916) mit „Sprachsystemen“, *langue*, mit der prinzipiellen Sprachfähigkeit, „Sprache an sich“, *langage* und konkreten „sprachlichen Äußerungen“, *parole* (vgl. aber *Bakhtins* Konzept der „utterances“, *Holquist* 1990, 60; *Bakhtin* 1979,1986). Auf ähnliche Weise unterscheidet die generative Grammatik von *Avram Noam Chomsky* zwischen *Kompetenz* als dem Verfügen über ein bestimmtes Sprachsystem und *Performanz* als der Ebene der aktuellen Verwendung einer Sprache, eine Unterscheidung, die wir im Integrativen Ansatz mit der Kompetenz-Performanz-Differenzierung sozialen Handelns aufgenommen und in differenzierender Adaptierung für die Praxeologie fruchtbar gemacht haben (*Petzold* 1988n, 602ff; 1993a/2003a, 846, 1079f; *Petzold, Engemann, Zacher* 2003).

Mit der Sprache ist ein immens komplexer Bereich angesprochen, der die Themen Sprache und Bedeutung, Sprache und Handlung, Struktur und Prozess, Sprechen und Denken, Sprache und Schrift, Schriftlichkeit und Mündlichkeit (*Petzold* 1969 II a) umfasst und hiermit sind nur einige Themen benannt. Fast alle humanwissenschaftlichen Disziplinen sind mit dem Thema Sprache befasst: Linguistik, Literaturwissenschaften, Philosophie, Psychologie, Soziologie, Neurobiologie, Evolutionspsychologie.

Sprache ist ein Thema, dass bei aller „Verbalitätszentrierung“, allem „Logoentrismus“ in der Psychotherapie – nichts geht ohne Verbalisierung – zu den *vernachlässigten Bereichen* der psychotherapeutischen Theorienbildung für die Praxeologie der Behandlung gehört, trotz *Lacan*, trotz *Schaffer, Spence* und *Lorenzer*, um einige Protagonisten zu nennen, die allerdings kaum auf einen Theorie-Praxis-Transfer gerichtet waren. Bei der Komplexität des Themas ist das verständlich. Auch in der Integrativen Therapie ist wenig zu diesem Thema *publiziert* worden, wenngleich wir viel zu dieser Thematik miteinander gesprochen haben, dazu gearbeitet wurde, nicht zuletzt mit Blick auf den Praxistransfer. „Leib und Sprache“ ist das große Thema von *Ilse Orth*. Die „Sprache der Bilder“ und „sprechende Bilder“ ist ein Lieblingsthema von *Johanna Sieper*. „Narrative Praxis“ ist für mich ein Kernanliegen in der Therapie. Aber in Bereichen, in die man sich vertieft hat, in die Fragen einer „Hermeneutik des sprachlichen und nichtsprachlichen Ausdrucks“ (*Petzold* 1988b) oder der „leiblichen Äußerungen (*Orth* 1994, 1996, *Orth, Petzold* 1998a), wächst der Anspruch. Das Thema Sprache „wollte“ bei uns noch nicht in einer Form „zur Sprache kommen“, die uns befriedigt hätte, und so sollen hier zumindest Materialien aus der Denkwerkstatt zusammengestellt werden, um Richtungen der Konnektivierung aufzuzeigen und es wird eine künftige Arbeit der Weiterentwicklung unverzichtbar, zumal uns Sprache zu den Bereichen Kommunikation und Dialogik/Polylogik führt, den Themen Sinnkonstitution und Bedeutung/Deutung, normative Orientierung und Ethik, wie die Arbeiten von *Habermas* und *Ricœur* exemplarisch verdeutlichen.

Im Integrativen Ansatz zählt die Arbeit mit Texten, eine poesietherapeutische Praxis, zum methodischen Grundbestand integrativtherapeutischer Arbeit (*Petzold, Orth* 1985; *Straub* 2001), deswegen steht das Thema Sprache und Sprechen beständig im Praxiskontext als Herausforderung vor uns. Auch in der collagierenden, narrativen Hermeneutik der von uns gepflegten, therapeutischen und persönlichkeitsfördernden Arbeit mit Biographien (Biographiearbeit, *Ch. Petzold* 1972a,b, *Petzold* 2001b, 2003g, 2005k, *Petzold, Müller* 2004b)

<sup>17</sup> *Bauer et al.* 1991, *Bergman* 1991, *Clark* 1990, *de Man* 1989, *Hitchcock* 1993

<sup>18</sup> *Gogotišvili, Gurevic* 1992; *Brandist, Tihanov* 2000; *Holquist* 1990; *Marková* 2003; *Makhlin* 1997

kommt man an dem Thema des Umgangs mit Sprache, leibhaftigem Sprechen (Orth 1996), aber auch an theoretischen Auseinandersetzungen nicht vorbei.

Für uns selbst stehen deshalb Sprach-, Dialog-/Polylogtheorien in polylogisierenden Beziehungen, in vielfältigen Verflochtenheiten. Es ko-respondieren da Herder, W. von Humboldt und Goethe, dann polylogisieren Vygotskij, Bakhtin, Florenskij, Losev, es diskutieren Ferdinand de Saussure, Roman Ossipowitsch Jakobson, Nikolai Sergejewitsch Trubezkoi und Maurice Merleau-Ponty (La prose du monde), es stehen Beneviste, Ricœur, Derrida, Kristeva, Sollers im Diskurs, um einige Theoretiker der Sprache zu benennen, mit denen wir uns über die Jahre beschäftigt haben. Im Hintergrund lässt sich Fénelon (Carcassonne 1946) vernehmen, denn die „Lettre à l'Académie“ [1716], die wir 1967 lasen, haben uns aufmerksam gemacht auf die Sprache und die Poesie, die die Bedeutung von Phantasie, Gefühl, Empfindsamkeit betont, die emotionalen Qualitäten also, ein romantisches Element, das uns für den Wert „emotiver“ Sprache, Kognitives und Emotionales verbindendes Sprechen und Schreiben in der Poesietherapie mit Patienten, sensibilisiert hat.

Beim Thema Sprache sind Habermas, Wittgenstein, Austin, Searle unübergebar (Paul Goodman soll nicht vergessen sein). „Sprache als Energie, Handlung“ (Humboldt), „Sprachspiel“ (Wittgenstein), „Polysemie“ (Eco), „Mimesis II“ (Ricœur), „Phono-Logo-Zentrismus“ (Derrida), „kommunikatives Handeln“ (Habermas), „Name“ (Florenskij, Lozev), „Diskursereignis“ (Beneviste), „Co-evolution“ (Li), Adaptivität (Pinker) usw. – das sind Konzepte, mit denen wir uns über die Jahre auseinandergesetzt haben, als wir uns in die Themen Verbalität/Nonverbalität, Verstehen und Erklären, Deuten und Interpretieren, Signifikat (Bezeichnetes, franz. *signifié*) und Signifikant (Bezeichnendes, franz. *signifiant*), Sinn und Bedeutung, Leiblichkeit und Sprache usw. vertieft haben. Und wir vertiefen uns weiter, um für unser verbales und nichtverbales therapeutisches Handeln Fundamente zu erarbeiten. Das ist ein schwieriges Unterfangen, in dem wir immer noch „auf dem Wege“ sind, aber die Sprache ist eben auch kein abgeschlossenes und abschließbares Geschehen, wie Herder, v. Humboldt, Bakhtin u. a. gezeigt haben.

So können hier nur Streiflicher aufgezeigt werden, einige sprachtheoretische Konzepte, die z. B. Perspektiven der Sprachphilosophie, Evolutionspsychologie aufgreifen und die für uns wichtig sind, angesprochen werden.

»Eine allgemein gültige Definition gibt es weder für Sprache im engeren Sinn noch für Sprache im weiteren Sinn. Alle bisherigen Definitionen gehen jeweils nur von bestimmten Aspekten des komplexen Phänomens Sprache aus: So hat man Sprache u. a. als Mittel zum Ausdruck von Gedanken und Gefühlen, als wichtigstes und artspezifisches Kommunikationsmittel des Menschen, als strukturiertes System von Zeichen, als internalisiertes System von Regeln, als Menge der Äußerungen in einer Sprachgemeinschaft oder als Werkzeug des Denkens definiert« (Brockhaus Multimedial 2005).

Wir gehen in vieler Hinsicht von Wilhelm von Humboldt (1836/1980) als einer unverzichtbaren Basis aus, der affirmiert: „Sprache muss notwendig zweien angehören, und gehört in der Tat dem ganzen Menschengeschlecht an.“ Oder: „In der Erscheinung entwickelt sich jedoch die Sprache nur gesellschaftlich.“ – Sprache ist Handeln zwischen Sprechenden, wie die berühmte Definition Humboldts festhält: „Die Sprache, in ihrem wirklichen Wesen aufgefasst, ist etwas beständig und in jedem Augenblicke Vorübergehendes. ... Sie selbst ist kein Werk (Ergon), sondern eine Tätigkeit (Energie).“

Das sind Gedanken, die in den sprachtheoretischen Arbeiten der russischen Tradition von Florenskij, Bakhtin, Lozev aber auch bei Vygotskij – mit Auswirkungen zu B. L. Whorf und E. Sapir, was wenig beachtet wird – Wiederhall fanden. Wir haben uns mit den russischen Denkern besonders befasst. Natürlich findet sich der Einfluss Humboldts in sehr vielen Bereichen, in der Sprachinhaltsforschung von L. Weisgerber und bei A. N. Chomskys sowie in den sprachtheoretischen Arbeiten des Mitbegründers der Gestalttherapie Paul Goodman (1971, 1977).

Im *Humboldtschen* Sinne sehen wir im Integrativen Ansatz die menschliche Sprache einerseits unter einem *kollektiven, strukturellen Aspekt* als ein komplexes, menschengespezifisches Phänomen (und das ist als transkulturelle Aussage gemeint), das Welt in symbolischen Systemen mit spezifischen Systemregeln (Syntax) gefasst hat, einschließlich der ideomatischen Qualitäten, „the many ways to say things“ (Intonationen, anspielende Verweise, Metaphern, nonverbale Akzentsetzungen), die den größten Raum unserer cerebralen Processing- und unserer Speicherkapazität in Anspruch nehmen (*Li, Homberg 2003*). Andererseits wird dieses „System Sprache“ - betrachtet man es aus der Perspektive eines *individuellen, performativen* Aspektes - von Menschen in je spezifischer Form genutzt, „es wird gesprochen“. Sprache kann dabei von ihnen in gewissen Maßen auch gestaltet werden, wodurch sich Sprachformen verändern können. Sprache ist deshalb aus Integrativer Sicht doppelwertig (die russische sprachphilosophische Tradition sieht sie „antinomisch“, ich spreche gerne von „konfigurativ“).

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

Die komplex vernetzten Einflüsse zwischen *Welt, Sprache, Gesellschaft, Ereignis, Einzelsubjekt* generieren Entwicklungsimpulse und es entstehen *dynamische Regulationsprozesse der Rückwirkung-Fortwirkung* (spiralige Progredienz), die beständig Veränderungen hervorbringen und neue Versprachlichungen möglich machen, d. h. auch neue Wirklichkeit konstituieren. „Welt“ ist der soziokulturelle und ökologische, *phänomenale* Gesamtrahmen allen möglichen Erlebens (*Merleau-Ponty 1945/1966*) mit seinem *transphänomenalen* Hintergrund (*Bischof 1966*, der erlebnismäßig nicht zugänglich ist, z. B. der atomare/subatomare Bereich). Welt umfasst das alles: Gesellschaft, Einzelsubjekt und die Ereignisse/Geschehnisse, in denen das Einzelsubjekt steht. *Mentalisierung* (siehe oben) bedeutet die Aufnahme und cerebrale Verarbeitung von Welteindrücken auf der individuellen und kollektiven Ebene, durch die auch die *Sprache*, die das alles zu benennen vermag – auch das Transphänomenale – entstanden ist und die ermöglicht, eine Humanwelt (*mental social world, représentations sociales*) zu schaffen, die intersubjektiv teilbar wird durch die „Archivierung“ von Ereignissen in den kollektiven Wissensvorräten des „kulturellen Gedächtnisses“ (*Assmann 1988; Halbwachs 1968*), zusammen mit den nicht-sprachlich archivierten „kollektiven mentalen Repräsentationen“ (*Moscovici 2001*). Darunter verstehen wir z. B. Bilder, Klänge, Stimmungen etc., die natürlich weitgehend versprachlicht werden können (es bleiben indes nicht-verbalisierbare, transverbale Bereiche, Sprachlosigkeiten, Wortlosigkeiten, Unfassbarkeiten, *Petzold 1988b*). Und es gab und gibt Bereiche „vor der Sprache“ auf der ontogenetischen Ebene (*Papoušek 1994; Petzold 1994j*) und auf der phylogenetischen Ebene (*Li 2003; Pinker 1994*) und es gibt Bereiche, wo keine Sprache mehr ist – Demenz, Delir, Koma.

Die phylogenetische Perspektive ist durch die evolutionstheoretische Orientierung des Integrativen Ansatzes von Bedeutung, denn wir sind überzeugt, dass ohne ein vertieftes Verstehen der Geschichte und der Bedingungen unserer Hominisation, der phylogenetischen Entwicklung der Menschen, uns zentrale Fragen zur menschlichen Natur unverstündlich bleiben werden. Und so führt die Frage nach der Sprache natürlich auch in den Kontext ihres Entstehens. Mit den zentralen Grundausstattungen des Menschen wie Denken, Fühlen, Wollen und eben auch Sprechen kann man sich heute nicht mehr ohne den Rückgriff auf evolutionswissenschaftliche Forschung und Theorienbildung auseinandersetzen (Buss 2000; Mysterud 2003). Einige Aspekte seien aufgezeigt:

Ums Feuer „im Rund“ sitzende oder in der Jagd und Sammlertätigkeit *kooperativ* handelnde Hominiden der jüngeren Altsteinzeit haben im Austausch „vokaler Gesten“ über Erlebtes, Getanes, zu Tuendes, die Grundlagen *komplexer Sprache* gelegt, die wahrscheinlich im „Big Bang“ kreativer, mentaler Produktion kulminierte, wie sie die *Bilderzählungen* der Höhlenmalerei (Nougier 1993; Roussot 1997), entstanden vor 40 000 Jahren in Mitteleuropa, dokumentieren. Diese *ikonischen Narrationen* hatten wahrscheinlich Entsprechungen in der sprachlich-symbolischen Narrativität, z. B. in einer Epik, von der wir allerdings keine Dokumente haben. Wir sind auf indirekte Materialien verwiesen. Natürlich sind die Wurzeln von Sprache älter, einfacher Sprachformen zumal (Li 2003). Die Herstellung von Werkzeugen und die Verbreitung der Herstellungstechniken wie in den Faustkeilkulturen des Acheuléen und Micoquien, sind sicher nicht ohne eine Form lautsprachlicher Verständigung möglich gewesen. Wie immer man ihren Ursprung und ihre Funktion erklären mag, *Sprache* war Sedimentation von Welterkenntnis (*Strukturbildung, kollektiver Aspekt*), und *Sprechen* war und blieb symbolvermitteltes Handeln in Gruppen konkreter, sprechender Menschen (*Prozessualität, individueller Aspekt*, Petzold, Orth 2004b; Petzold 2005t). Sprache wurzelt deshalb im Kollektiv, in der Polyade des „Wir“, in gesellschaftlichen **Polylogen** und in Myriaden dyadischer, triadischer, polyadischer Gespräche.

Monokausalistische Hypothesen zur Entstehung von Sprache greifen sicher zu kurz: Sprache sei bestimmt vom „mating mind“, um Partnerinnen zu beeindrucken (Miller 2000) oder sei Nebenprodukt des immensen cerebralen Wachstums (Chomsky 1991; Gould 1987) – aber Hirnwachstum und Sprachgebrauch bewirkten sicher eine sich *wechselseitig verstärkende Entwicklung*, eine „reafferente Progression“. Sprache ist sicher auch *adaptiv* (Pinker 1994, 18ff), macht Kommunikation leistungsfähiger und ist damit ein bedeutender Selektionsvorteil, aber über das adaptive Moment hinaus ist sie höchst *kreativ*, löst in Menschen *proaktive* Impulse aus. Benennung, Umschreibung, Metaphorisierung gestaltet Welt und durch die Rückwirkung, die aus dieser Anregung/Stimulierung resultiert, gestaltet Welt auch Sprache. Sie fördert soziale Bindungen, zweifelsohne (vgl. die „*social gossip Hypothese*“ von Dunbar 1996), aber soziale Bindung ermöglicht und fördert auch Sprechen und Sprache. Sprache ist durch die Funktion von Spiegelneuronen in ihrer Entwicklung gefördert worden (Li, Homberg 2003), aber ihr intensiver Gebrauch trägt auch zur differentiellen Entwicklung von Spiegelneuronengruppen und -funktionen bei.

Für solche evolutionsbiologisch begründeten Positionen zu Entwicklungen in evolutionären Prozessen nehmen wir im Integrativen Ansatz spontan *emergierende Selbstorganisation* an (Krohn, Küppers 1992) bzw. dynamische, spiralig fortschreitende Regulationsprozesse (ich spreche von *spiraliger Progredienz* durch Feedback-Feedforward-Prozesse) und diese schließen immer Entwicklungsgeschehen ein – man denke an *Eigen* Modell des „Hyperzyklus“ (Eigen, Schuster 1979)!

„Als **dynamische Regulation** bezeichnen wir den *Operationsmodus im Regulationsgeschehen von komplexen, lebenden Systemen*, durch den Systemfunktionen auf allen ihren Ebenen optimal wirksam werden können“ (siehe oben 3.1).

Vor diesem Hintergrund sind denn auch unsere sprachtheoretischen Positionen zu sehen (Petzold 2000h). Das Prinzip „**dynamischer Regulation**“ – nicht-lineare, reafferent-progredient wirksame Prozesse, d. h. Rückwirkungs- und Stimulierungsprozesse (durch

„multiple Stimulierung, *Petzold* 1988f, g) – führen zu Zuständen, die sich auf einem Spektrum zwischen Angeregtheit und Ausgeglichenheit, Dissipation und Homöostase darstellen. Dieses Kernprinzip Integrativer Therapie wird nicht nur als Modell für *intraorganismische* Regulationsprozesse angesehen (*Petzold* 1974j, Abb. III, *Petzold, Orth, Sieper* 2005), sondern auch als Prinzip der *intersystemischen* Regulation zwischen dem System und anderen komplexen Systemen (*Petzold* 1974j): zwischen Organismus und Umwelt im evolutionären Entwicklungsgeschehen, zwischen Individuum und Gruppe/Gemeinschaft/Gesellschaft, zwischen Individuen, zwischen Gruppen und Staatswesen etc. So ist Sprache z. B. in ihrem Verhältnis von Einzelsprecher/-hörer und sprechender Gruppe und von dieser zur Sprachgemeinschaft in einer solchen Sicht zu betrachten oder soziale *Kompetenz* und *Performanz* sind in diesem Modell fundiert.

Diese evolutionsbiologischen *Narrative interagieren* im personalen System. Sie haben eine hohe Stabilität, zugleich aber auch eine gewisse Plastizität. Sie können über spezifische Lernvorgänge, „komplexes Lernen“ (*Sieper, Petzold* 2002), verändert werden. *Narrative* dürfen nicht statisch gesehen werden. Sie sind Strukturelemente in Prozessen. *Narrative* (Muster) sind damit von den Prozessen, den *Narrationen* (Musterbildung), nicht abzulösen, haben selbst prozessualen Charakter. Prozess und Struktur, Erzählung und Erzählfolie, Narration und Narrativ stehen in einer dialektischen Verschränkung. *Regulationskompetenzen* (plur.) sind mit *Regulationsperformanzen* verschränkt.

Unser Verständnis von Sprache als Konfiguration von Prozess und Struktur, Individualität und Kollektivität „passt“ genau in dieses Modell und hat Bezüge zu *Humboldts* und in seiner Folge zu *Florenskijs, Lozevs* und *Chomskys* Konzeptionen. Sprache ist in ihrem Verhältnis von Einzelsprecher/-hörer und sprechender Gruppe und von dieser zur Sprachgemeinschaft in einer solchen *evolutionstheoretischen* Sicht zu betrachten. Die damit auch die *sprachphilosophische* Position unterfängt, wie das prinzipiell für den Integrativen Ansatz charakteristisch ist, der bemüht ist, biologische und humanwissenschaftliche Perspektiven zu verbinden.

Unsere *sprachphilosophische* Ausrichtung kann hier nur umrissen werden. Sie steht natürlich im Kontext der sprachtheoretischen Debatten, die zwischen den großen Richtungen hin und her gingen und gehen: Existiert Sprache als ein ideales Objekt vor allen verbalen kommunikativen Akten oder existiert sie nur innerhalb konkreter Sprechhandlungen? Aufgrund unserer evolutionsbiologischen Herleitungen (Polylog der Gruppe) tendierten wir natürlich zu der letztgenannten Auffassung, aber ganz so einfach liegen die Dinge nicht. Denn als sich Sprache einmal konstituiert hatte, hatte sie natürlich Rückwirkung auf die Ausbildung cerebraler Strukturen. Und da die Grundstrukturen von Sprache transkulturell gleich sind, muss angenommen werden, dass sich im Prozess der Hominisation auch genetische Narrative gebildet haben, die in den relativ homogenen „Out of Africa“ Hominiden des Sapiens Typs eine hohe Übereinstimmung in der Disposition zum Sprechen und zur Sprache festgelegt haben. So ist durchaus eine *strukturelle Realität* von Sprache anzunehmen, noch über die kollektive Megarepräsentation einer „Sprachkultur“, die Jahrhunderte überdauert, hinaus. Deshalb hat eine strukturalistische Sicht durchaus Argumente: Sprache sei eine *objektive* Realität, die den Menschen in Form der Worte und Grammatik gegeben sei. Ein Mensch schafft die Sprache nicht, wird aber durch sie geformt. Dagegen steht die hermeneutische Auffassung, dass Sprache nur im lebendigen Sprechen, in der Kommunikation als kreative Wechselseitigkeit von Sprechern, also als *subjektive* Realität existiert und es durchaus sprachschöpferische Momente gibt. Die *evolutionäre Generativität*, die hinter der *Humankreativität* steht (*Iljine, Petzold, Sieper* 1990/1967) – und aus beiden entstand und entsteht Sprache – komme zu keinem „Stopp“.

Aber man muss diese Positionen nicht polarisieren, wie schon *Plato* im „Kratilos“ aufzeigt, wenn er die herakliteische, *objektivistische* und die sophistische, *subjektivistische* Auffassung von Sprache als wechselseitig ergänzend ansieht. Bei *Humboldt* finden sich denn auch, wie

eingangs schon erwähnt, beide Sichtweisen, wenn er Sprache als „Struktur“ - in seiner Terminologie *ergon* - und als „Handlung“, *energeia*, als „Prozess“ sieht. Beide Sichtweisen lassen sich gut mit der aufgezeigten evolutionstheoretischen Argumentation verbinden und finden sich auch in der oben zitierten, integrativen Bestimmung von Sprache (*Petzold 1982c*). Die Sprache braucht mindestens zwei Personen, gehört aber der ganzen Menschheit. Ein Individuum versteht sich selbst, wenn es von Anderen verstanden wird und ein Gedanke braucht, um verstanden zu werden, einen anderen Menschen, der dem Sprecher gleicht und doch von ihm verschieden ist (*Humboldt 1936*). Diese *Humboldtschen* Positionen eignen sich, das springt unmittelbar ins Auge, ausgezeichnet für die Fundierung eines therapeutischen und agogischen Ansatzes, weil es in diesem wesentlich auch um ein Handeln in Worten, mit Worten und durch Worte, vor dem Hintergrund einer gemeinsamen Sprache und Sprachkompetenz, geht.

*Humboldts* antinomischer Ansatz wurde, wie schon erwähnt, insbesondere von den an *Plato* und am Neokantianismus orientierten russischen Sprachphilosophen aufgegriffen, von *Pavel Florenskij* in „*Мысль и язык*“ (Denken und Sprache 1922/1993c) und von *S. Boulgakoff* und *A. Losev* in ihren Philosophien des Namens. *Florenskij* (1922/1993c) affirmiert, dass es keine individuelle Sprache gibt, die nicht *zugleich* universal ist und keine universale Sprache, die nicht in ihrer aktuellen, gesprochenen Wirklichkeit individuelle Wirklichkeit ist. Anders wäre keine Verständigung möglich. Im Integrativen Ansatz kommt diese Bezogenheit in der Verschränkung von kollektiven und individuellen „*mentalen Repräsentationen*“ (vgl. Anmerk. 52) zum Tragen. Dieses kollektive Moment, gibt eine verbindende Basis, braucht aber die kommunikative Realisierung, um in Erscheinung zu treten. Wir wüssten nichts von der strukturellen Ebene der Sprache, würde sie nicht von Sprechern gesprochen. Obwohl ich *Losevs* Energiemetaphorik eher zurückhaltend gegenüberstehe, ist die Konklusion seiner Analysen überzeugend: Ohne Sprache wäre das Individuum in seiner Subjektivität gefangen, im Wesen anti-sozial, nicht-kommunikativ, es würde ein Nicht-Individuum sein (*Losev, 1990, 49*). Das Individuum ist in der Sprache als Sprechender einzigartig, dennoch ist es Individuum, weil es über die Sprache an der Sozialität und der benannten Welt partizipiert. Der in der russischen „Philosophie des Namens“ eingeschlagene Weg mit *Humboldt* und über *Humboldt* hinaus, hat bei *Mikhail M. Bakhtin* eine etwas andere Richtung genommen - die seiner radikalen Dialogik und seiner Diskurstheorie, in der gilt, dass die Strukturmomente der Sprache - Worte, Grammatik, speech genres - in ihrer ausgesprochenen Form (*utterance*) eine *Einmaligkeitsqualität* haben, obgleich diese der Sprache als Kollektivum nicht entkommen kann. *Bakhtin* entwickelt hier einen seiner zentralen Gedanken, den einer „*individualisierenden Kommunalität*“.

“Es mögen zwei oder mehr Sätze absolut identisch sein (wie zwei identische geometrische Figuren), weiterhin können wir zugestehen, dass jeder Satz in formaler Identität unzählige Male wiederholt werden kann, aber als eine Äußerung [высказывание, *vykazyvanie*, engl. *utterance*] (oder ein Teil einer solchen) kann kein einziger Satz, sogar ein Einwortsatz, nie wiederholt werden - er wird immer eine neue Äußerung sein (sogar wenn es ein Zitat ist)” (*Bakhtin, 1979, 286*). “Äußerung” ist, bei aller performativen Qualität, nicht mit *de Saussures* “*parole*” gleichzusetzen, der freien Expression des gesprochenen Wortes als Sprechakt, weil es immer “Äußerung auf” ist, auf die Äußerung eines Anderen, auf eine Kontextgegebenheit etc. “The Bakhtinian utterance is dialogic precisely in the degree to which *every aspect* of it is an give-and-take between the local need of a particular speaker to communicate a specific meaning, and the global requirements of language as a generalizing system” (*Holquist 1990/2000, 60*). Sprache und Sprechen findet also in einem Milieu des “Dazwischen” statt, das sich allerdings von *Bubers* “zwischen” (*Waldenfels 1971*) grundsätzlich unterscheidet. Alle “Äußerungen” geschehen in einem gesellschaftlichen “Dazwischen”, sind eingebettet und bestimmt von gemeinschaftsgegründeter Praxis, sozialen Normen - “*représentations sociales*” würden wir mit *Moscovici* (2001) sagen, die “in den Köpfen” der Individuen wirken.

In *Bakhtins* "dialogism, of course, the 'I' of such individual minds, is always assumed to be a function of a 'we' that is their particular group. An utterance then is a border phenomenon. It takes place between speakers, and is therefore drenched in social factors" (*Holquist* 1990, 60f). Sprachtheoretische Überlegungen haben bei *Bakhtin* unmittelbar in den Bereich sozialer Wirklichkeit, sozialen Handelns in der Dialogik, in "Polyaden", Gruppen, Gemeinschaften geführt. Das hat für die psychotherapeutische Praxis immense Konsequenzen, denn diese gemeinschaftsbestimmten Normen, Gedanken, Gefühle, Volitionen, die das Individuum durchziehen und in seinem Sprechen aus ihm sprechen, dieses "Wir" der Sprecher im Hintergrund – Sprecher aus einer Familie, Bezugsgruppe, einer "lifestyle community" (*Müller, Petzold* 1999), einer Schicht oder Ethnie – bestimmt maßgeblich über die "Passung" zwischen Therapeut und Patient die Veränderungsmöglichkeiten (will sich das "Wir" nicht verändern oder ist es zu stark, entstehen massive Probleme, so dass das "Wir" thematisiert, bearbeitet werden muss, einbezogen werden muss in die Arbeit, wo immer möglich, vgl. *Hass, Petzold* 1999). *Es muss eine Hermeneutik dieser Kollektivität erfolgen*, ihres Sprechens, Denkens, Fühlens. Der Therapeut muss in seiner Verstehensarbeit – wie in jedem Versuch, die Welt eines anderen zu erfassen – in spezifischer Weise die Rolle eines "hermeneutischen Zuhörers" einnehmen, der in Lebensszenarios hineinhört. *Voloshinov* aus dem *Bakhtin-Kreis* beschreibt diesen Vorgang gemeinsamen Verstehens von Ereignissen in einem Text von 1926. "... die Person, die zu verstehen bemüht ist, muss die Rolle eines Zuhörers einnehmen. Aber um diese Rolle übernehmen zu können, muss sie gleichermaßen die Position des Anderen genau verstehen" (zitiert bei *Holquist* 1990, 52). Man ist an einen *Moreno*-Text zum Rollentausch erinnert (*Moreno* 1914, 1946), wenn man diese Zeilen liest. Für eine Dialog-Polylog-Theorie findet sich bei *Bakhtin* und den genannten russischen Autoren kostbares Material und auch die sprachtheoretischen Einsichten, insbesondere des späten *Bakhtin* (1986a), haben für therapeutische Praxeologie Relevanz, aber es müssen zusätzliche Brücken geschlagen werden: Zu einer Hermeneutik, die umfassender greift, wenn es um Verstehensprozesse geht, als es der Diskurs der russischen Tradition und ihr seinerzeitiger Diskussionsstand ermöglichen – sei es bei *Bakhtin*, sei es bei *Vygotskij*, denn die Diskurse sind weitergegangen und haben noch weitere Fragestellungen aufgezeigt: das Wahrheitsproblem, das Problem der Normen, der Ethik, das Verhältnis von Sprache und Sinn. Auch die Fragen der normativen Orientierung müssen in der Auseinandersetzung mit dem Thema Sprache bedacht werden. Die monumentalen Werke von *Habermas* und *Ricœur* kommen dabei in den Blick, und natürlich können hier nur Aspekte angesprochen werden. Aber psychotherapeutische Richtungen müssen sich auch mit solchen Autoren und ihren Konzepten auseinandersetzen, weil sie Grundsatzfragen reflektieren, die für therapeutisches Handeln hohe Relevanz haben, denn über Sprache als "vernünftige Sprache" bzw. über sprachlich fundierte *Vernunft*, wie sie sich in in geregelten Diskursen artikuliert, sind Regeln gesellschaftlichen Zusammenlebens zu gewinnen, da es keine "objektive Erkenntnis" gibt, wie *Habermas* (1968) in "Erkenntnis und Interesse" herausgearbeitet hat, denn theoretische oder praktische Erkenntnisinteressen bestimmen die Wirklichkeit. Deshalb kommt sprachlich gefassten, diskursiven Prozessen immense Bedeutung zu und seine Entwicklung einer Diskurstheorie (idem 1971) ist die zwingende Konsequenz, die er gezogen hat und die dann folgerichtig zu seiner „Konsenstheorie der Wahrheit“ als ausgehandelte und erreichte Übereinstimmung in einer idealen Kommunikationsgemeinschaft führt (idem 1973). Meine „Ko-respondenz-Theorie“ (*Petzold* 1971, 1978c) steht in einem ähnlichen Diskurs und wurde in Auseinandersetzung mit den Überlegungen von *Habermas* in ihrer bis heute gültigen Form (idem 1978c/1991e) ausgearbeitet. Wie *Habermas* in seinem *magnum opus* „Theorie des kommunikativen Handelns“ (*Habermas* 1981) dann souverän begründet, liegen die normativen Grundlagen gesellschaftlicher Prozesse in der Sprache, denn sie fundiert „Wahrheit, Verständlichkeit, Richtigkeit und Wahrhaftigkeit“ als Basis der „Vernünftigkeit“. Damit kann für jede Form der Verständigung und für menschliches Handeln eine normative

Basis gefunden werden, die nicht dogmatische Setzung ist, sondern immer wieder im Blick auf die Erfordernisse der sich beständig verändernden Weltverhältnisse ausgehandelt werden muss, wie sein jüngste Buch noch einmal dokumentiert (Habermas 2005). Eine solche situationsbezogene Konstitutionsarbeit wird auch notwendig, weil aus der Lebens- bzw. Sozialwelt der Menschen – auch über die Sprache – irrationale Kräfte (Foucault würde hier von den „Dispositiven der Macht“, untergründigen **Diskursen** sprechen) in die *Diskurse* einfließen, die sprachlich-diskursiv geklärt werden müssen, um Probleme zu lösen, wie sie durch dissente Geltungsansprüche zwischen Menschen und in jeder Gesellschaft auftreten können (vgl. Habermas 1992 in „Faktizität und Geltung“). Auch um zu zukunfts-gestaltenden Zielen und Metazielen – etwa eine „politische Verfassung für die pluralistische Weltgesellschaft“ (idem 2005, 324ff) zu gelangen, ist eine sich universalisierende „diskursive Kultur“ notwendig – im Makro- wie im Mikrobereich. Habermas bietet für die metatheoretische Fundierung gesellschaftstheoretischer Positionen eine höchst substantielle Basis, denn solche Positionen müssen ja auch im Hintergrund jedes psychotherapeutischen Verfahrens reflektiert werden, da Therapie auch gesellschaftliches Handeln in gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, in gesellschaftlichem Auftrag ist – for better and worse (vgl. Berger, Luckmann 1970 und ihren Aufweis von Therapie als Disziplinierungsinstrument). Damit wird eine Hermeneutik des eigenen professionellen Handelns vor dem jeweils gegebenen gesellschaftlichen Hintergrund mit seinen historischen Bestimmtheiten erforderlich.

Deshalb sei noch kurz auf andere, weiterführende und vertiefende Quellen eingegangen, die eine solche übergreifende Hermeneutik bieten kann und zwar sowohl mit Blick auf sprachphilosophische als auch auf geschichtstheoretische Positionen: ich spreche von Paul Ricœur (Mattern 1966). Auch hier können nur Aspekte aufgezeigt werden (weiteres Petzold 2005p). Wir beziehen uns heute im Wesentlichen auf Konzepte, welche er im Zusammenhang mit seiner phänomenologischen Hermeneutik in ihrer späten, ausgereiften und sozialwissenschaftlich anschlussfähigen Form entwickelt hat.

Für den großen französischen Hermeneutiker hat *Sprache immer einen Gegenstandsbezug* (Ricœur in: Bouchindhomme, Rochlitz 1990, 211), weil jedem Sagen eine zu sagende Erfahrung vorausgeht, die zur Sprache kommen will, ein Gedanke, der sich auch in „La prose du monde“ bei Merleau-Ponty (1969) oder bei Bakhtin (1979, 1986a) findet und der wiederum einen Rückbezug auf evolutionsbiologische Überlegungen möglich macht, aber auch sprachwissenschaftlich mit E. Benevise, R. Jakobson u. a. begründet werden kann. Das führt natürlich in – durchaus fruchtbare – Auseinandersetzungen mit der poststrukturalistischen Sprachtheorie und Derridas Dekonstruktion. Deshalb wird der Bezug auf den „späten“ Ricœur wichtig, der seine frühen Engführungen überwunden hat und durchaus dem Diskurs mit Derrida standhalten kann. Wenn Derrida sich gegen eine „Beherrschbarkeit des Sinnes“ wendet, so teilen wir das (Petzold, Orth 2005a), und auch der späte Ricœur vertritt (anders als im Frühwerk) eine solche Position, in der Form, dass für ihn zur Sinnkonstitution die „Interpretation“ hinzu kommen muss, und so „Sinn“ im Raum von Sinnmöglichkeiten gefunden wird, ohne dass damit eine Exklusivität entsteht. Ricœur kontextualisiert und temporalisiert konsequent in seiner Hermeneutik wie in seiner Sprachtheorie. Mit Benevise hat er eine „Linguistik des Diskurses“ zur Verfügung, deren Gegenstand nicht Zeichen sondern Sätze sind: „Im Diskurs, der sich in Sätzen verwirklicht, bildet und formt sich die Sprache (*langue*). Hier beginnt die Sprache (*langage*). Um es mit einer klassischen Formel auszudrücken, könnte man sagen: Nihil est in lingua quod non prius fuerit in oratione“ - so Benevise (1977, 150). Ricœur gelingt es auf dieser Basis, die Hermeneutik an das Sprechen, an die menschliche Existenz, die Sprecher in ihren Ereignis-Kontext zu bringen, ihr einen „Sitz im Leben“ zu verschaffen und den kreativen Ereignischarakter der Sprache neben ihrer strukturellen Qualität zu nutzen, denn: „Da es zuerst etwas zu sagen gibt, weil wir eine Erfahrung zur Sprache zu bringen haben, ist

umgekehrt die Sprache nicht nur auf ideale Bedeutungen gerichtet, sondern bezieht sich auch auf das, was ist“ (Ricœur 1976, 21). Sprache als kommunikativer Akt – etwa in Diskursen, Dialogen bzw. Polylogen – und als aktualisierte Sprache sind miteinander verschränkt, wobei die „*langue*“ Möglichkeitsbedingung der Kommunikation ist. *Sprache, Sprecher, Ereignis* sind in dieser Hermeneutik vor dem *Horizont von Welt* verbunden, wie wir auch in unserem oben umrissenen Verständnis von Sprache dargetan haben, und in dieser Verbindung kann sich „Sinn“ artikulieren. „Weil wir in der Welt sind und von Situationen betroffen werden, versuchen wir, uns darin im Modus des Verstehens zu orientieren, und haben etwas zu sagen, eine Erfahrung zur Sprache zu bringen und miteinander zu teilen“, so Ricœur (1988, 123) im ersten Band von „*Temps et récit*“ (idem 1983, 118). Für eine therapeutische Hermeneutik ist damit ein Ansatz gegeben, der den Sprecher, den Referenten des Diskurses, einbezieht, den „Text sozialer Situationen“ der Auslegung, gemeinsamer Auslegung zugänglich macht, in Ko-respondenzprozessen, in denen in „Begegnungen“ und durch „Auseinandersetzung“ um Konsens bzw. Dissens „gemeinsamer Sinn gefunden werden kann“ (Petzold 1978c), und dieser muss sprachlich gefasst sein, um für Handlungstransfer, „Kooperation“ zu dienen (idem m1991e).

Ricœur verbindet damit auch höchst eigenständige sprach- und handlungstheoretische Positionen in „Redeakten der Interlokution“, d. h. in unsere Terminologie übersetzt: In dialogisch/polylogischen Gesprächssituationen, die über seine therapierelevante „Hermeneutik des Selbst in Eigenleiblichkeit und Weltbezug“ den Anderen und das Eigene, *Alterität* und *Ipseität* zusammenbinden in seinem zentralen Konzept „*narrativer Identität*“: Das Subjekt erzählt sich, vermittelt sich, hat Zuhörer, in deren Geschichten es Bedeutung gewinnen kann, so dass das Selbstverstehen und das Verstehen des Anderen durch Zeichen, Symbole, Texte in *interlokutionären Redeakten* vermittelt ist. Die *Konkretisierungen Ricœurschen Denkens* in der Psychotherapie, am Beispiel des Ansatzes der Integrativen Therapie mit ihrer „narrativen Praxis“, ihrer Entfaltung des Gedankens „narrativer Identität“ zeigen: Dieses Denken hat für die Psychotherapie hohe Relevanz (Petzold 2001b, p, 2003g, 2005p).

Dies mag für den Ricœur-Bezug an dieser Stelle genügen.

Es ist, so hoffe ich, mit dieser „tour de force“ ein wenig deutlich geworden, warum eine intersubjektiv ausgerichtete Form der Therapie, und das gilt natürlich nicht nur für den Integrativen Ansatz, sich mit dem Thema Sprache und Sprechen auseinandersetzen muss, und das in einer möglichst breiten Weise und sei es nur, um konsistente Referenzsysteme des Denkens zu finden, Quellautoren wie *Bakhtin, Habermas, Merleau-Ponty, Ricœur*, die für den eigenen Ansatz *anschlussfähig* sind bzw. für die die eigenen Positionen Anschlussstellen bieten, denn es kann natürlich nicht darum gehen – und das ist das Problem psychoanalytischer Idiosynkrasie – Grundlagen nur aus dem Eigenen zu entwickeln, sondern auch das „Affine“ zu nutzen, wie es die Integrative Therapie versucht.

## Denken, Sprechen, Handeln aus dem polyadischen „Wir“

„Der Mensch, jeder Einzelne, ist Mensch aus dem **Wir** menschlicher Gemeinschaft, eine andere Basis seines Menschseins ist nicht denkbar“ (Petzold 1971).

Mit dem aufgezeigten sprachtheoretischen Hintergrund können wir für unsere interaktive, verbale und nonverbale Integrative (Psycho)therapie, für ihre Dialogik und Polylogik eine gute Basis finden, die unsere zentralen Konzepte des „**Polyloges**“ bzw. der „**polylogischen Ko-respondenz**“ unterfängt in einem neuen Verständnis von *interpersonalen*, aber auch *intrapersonalen* Beziehungen, das *Interlokutionen, Sprechakte* nach außen, etwa mit umstehenden SprecherInnen und im Inneren zwischen verinnerlichten SprecherInnen annimmt. Weiterhin wird eine Basis für unser Konzept der inter- und intradisziplinären Diskurse und Ko-respondenzen zwischen Wissens-Communities und Wissensfeldern, ja für inter- und

intra-kulturelle Diskurse und Metadiskurse (Diskurse über Diskurse) gewonnen. Damit wird die Chance eröffnet, aus der **Polylogik** transdisziplinäre und transkulturelle Erkenntnisse zu gewinnen und das ist doch ein recht anderer Ansatz als die philosophische-theologisierende Dialogik *Bubers* (*Perlina*, 1984). In Hinter- und Untergrund unseres Ansatzes steht die Integrative Idee, dass „Sein Mit-Sein“ ist (Koexistenzaxiom, *Petzold* 1978c). Mit-Sein mit der Welt, mit den Mitmenschen, ein pluriformes Sein, das das „**Wir**“ konstituiert. „Der Mensch ist die *Summe* der Welt, ihr gedrängter Konspekt“ (*Florenskij* 1994, 159). *Bakhtin* spricht von einer „existentiellen Qualität unseres Mit-Seins“ (события бытия). Schon die Antike betrachtete den „Menschen als einen Mikrokosmos“ (*Demokrit* fr. 34), der in den „Makrokosmos“ eingebunden ist<sup>19</sup>. Deshalb ist die Welt für alle Menschen ein gemeinsam geteilter und zu pflegender „konvivialer Raum“ (*Petzold* 1971; 2002b; *Orth* 2002) und zugleich ein Ort, in dem alles Gesprochene anwesend ist oder sein kann und im Raum allen künftigen Sprechens auftauchen kann. Wir leben und sprechen mit den Gedanken, Dialogen, Diskursen Anderer und damit ist **Polylog**, ein Milieu *generalisierter* „Konvivialität“ gegeben: Wir sind immer mit Anderen. Dass dieses Mit-Sein zu einer „Gemeinschaft guten Miteinanders“ (κοινωνία) wird, dass *Konvivialität* in seiner gastlichen Qualität realisiert werden kann (*Orth* 2002), dazu ist in der Tat eine „Politik der Freundschaft“ (*Derrida* 2002) erforderlich oder eine Idee umfassender brüderlicher/geschwisterlicher/mitmenschlicher Verbundenheit, die ein „gutes Miteinander“ – соборность, sobornost’ – in der Gemeinschaft **aller** Menschen **will** - alleinig aufgrund des Menschseins eines jeden (ohne religiöse oder politische oder ethnische Kautelen). Derartige Gedanken sind an vielen Orten immer wieder schon einmal gedacht worden: bei *Demokrit*, bei *Seneca* und *Marc Aurel*, bei *Kant* natürlich und zwar in eminenter Weise – wir verdanken ihm viel (*Petzold, Orth* 2004b). Wir finden ein solches Denken des Miteinanders (sobornost’) auch in der slavophilen Philosophie, wie sie von *Chomiakov*, *Solowjew*, *Kirejewskij*, *Florenskij* (z. T. auf dem Hintergrund der Theologie der Ostkirche) entwickelt wurde<sup>20</sup>. Dieses Denken begegnet uns auch bei *Bakhtin* (*Coates* 1998), es ist ein Hintergrund zu seiner zentralen Idee der *Individualisierung in einer Kommunalität*. „Bakhtin and a host of other Slavic thinkers emphasized the social nature of language and felt that meaning resided neither with the individual, as the traditionalists believe, nor with no one, as deconstruction would have it, but in our collective exchanges of dialogue“ (*Honeycut* 1994).

In den Möglichkeiten des Sprechens in der **Polyade**, die die fundamentale Lebensform der Hominiden ist, haben die *Interlokutoren* eine schöpferische Freiheit – die des Selbstausdrucks, der die Chance des Verstandenwerdens impliziert, weil die Zuhörer, Gesprächspartner aus dem Hintergrund des gleichen Kontext/Kontinuums schöpfen, die „gleiche Sprache sprechen“. *Alexei Losev* hat dies in seiner „Philosophie des Namens“ auf den Punkt gebracht: „Das Geheimnis des Wortes liegt in seinem Umgang mit dem Gegenstand und seinem Umgang mit anderen Menschen. Das Wort übersteigt die Grenzen einer separaten Individualität. Es ist eine Brücke zwischen dem Subjekt und dem Objekt“ (*Losev* 1990). Das Selbst als sprechendes, ansprechendes und angesprochenes, als denkendes und gedachtes [„ich will Dein gedenken“] ist demnach immer anderen Selbsten als denkenden, gedenkenden verbunden, eingedenk des nicht aufhebbaren polyadischen „**Wir**“ der Menschengemeinschaft, das der Boden jedes Menschen, die Matrix jedes Selbsten ist. Diesem „**Wir**“ galt und gilt unser Engagement, denn wir **wollen** für die konviviale Qualität dieser Gemeinschaft der Menschen – heute mit globalen Perspektiven – unseren Beitrag leisten, wie bescheiden auch immer.

Bei der in Psychotherapeutenkreisen oft vorfindlichen Skepsis gegenüber der Philosophie oder philosophischen Argumentationen sei noch kurz darauf verwiesen, dass man für die Positionen des **Koexistenzaxioms** („Sein ist Mit-Sein“) oder des **Konvivialitätskonzeptes**

<sup>19</sup> *Florenskij* 1988; *Petzold* 1967 II e

<sup>20</sup> vgl. *Gratieux* 1939; *Iljine* 1933; *Bird, Jakim* 2002

(„Wir leben alle zusammen in dem einen Haus dieser Welt“) durchaus naturwissenschaftliche Argumente geltend machen kann: man denke nur an das Faktum einer 98,7 prozentigen genetischen Übereinstimmung mit unseren Verwandten, den Bonobos, d. h. in nur 1,3% der Gensequenzen unterscheiden wir uns von ihnen. Eine 99,9 prozentige genetische Übereinstimmung findet sich zwischen allen heute lebenden Menschen – wobei die 0,1% natürlich, wie das „HapMap-Projekt“ eines Atlas der genetischen Spielarten des Menschen zeigt, gigantische Datenmengen umfassen und auf sehr vielfältige Wege genetischer Evolution verweisen. Etwa eine Millionen Einzelnukleotid-Polymorphismen (SNP) auf den 46 menschlichen Chromosomen sind bislang bekannt, zehn Millionen vermutet man noch. Hier ist die Forschung noch bei den Anfängen weiter Wege (*Nature* 437, 1153, *Plos-Biology* 3, 245). Ein hohes Potential an Differenzen liegt überdies noch bei den Transkriptionsfaktoren, wobei der Transkriptionsmechanismus wiederum ein verbindendes Einheitsmoment darstellt, so dass sich, wie in vielen Bereichen der Biologie, eine Dialektik von verbindender Einheitlichkeit (*Unizität*) und differenzierender Vielfalt (*Plurizität*) als Grundprinzip des Lebendigen findet, *eine Einheit des Lebens in einer Vielfalt von Formen*. Ähnliches lässt sich auch in der sozialen bzw. kulturellen Evolution beobachten und an ihren Schnittflächen mit der biologischen. Man denke an unsere basale Emotionsmimik, wie sie sich in der Nonverbalität zeigt, die transkulturell gleich (und damit prinzipiell verstehbar) ist, weil sie in den kollektiven biologischen Grundlagen unserer Leiblichkeit wurzelt, an der *Unizität* der Hominiden partizipiert (*Scherer* 1990; *Petzold* 2004h), was schon *Darwin* (1872, vgl. *Eckmann* 1973) erkannt hatte. Gleichzeitig haben die Emotionen im Rahmen der soziokulturellen *Plurizität* in der Feintönung des Ausdrucks, aufgrund der kulturspezifischen Attributions- bzw. Bewertungssysteme, eine große Variabilität, die bei feinkörniger Analyse bis in die mimisch-gestische Expressivität reicht. Jeder Interlokutionsprozess in Gruppen/Polyaden zeigt - er wird von der Fähigkeit der SprecherInnen zur kognitiven und emotionalen Feinabstimmung (durch Spiegelneuronen gestützt, *Stamenov, Gallese* 2003) bestimmt. Derartige Prozesse wahrzunehmen und interventiv aufzunehmen, ist ein Kernmoment jedes therapeutischen Tuns.

Damit bleiben die vorgetragenen Gedanken nicht im Bereich abgehobener Philosopheme. Sie können und müssen in die *Praxis* getragen werden und haben dort ihren Boden und auch interventionspraktische Konsequenzen - etwa in der starken Betonung der sozialen Netzwerke, Konvois und Lebenslagen (*Hass, Petzold* 1999; *Brühlmann-Jecklin, Petzold* 2004) in der Integrativen Therapie, in ihrem „4. Weg der Heilung und Förderung“ durch „Solidaritätserfahrungen“ (*Petzold* 1988n; *Petzold, Orth, Sieper* 2005), durch eine besondere Beachtung in Therapien und Supervisionen von „kollektiven mentalen Repräsentationen“, die einer der bedeutendsten Protagonisten der modernen Sozialpsychologie, *Serge Moscovici* (1961, 2001), bei dem wir in Paris lernen konnten, erforscht hat. Diese „gemeinsam geteilten Kognitionen, Emotionen und Volitionen“ (*Petzold* 2003b), die sich in sozialen Gruppen und Gemeinschaften finden, sind ein Fokus sozialtherapeutischer Praxis. Mit dem Eintreten für das „**Wir**“, aus dem jedes „mit/con“ und jedes „zwischen/inter“ hervorgeht, gliedern wir uns mit dem Integrativen Ansatz in den Strom des Denken und Wollens all derer ein, denen die menschliche Gemeinschaft und das „Gemeinwohl“ ein Anliegen ist und die „Gemeinsinn“ pflegen.

Im vierten Richtziel<sup>21</sup> all unserer Ausbildungscurricula hat das explizit Niederschlag gefunden. Es geht um „Förderung sozialen Engagements“ (*Petzold, Sieper* 1972, 1976, *Petzold, Orth, Sieper* 2000b) als **Möglichkeit der Kulturarbeit und Kulturkritik** und der **tätigen Hilfeleistung** (*Petzold, Josić, Ehrhardt* 2005; *Petzold, Sieper, Schay* 2005), die in der konkreten Arbeit mit Menschen (PatientInnen, KlientInnen u. a.) umgesetzt werden soll und

---

<sup>21</sup> 1. Richtziel: Förderung personaler Kompetenz und Performanz, 2. Förderung sozialer Kompetenz und Performanz, 3. Förderung professioneller Kompetenz und Performanz (*Petzold, Sieper* 1972; *Petzold, Orth, Sieper* 2002b; *Petzold, Sieper, Schay* 2005), 4. Richtziel: Förderung von sozialem Engagement.

umgesetzt wird – empirische Evaluationsstudien unserer Ausbildungen zeigen das (Petzold, Rainalds et al. 2005; Petzold 2005s).

Eine solche evolutionspsychologisch unterfangene, sozialphilosophisch begründete (etwa mit Bakhtin aber auch mit Émile Durkheim oder mit G. H. Mead) sozialpsychologische Perspektive und Praxeologie bindet sich über die Enkulturations- und Sozialisationstheorien zurück an Entwicklungstheorien, die dieses Denken noch einmal in besonderer Weise therapierelevant werden lassen: *Durch Andere verstanden zu werden, begründet und vertieft Selbstverstehen!* In diesem, auch durch die Entwicklungspsychologie des Kleinkindes (Petzold 1994j) fundierten Faktum liegt eines der bedeutendsten Wirkmomente der Psychotherapie: *Das empathische Verstehen in „guter Passung“ wird zur Kernqualität von Therapie*, was auch ein Verfügen über kulturspezifische Muster, die man miteinander teilt, erfordert, den Kontakt mit dem übergeordneten „Wir“. Hier wird deutlich, dass Empathie nicht nur eine Sache von Spiegelneuronen ist (Stamenov, Gallese 2002; Petzold 2002j, 2004h)! Durch empathisches Verstehen fließen immer auch kulturelle Muster aus generalisierten Interlokutionen, übergeordneten Diskursen als Elementen *kollektiver mentaler Repräsentationen*, in die individuellen Selbstinterpretationen ein. Und so werden die „subjektiven Theorien“, die „subjektiven mentalen Repräsentationen“ (Petzold 2003a, b) stets auch von kollektiver Wirklichkeit imprägniert. Wie Vygotsky (1978), der bedeutendste russische Psychologe und ein eminenter Entwicklungstheoretiker und -forscher, betonte, war alles „*Intramentale*“ zuvor „*Intermentales*“. Es war Teil der ‚*sobornost*‘, des allumfassenden Gemeinsamen.

Es gibt untergründige Vernetzungen und Verflechtungen zwischen Vygotsky und Bakhtin und Florenskij, wie differenzierte historische Analysen zeigen (Coates 1998; Emerson 1990; Trubachev 1998; Wertsch 1985) – alle drei beschäftigten sich mit „kollektiven Hintergründen“, mit Sprache, Sprechen, mit Sozialität, mit der intermediären Funktion der Kunst, mit Religion und mit naturwissenschaftlichen und sozialwissenschaftlichen Fragen. Als ein gemeinsames Anliegen dieser Männer sehe ich, dass sie in der Arbeit einer *polylogischen „kulturellen Hermeneutik“* standen (Chernyak 1988; Gogotivili, Gurevic 1992; Brandist, Tihanov 2000) und dafür Instrumente und Methodiken entwickelt haben (Bakhtin 1986), den Versuch unternommen haben, den Menschen in seinem soziokulturellen Leben vor dem Hintergrund der Geschichte und des Weltzusammenhanges zu erfassen und zu verstehen – auch um sich selbst besser zu verstehen. In diesem Anliegen und in dieser Arbeit sehen wir uns diesen Denkern verbunden und sehen die „Integrativen Methodologien“, die wir entwickelt haben, als *WEGE* solchen Erkenntnisgewinns, die – so hoffen wir – „**Lust auf Erkenntnis**“ machen.

Selbstverstehen entfließt in einem solchen Ansatz dann einer „allgemeinen kulturellen Polylogik“ und einer persönlichen und gemeinschaftlichen, einer kulturellen „transversalen Hermeneutik“. Durch sie verstehe ich mich in den Bildern Metaphern, Begriffen, Worten – im breitesten Sinne in den „kulturellen Mustern“ meiner Kultur - und das ist in einer zunehmend globalisierten Welt *die Kultur aller Menschen*, jedenfalls befinden wir uns auf dem Weg dorthin (von Barloewen 2003; Morin 2001). Bakhtins Auffassung von „Dialog“ ist so weit gefasst. Sie meint nicht nur den Austausch zwischen aktuellen *Interlokutoren* (plur.), sondern bezieht die Kontext/Kontinuumsdimension ein, ja den Dialog mit der Sprache als Sedimentation stattgehabter Interlokutionen selbst, durch die jedes Wort mit Bedeutungen und Konnotationen gesättigt ist, die zwischen allen je in Polylogen Stehenden geteilt werden. Je umfassender dies möglich ist, je breiter die **Polylogik** ausgreift, desto breiter und tiefer sind das Verstehen und das Verständnis.

Das führt über Bubersche **Dialogik** hinaus – sie wurde schon von seinem Freund Franz Rosenzweig wegen ihrer Enge kritisiert (Marková 2003). In der Integrativen Therapie wurde sie nie als eine primäre Quelle gesehen. Dort stand Gabriel Marcel's Konzept der **Intersubjektivität** als Qualität zwischen „Subjekt(en) und Mitsubjekt(en)“, zu dem die

Betonung der „Andersheit der Anderen“ durch *E. Levinas*, seine Ethik der „Alterität“ und weiterhin *G.H. Meads* Idee symbolischer Interaktion von „Selbst und Anderen“ trat. Durch all diese Referenzautoren, durch unsere Lebenskontexte, unsere Sozialisationsbedingungen wurde unser Denken zum Konzept einer **POLYLOGIK** hingelenkt, die mit den Überlegungen *Bakhtins* oder den Reflexionen *Hannah Arends* zu den Phänomenen kommunikativer Ohnmacht (*Haessig, Petzold 2006*) noch einen weiteren Horizont erhält - den des Politischen. Damit hat die **POLYLOGIK** ein tiefgreifendes Fundament, das es ermöglicht, menschliche Beziehung, therapeutische Beziehung in neuer Weise zu denken und zu handhaben: *in konvivaler Partnerschaftlichkeit* (*Petzold 2000a*), im unbedingten Respekt vor der „Andersheit des Anderen“ (*Levinas 1983; Petzold 1996k*).

Eine Folge dieses Arbeitens an den Fragen der Beziehung und Bezogenheit, der Sprache und der Interlokutionen, der Dialogik und Polylogik war, dass ich die Reihenfolge der *Buberschen* Formel anders gesetzt habe, das prioritäre, bemächtigende **Ich** bei *Buber*, das „das Andere, die Anderen mit in sich, in seiner Einheit“ mit der *Welt* hat (*Buber 1908, 23*), anders positioniert habe. Auch die „zwingende“ Konjunktion „**und**“ habe ich fallengelassen sowie die dominant dyadologische Konnotation aufgelöst, so dass wirkliche Inter-lokution stattfinden kann, das Gespräch nach allen Seiten und zwischen allen als grundsätzliche, uneingeschränkte Möglichkeit, für deren Uneinschränkbarkeit man sich einsetzen muss – unbedingt! Ich rücke vielmehr die *Gemeinschaft* und ihre *POLYLOGE* als Hintergrund jeder *Dialogik*, ihr Handeln zum Gemeinwohl und in Gerechtigkeit als Basis jeder Fürsorge in den Blick (seit *Platons* „*Gorgias*“ ist das Thema Dialogik und Gerechtigkeit verbunden, vgl. meine Gerechtigkeitstheorie, *Petzold 2003d*). Ich konnte dann formulieren:

**„Du, Ich, Wir in Kontext/Kontinuum – Wir, Du, Ich in Lebensgeschichte/Lebensgegenwart/Lebenszukunft“** (*Petzold 1971, 2, 2003a, 805*).

Diese Formel – in beiden Reihungen lesbar – gründet demnach einerseits in der philosophischen Konzeption eines „synontischen Seins“ (*G. Marcel, M. Merleau-Ponty*) mit vielfältiger Wechselbeziehung von Seinsmanifestationen auf einer sehr grundsätzlichen (*primordialen*) Ebene – der Ebene der *Synusie* –, andererseits in einer „intersubjektivistischen Philosophie“, wie sie Beziehungsphilosophen *G. Marcel, E. Levinas, M. Buber, M. M. Bakhtin* mit jeweils unterschiedlichen Akzentuierungen entwickelt hatten.

**„Du, Ich, Wir** in Kontext/Kontinuum, in dieser Konstellation gründet das Wesen des Menschen, denn er ist vielfältig verflochtene Intersubjektivität, aus der heraus er sich in Polylogen und Ko-responzenzen als Konsens-/Dissensprozessen findet und Leben gestaltet – gemeinschaftlich für Dich, für sich, für die Anderen. Menschen entspringen einer polylogischen Matrix und begründen sie zugleich im globalen Rahmen dieser Welt. In der Erarbeitung von demokratischen Grundordnungen und Menschenrechtskonventionen haben sie sich einen metaethischen Rahmen geschaffen, der noch keineswegs abgeschlossen ist und als ‘work in progress’ betrachtet werden muss, denn die Menschen sind in ihrer **Hominität**, ihrem Menschenwesen, und ihrer **Humanität**, ihrer Menschlichkeit, ihrem Verständnis von Menschenwürde, Freiheit, fundierter Gerechtigkeit, Gemeinwohl und der konkreten Umsetzung dieser Werte in beständiger Entwicklung“ (*vgl. Petzold 1988t, 2000a*).

Diese Formel ist in verschiedenen Variationen lesbar:

**„Du, Ich, Wir“** - der Andere ist immer vor mir (*Levinas*), das Kleinkind sagt früher „Du/Mama“ als „ich“, das Du wendet sich mir zu.

**„Wir, Du, Ich“** das Kollektiv der Anderen ist immer vor mir, die Sprache ging – wie ausgeführt – aus dem *polyadischen* Kollektiv der frühen Hominiden aus *polylogischen* „vokalen Gesten“, dann sprachlichen „Äußerungen“, Interlokutionen sind Polyaden, hervor.

Die damit gegebene „polyphone Matrix“ (*Bakhtin*) bildet deshalb den Hintergrund jeden dyadischen Dialogs, in dem damit immer der „Polylog“ präsent ist.

„**Du, Wir, Ich**“. Das Du als Teil eines Wir wendet sich diesem Wir (den anderen Dus) und mir (dem Ich als Teil eines Wir) zu: unser gemeinsamer Polylog, Du und ich als Teil korrespondierender Polyloge im Wir.

„**Ich, Du, Wir**“. Das Ich wendet sich einem Du oder Wir intentional zu, darum wissend, dass es immer „in der Spur es Anderen geht“ (*Leviass*), also keine grundsätzlich prioritäre Position hat, sondern sich als Teilnehmer im Polylog begreift.

**Polyloge** verlangen immer wieder eine „exzentrische Position“, die Fähigkeit der Interlokutoren, der Teilnehmer am Polylog, zum Geschehen, zum Anderen, zu sich selbst in Distanz zu gehen, das **Wir** zu verlassen – virtuell, man kann ihm letztlich genauso wenig entkommen, wie der eigenen Leiblichkeit – um auf den Polylog zu blicken und so die Chance zu erhalten, ihn von innen und von außen zu erleben und gemeinschaftlich verantwortlich zu gestalten. Diese Idee des exzentrischen Blickes kann und muss mehrperspektivisch ausgefaltet werden: als Blick „auf das Selbst“, auf das „Selbst und die Anderen“, der Blick auch auf die „Andersheit im Selbst“ (*Ricœur* 1990 sowie unsere Identitätstheorie *Petzold* 1992a, 527 ff, 2001p; *Müller, Petzold* 1999) – aber auch als Blick auf die "verinnerlichten Anderen" und als Blick dieser verinnerlichten Personen, zwischen denen ein „polyphoner Dialog“ entstehen kann, so dass ein „vielstimmiges Selbst“ (*Hermans* 1996; *Hermans, Hermans-Jansen* 1995; *Leiman* 1998) in „vielschichtigen Kontexten“ spricht und sich als ein freies, selbstbewusstes und selbstschöpferisches erweist. Ein solches souveränes Selbst ist dabei, und hier schließt sich der Kreis, immer eingebettet in das **Wir** seines relevanten Netzwerkes/Konvois, in seinen soziokulturellen Kontext mit seinem historischen und prospektiven Kontinuum.

Das ist eine völlig andere Sicht, als wir sie etwa in der klassischen Psychoanalyse *Freuds* oder in der Gestalttherapie von *Fritz Perls* und seinen Nachfolgern finden und daran ändern auch neuerliche okkasionelle *Bakhtin*-Zitationen von Psychoanalytikern oder von Gestalttherapeuten nichts, die aus den ideologischen Gefängnissen ihrer Verfahren heraus wollen (*Orange, Atwood, Stolorow* 2001; *Staemmler* 2005), denn *Bakhtinsches* Denken stellt in radikaler Weise die Axiome der genannten Ansätze in Frage, wenn es affirmiert: Kontext/Kontinuum sprechen aus dem Selbst, das Ausdruck eines vielfältigen Sprechens ist, eingebunden in die Gemeinschaft aller Sprechenden, eines Geschehens, das wir als *Polylogik* (*Petzold* 2002c) bezeichnet haben. Der Ansatz *Bakhtins* fordert Psychotherapeuten und andere Praktiker psychosozialer und agogischer Arbeit auf, ihre Verfahren gänzlich neu zu denken (*Leiman* 1998; *Lähteenmäki, Dufva* 1998), was schon geschieht, wenn sie ihr verfahrensspezifisches Denken in die *Polyloge* stellen. Ein abschließendes Ergebnis darf nicht erwartet werden, denn *Polylog* ist absolute Prozessualität im fließenden Strom des Zeitkontinuums.

Da **Polylog** zwischen Menschengruppen und -gemeinschaften (*communities*), einem kleinräumigen oder weiträumigen **Wir** stattfindet oder auch in beidem, muss dieses Konzept auch auf Gruppierungen ausgeweitet werden. So wird vor dem Hintergrund der Folie des „Tree of Science“ (vgl. *Petzold* 2005 x) „**Polylog** wie folgt gesehen:

1. *Ontologisch/metatheoretisch* als die *Grundgegebenheit* der in konnektivierten Sinnbezügen, in vernetzten Sprechhandlungen und verwobenen Interaktionseinheiten sozial organisierten menschlichen Wirklichkeit;
2. *theoretisch* als *Konzept* der Betrachtung, der Analyse und der Interpretation im Rahmen einer *mehrperspektivischen* Hermeneutik und Metahermeneutik;

3. *praxeologisch* als multiple Konnektivierungen in Interaktions-, Interlokutions- und Kommunikationsnetzen, wie sie die Soziolinguistik und die sozialpsychologische Netzwerk-, Gruppen-, Kleingruppenforschung untersucht haben;
4. *praktisch* als eine *mehrdimensionale Methodologie* innerhalb *vielfältig korrespondierender* Handlungsfelder, in denen sich Theorie-Praxis-Verhältnisse wieder und wieder überschreiten zu einer **Metapraxis**“ (Petzold 1999r).

(siehe die Polylog-Definition oben unter 7.2 β).

Aus dem Polylogischen wächst das Erkennen des Differenten, die Wertschätzung der Andersheit, das Bewusstsein der Einbettung in ein **Wir** und auf diesem Boden die Möglichkeit der Integration oder der Transgression in wirklich Neues, und das gilt für Theorie und Praxis in allen Bereichen des Lebens.

### **Zusammenfassung: INTEGRATIVE THERAPIE KOMPAKT 2011 Definitionen und Kondensate von Kernkonzepten der Integrativen Therapie - Materialien zu „Klinischer Wissenschaft“ und „Sprachtheorie“**

:

Der Beitrag ist eine aktualisierte und erweiterte Form des Grundlagenartikels *Petzold 2002b*, der immer wieder ein Up-Dating erfährt. Er stellt in kompakter Form zentrale Kernkonzepte der „Integrativen Humantherapie“ von der Metatheorie bis zur Praxeologie, in Form von Definitionen und Zusammenfassungen vor. Integrative Therapie und Agogik ist ein biopsychosozialökologischer Ansatz integrativer und differentieller Behandlung des ganzen Menschen als Subjekt in Kontext und Kontinuum auf der körperlichen, seelischen, sozialen, geistigen und ökologischen Ebene, mit einem breiten Instrumentarium von Behandlungstechniken. Dies ist eine Materialsammlung, collagiert aus zahlreichen Texten des Autors und will dazu beitragen, sich schnell über zentrale „Positionen“ des Integrativen Ansatzes zu informieren. Darüber hinaus wird das integrative Konzept „klinischer Wissenschaft“ und Materialien zur Integrativen Sicht von Sprache für Therapiekontexte vorgestellt.

#### **Summary: A Primer of INTEGRATIVE THERAPY 2011.**

#### **Definitions and Condensed Versions of Core Concepts of Integrative Therapy. Material for “Clinical Science” and “Theory of Language”**

This article is an actualized and enlarged version of the basic text from *Petzold 2002b*, which is once in a while updated. It presents in the concise form of definitions basic models and core concepts of „Integrative Therapy“ from metatheory to praxeology. It is a biopsychosocioecological approach of integrative and differential treatment of the human subject as a whole in context and continuum on the bodily, psychological, mental, social and ecological plane. It is a gathering of material made up from the many publications by the author and trying to contribute to an easier access to central “positions” of the Integrative Approach. Moreover the integrative concept of “clinical science” and materials concerning language in a psychotherapy context from an integrative perspective are presented.

**Keywords:** Integrative Therapy in definitions, psychotherapy integration, integrative clinical theory, integrative praxeology.

#### **Die im Text zitierten Arbeiten des Autors und seiner MitarbeiterInnen finden sich bei:**

*Petzold, H.G.* (2006): „Gesamtbibliographie Hilarion G.Petzold 1958 – 2007. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 1/2007  
und in

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

Die übrige Literatur muss ggf. in den Originalpublikationen nachgeschlagen werden.

---

<sup>1</sup> Dieser Term TOM bezeichnet die Fähigkeit, sich vorstellen zu können, was im „mind“ eines Anderen vor sich geht (*Fletscher et al.* 1995): „Ich weiß, dass er weiß, ich weiß, was er meint, sich denkt, was er empfindet etc. ... und ich weiß, dass er es weiß“– Grundbedingung für menschliche Kommunikation und Empathie. Das Konzept kam mit der Frage von Primatenforschern auf: „Does the chimpanzee have a theory of mind?“ (*Premack, Woodruff* 1978; *Woodruff, Premack* 1979). Die „Emergenz“ der TOM ist der große Quantensprung auf dem WEG der Hominiden durch die Evolution – darüber sind sich Evolutionsbiologen, -psychologen und -philosophen heute einig (*Buss* 1999; *Kennair* 2004; *Petzold, Orth* 2004b). Es geht also nicht nur um höchst differenzierte Vorstellungen über den „mind“ von anderen – in komplexen sozialen Situationen, in Mehrpersonensettings auch über die „minds“ von anderen – zu entwickeln, sondern auch um die Fähigkeit, Vorstellungen über Vorstellungen, Metarepräsentationen, auch „Metarepräsentationen meiner selbst“, hervorzubringen, die die bildgebenden Verfahren der Neurowissenschaften sogar aufzeigen können (*Fletscher et al.* 1995; *Voegely et al.* 2001).