

INTEGRATIVE THERAPIE

ZEITSCHRIFT FÜR VERGLEICHENDE PSYCHOTHERAPIE UND METHODENINTEGRATION

Managing Differences - Die Kunst, die Vielfalt zu nutzen!

Roland Engel: Diversity Management – Entstehung und Nutzen
Einführung und grundlegende Thesen

Karl Toifl: Die Kunst, Mehrdimensionalität in Diagnose und
Therapie zu integrieren – Ergebnisse der Komplexitätsforschung
und deren Konsequenzen für das Gesundheitssystem

Sabine Scheffler: Patientenverhalten von Frau und Mann
als soziales Konstrukt, Strukturmerkmal und Verhaltensset –
Ergebnisse der Geschlechterforschung und ihre Bedeutung für
beraterische Interventionssysteme

Ulrich Schnyder: Therapie gewinnt durch Vielfalt – Evidenz
versus Kreativität

Anton Leitner: „Von der COMPLIANCE zur ADHERENCE, vom
INFORMED CONSENT zu respektvollem INFORMED DECISION
MAKING“

Hilarion G. Petzold, Ilse Orth, Johanna Sieper: Psychotherapie
und „spirituelle Interventionen“? – Differentielle Antworten
aus integrativer Sicht für eine moderne psychotherapeutische
Praxeologie auf „zivilgesellschaftlichem“ und „emergent-
materialistisch - monistischem“ Boden

Buchbesprechungen



Hilarion G. Petzold, Ilse Orth, Johanna Sieper¹

Psychotherapie und „spirituelle Interventionen“? – Differentielle Antworten aus integrativer Sicht für eine moderne psychotherapeutische Praxeologie auf „zivilgesellschaftlichem“ und „emergent-materialistisch-monistischem“ Boden

“... but false views, if supported by some evidence, do little harm, for every one takes a salutary pleasure in proving their falseness: and when this is done, one path towards error is closed and the road to truth is often at the same time opened.” (*Charles Darwin* 1871)

“... überdies werde ich die Behauptung vertreten, daß es eine größere Gefahr für die Kultur bedeutet, wenn man ihr gegenwärtiges Verhältnis zur Religion aufrecht hält, als wenn man es löst. (*Sigmund Freud*, *Die Zukunft einer Illusion* 1927)

“Beiden Disziplinen [Psychotherapie und Seelsorge, sc.] geht es um den Menschen mit seinen Nöten und Problemen, wobei mit einem unterschiedlichen Ansatz und unterschiedlichen Mitteln gearbeitet wird.“ (*Hilarion G. Petzold* 1972a, 349)²

Das Thema von “Spiritualität und Psychotherapie” hat in bestimmten Kreisen des psychotherapeutischen Feldes in neuerer Zeit vermehrt Beachtung gefunden (*Reiter, Bucher* 2008). Wir haben uns mit diesem Themenkomplex verschiedentlich auseinandergesetzt (*Sieper, Petzold* 2000; *Petzold, Orth* 1999). Es geht dabei keineswegs um die klassischen Fragen zum Verhältnis von „Psychotherapie und Seelsorge“, zu dem wir uns klar positioniert haben (*Petzold* 1972c, 2005b), sondern darum, ob

¹ Aus der „**Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit**“, 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](mailto:forschung.eag@t-online.de), oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: [http://www.Integrative Therapie. de](http://www.IntegrativeTherapie.de)) und aus dem „**Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie**“ an der **Donau-Universität Krems**. www.donau-uni.ac.at/psymed (Leitung: Prof. Dr. med. Anton Leitner, Krems, [mailto: anton.leitner@donau-uni.ac.at](mailto:anton.leitner@donau-uni.ac.at)), (im Universitätslehrgang: „Supervision und Coaching“ Master of Science (MSc) inhaltlich wissenschaftliche Leitung: Univ.-Prof. Dr. H.G. Petzold).

² Das Zitat geht weiter: „Darum ist es weder möglich, dass die Psychotherapie von der Seelsorge ‚vermagded‘ (*Frankl* 1956) wird, noch dass von der Seelsorge spezifische Psychotherapie geleistet wird. Andererseits wird es der Psychotherapie auch nicht möglich sein, einen vollgültigen Ersatz für die Seelsorge zu leisten“ (*Petzold* 1972a, 349) – für gläubige oder gläubensuchende Menschen, möchten wir präzisierend hinzufügen.

und in welcher Form „Spiritualität“ in die psychotherapeutische Praxis integriert werden soll. Wir haben dieses Thema aus einem gegebenen Anlass aufgegriffen und auch darum, weil nach unserer Auffassung, die sich an *Derrida* (1985) orientiert, „Positionen“ zu wichtigen Fragen immer wieder zu reflektieren sind.

„Positionen sind Standorte ‚auf Zeit‘ in Kontexten und Geschehnissen/Prozessen, und sie sind mit Dingen/Themen verbunden, *mit denen man noch beschäftigt ist*, bis sich andere Erkenntnisse, Interessen, Aufgaben, Herausforderungen ergeben, die uns die Position wechseln lassen oder die eine vorhandene Position qualitativ verändern“ (*Petzold* 2005ö).

Damit wird ein beständiges Überprüfen von Positionen unter „mehrperspektivischem Blick“ und in „Mehrebenenreflexionen“ (*Petzold* 1994a, 2007a, 134 u.34, 97, 115) erforderlich, um zu differentiellen Einschätzungen und Bewertungen zu kommen.

1. Fragen nach Spiritualität in der Psychotherapieausbildung

Die Welle der „Spiritualität“ (was auch immer man darunter verstehen mag) schwappt jetzt von den USA auch an die Ufer der europäischen Psychologie und Psychotherapie. Zu diesem Thema haben wir in unserem kurzen Beitrag „Spiritualität, engagierte Hilfe, ontologische Erfahrung – über kategoriale Differenzierungen und Kategorienfehler“ (*Sieper, Petzold* 2000) versucht, das Problem kategorialer Differenzierungen aufzuzeigen, das wir hier erneut und vertiefend aufgreifen möchten. Weil im Praxisfeld von Therapie und Supervision immer wieder die Forderung erhoben wird, Spiritualität solle Bestandteil von Psychotherapie, Therapieausbildungen, Supervision werden (*Harnack* 2008). Man liest auch von Ideen, religiöse Biographie in klinischen Anamnesen zu erheben etc. Bislang wussten wir von der für uns inakzeptablen Situation, dass TherapeutInnen Astrologie, Tarot, Karma- und Wiedergeburtstheorie in ihren Behandlungen verwenden, wir hörten auch davon, dass in Lehranalysen solche Konzepte und Praktiken vorkommen und haben dazu bzw. dagegen dezidiert Stellung genommen (*Petzold, Leitner, Orth, Sieper* 2008), denn hier erheben sich Fragen der Legitimität und der Anmaßung. Es gibt Wege des geistigen Lebens, zweifellos. Die großen Religionen in Ost und West haben sie hervorgebracht, und sie erfordern Jahre und Jahrzehnte der geistigen Übung. Wir haben Menschen kennen gelernt, die solche Wege gegangen sind und gehen und stehen mit Achtung vor ihren Erkenntnisleistungen und ihrer durchweg engagierten Lebenspraxis eines bescheidenen Dienstes am Anderen. Und wir kennen die Szene der Psychotherapie – seit 40 Jahren als TherapeutInnen, SupervisorInnen und AusbilderInnen. Uns sind in diesem Bereich viele engagierte und kompetente Professionals der unterschiedlichsten Schulen bekannt, die wir schätzen. Um Missverständnissen vorzubeugen: Wir sprechen nicht von „Spiritualität im Raum der Religionen“, wo man unter dem Begriff Spiritualität „die durch seinen Glauben begründete und durch seine konkreten Lebensbedingungen ausgeformte geistig-geistliche Orientierung

und Lebenspraxis eines Menschen“ (Brockhaus multimedial 2005) versteht, also sein religiöses, „geistiges Leben“, das Respekt verlangt, sondern wir sprechen von der esoterischen Vernutzung dieses Begriffes und seiner Fehlplatzierung als „spirituelle Interventionen“ im „Raum klinischer Therapie“ (deshalb auch „spiritualisierend“ oder „Neospiritualität“), sowie von einem dualistischen Gebrauch des Terms, wenn er mit „Spiritualität, Geistigkeit im Gegensatz zu Materialität, Stofflichkeit, Körperlichkeit, das Bestehen aus Materie“ (Duden - Das Fremdwörterbuch. 7. Aufl. Mannheim 2001, CD-ROM) eine begründende Transzendenzannahme in den klinischen Raum einführt, also den Rahmen eines wissenschaftlichen Weltbildes verlässt, in dem wir klinische Psychotherapie situieren (Petzold, Orth, Sieper 2009).

Es wurde uns unlängst ein «Fragebogen zu Spiritualität in vom „Fachverband Schweizer PsychologInnen“ (FSP)-anerkannten Weiterbildungsgängen zur Fachpsychologin/ zum Fachpsychologen für Psychotherapie» – Grundlage einer Bachelor-These – zugesandt, mit dem eine Befragung bei allen 30 FSP-anerkannten Weiterbildungscurricula für Psychotherapie durchgeführt werden soll. Dabei wird uns ein Fragebogen zugemutet, der uns für ein wissenschaftliches Forschungsprojekt zur Frage von „Spiritualität“ in Therapieausbildungen ungeeignet erscheint. Er ist methodisch unzureichend aufgebaut und berücksichtigt die reiche, vorliegende Forschung zu dieser Fragestellung nicht (Demling et al. 2001; Fahrenberg 2009). Schwer wiegt auch, dass an keiner Stelle die Definition von „Spiritualität“ offen gelegt wird, von der der „Forscher“ ausgeht. Auch wird eine solche nirgendwo im Erhebungsinstrument abgefragt, so dass keine relevanten Vergleichbarkeiten entstehen können. Jeder redet dann von etwas anderem. Keine Frage findet sich zu möglichen Risiken oder ideologischem Missbrauch, den Daecke (2006), Goldner (1997), Petzold, Orth (1999) u.a. diskutiert bzw. dokumentiert haben. So kann keine differentielle Sicht und kein objektives Bild erhoben werden. Es wird auch keine Frage zum „Leib-Seele-Problem“ (Petzold 2009c), zu Dualismus oder Monismus gestellt oder zur Begründung therapeutischer Ethik, Fragen, die in vielen Therapieschulen unzureichend bearbeitet sind.

2. Ausgewählte Antworten auf ausgewählte Fragen

Wir geben eine Auswahl aus den 14 Fragen des Erhebungsinstruments nebst unseren Antworten, die sich um eine differentielle Sicht bemühen (in *Kursive*). Da wird u.a. gefragt:

1. Frage: Bietet Ihre Weiterbildung didaktisches Training an, in welchem Spiritualität als Hauptbereich behandelt wird? Ja // Nein, gar nicht:

Wir antworten: Es wird nicht erklärt, was ein „didaktisches Training“ ist, deshalb ist die Frage nicht zu beantworten. Legt man eine moderne therapiedidaktische und forschungsgestützte Konzeption der Psychotherapieausbildung zugrunde (Reichel 2007; Petzold, Orth, Sieper 2006; Petzold, Rainalds et al. 2006; Petzold, Leitner, Sieper, Orth

2008), was beim Autor des Fragebogens nicht berücksichtigt scheint, muss die Frage verneint werden. Information ja, aber nicht als Hauptbereich, sondern im Sinne einer Problematisierung (Ellis 1999; in: Petzold, Orth 1999; Sieper, Petzold 2000).

2. Frage: Wenn ja zu Frage 1, wie oft wird dieses Training angeboten? // Bitte erläutern Sie:

Wir antworten: In der fortlaufenden Ausbildungsgruppe und vor allem in den Theorieseminaren wird das Thema behandelt, wo eine differentielle Perspektive deutlich gemacht wird: Spiritualität ist keine Sache wissenschaftlicher Psychotherapie, sondern des persönlichen Glaubens, dem Respekt gebührt. Als solcher ist er Gegenstand der Seelsorge oder in der Auseinandersetzung, etwa mit Glaubenskonflikten als psychischem Geschehen auch Gegenstand der Psychotherapie (Petzold 2005b), die hier indes keine andere inhaltliche Position beziehen kann als die: Glaubensdinge sind für viele Menschen wesentlich, auch der Glaube an die Nicht-Existenz eines persönlichen Gottes („beweisbar“ ist eine solche Position genauso wenig wie die einer Existenz Gottes), wie sie der moderne weltanschauliche Atheismus vertritt (schon Freud 1927, jetzt Dennet, Dawkins, Harris u.a.)! Jede dieser Glaubenspositionen verdient Respekt, so lange sie nicht fundamentalistisch selbst dieses Respektsgebot der Glaubensfreiheit als Menschenrecht missachtet. Da unter dem Begriff „Spiritualität“ nicht selten fundamentalistische, magische, obskurantistische, ja gefährliche rechtsideologische Positionen vertreten werden (vgl. Goldner 2000; Petzold, Orth 1999, 2008b; und das monumentale Werk von Daecke 2006), ist eine Schulung von PsychotherapeutInnen hier unverzichtbar. Sie erkennen sonst in der Regel die gravierenden epistemologischen Probleme (Petzold 2009c) spiritueller Positionen nicht, nicht zu reden von klinischen Risiken (etwa bei psychosegefährdeten Menschen). Warum wird in diesem Fragebogen nicht nach Risiken und Missbrauchsgefahren gefragt? Warum nicht nach der Position der Beantworter zum Leib-Seele-Problem?

Es werden immer wieder subjektive Meinungen abgefragt, wo man empirische, sozialwissenschaftliche Forschung beziehen müsste und kann, so dass man geneigt ist, hier Tendenzen zu vermuten.

11. Frage: Wie beurteilen Sie die Bedeutung von Spiritualität für die psychische Gesundheit? // Sehr wichtig bis // Nicht wichtig.

Wir antworten: Das ist nicht generell zu beantworten, da es individuell sehr unterschiedlich sein kann, von sehr wichtig bis nicht wichtig. Die dazu bestehende empirische Forschung ist sehr genau und kritisch zu betrachten, was häufig nicht gegeben ist (Utsch 2008). Oft sind die Korrelationen mittelschichtspezifisch, sie sagen wahrscheinlich mehr über einen konservativen, „gesundheitschonenden“ Lebensstil oder fehlende Auseinandersetzungsbereitschaft aus als über die „Gesundheit“ durch Spiritualität. Oft sind es Ernährungs- und Entspannungsfaktoren, die zum Tragen kommen, nicht aber der „Heilfaktor Glaube“. Die Frage ist offenbar ohne kritische Auseinandersetzung mit der relevanten Literatur gestellt worden (Andritzky 2005).

13. Frage: Sollte man Spiritualität in der Anamnese einschließen? // Unbedingt // Eher Ja // Eher Nein?

Wir antworten: Persönliche Religiosität gehört in die grundrechtlich geschützte Privatsphäre von Menschen. Wo die religiöse Sozialisation vom Patienten als problematisch thematisiert wird (man hat von „ekklesiogenen Neurosen“, gesprochen, Schaetzing 1956), kann im Einzelfall das Thema aufgegriffen werden – strikt auf freiwilliger Basis, d.h. nicht in der Standardanamnese. Wir fänden das missbräuchlich, genauso, wie wir es plorativ e Fragen nach Religion und Glauben, die z.T. aus den USA in die Pflegeanamnesen oder in Interviews für die Hospizbetreuung einwandern, für recht problematisch ansehen. Die Frage, ob man Betreuung durch einen Krankenseelsorger wünscht, ist doch vollauf ausreichend.

Überall gibt es KrankenseelsorgerInnen, die für seelsorgerliche Betreuung zur Verfügung stehen und durch spezifische Schulung (CPT, KSA, Gestaltseelsorge etc.) gute und spezifische Arbeit leisten können. Wozu also psychotherapeutische Anamnese und Intervention? Was ist eine „Spirituelle **Intervention**“? – ein problematischer, bellizistischer Begriff (militärische, ökonomische, chirurgische Intervention) im Fragebogen, der kaum zu einer Erkenntnis erhellenden Beantwortung führen kann.

14. Frage: Was ist Ihre Meinung in Bezug auf spirituelle Interventionen?

Wir antworten: Die gehören in seelsorgerliche Kontexte und in die Hände von SeelsorgerInnen. In den Rahmen einer wissenschaftlichen, gesetzlich geregelten Psychotherapie als „psychologische Therapie mit psychologischen Mitteln“ gehören „Spirituelle Interventionen“ nicht. Sie könnten u.E. geradezu als gegen die Ethikreglemente verstoßend gesehen werden. Aufgrund des strukturellen Gefälles der Therapeut-Patient-Situation und der Möglichkeit idealisierender Übertragungen ist bei solchen Interventionen das Manipulations- und Missbrauchsrisiko besonders groß. In einer differentiellen Sicht kann man sagen, dass das Gespräch über spirituelle Fragen in der Psychotherapie, so sie vom Patienten eingebracht werden, von dieser Warnung unberührt ist. Es verlangt allerdings eine auf der Seite der TherapeutInnen geklärte Position bzw. Haltung zu diesen Fragen im Therapiekontext und kann zu dem Rat führen, seelsorgerlichen Beistand zu suchen, wenn das gewünscht wird.

Viele PatientInnen haben Schwierigkeiten, religiöse und weltanschauliche Fragen in ihren Therapien zu thematisieren, auch wenn diese Fragen „ihnen auf der Seele liegen“ oder „ihr Gewissen belasten“. Sie meinen, solche Themen gehören nicht in die Therapie und sind deshalb zögerlich. Die hier vorgetragenen Bedenken gegen „spirituelle Interventionen“ und die Forderung nach „geklärten Positionen“ sind geradezu eine positive Voraussetzung für die Thematisierung solcher Fragen und dafür, PatientInnen ein „**normativ-ethisches Empowerment**“ (Petzold, Regner 2005; Regner 2006) zu vermitteln, dass sie ein Recht haben, alles in ihre Therapie einzubringen, was ihnen bedeutsam erscheint. Wie es bearbeitet wird, ist dann

eine Frage der gemeinsamen Entscheidung, an der die PatientInnen als mündige PartnerInnen (Petzold, Gröbelbauer, Geschwendt 1999) mitwirken.

3. „Kulturarbeit“, „Civic Activity“, „geistiges Leben“, „humanitär-melioristisches Engagement“ – durchaus Themen von Psychotherapie

Man kann im Verständnis von Therapie von folgenden Schwerpunktbildungen ausgehen:

1. von einem spezifisch und eng gefassten „klinischen“ Therapiebegriff mit *kurativer* und *palliativer* Ausrichtung. Das ist durchaus sinnvoll, zumal für Therapie zu Lasten der Krankenkassen. Man kann auch von einem *erweiterten Therapiebegriff* ausgehen, der
2. „Gesundheits Sorge“ (Prävention, Förderung eines gesundheitsbewussten und aktiven Lebensstils, Ostermann 2009) einbezieht und
3. ggf. *Persönlichkeitsentwicklung* durch Möglichkeiten differentieller Selbsterfahrung (Petzold, Orth, Sieper 2006) fokussiert. In einem solchen erweiterten Konzept kann Psychotherapie
4. als „Kulturarbeit“ verstanden werden, die „melioristisch“ ist, d.h. mit der Absicht qualitativer Verbesserungen zur Humanität des Gemeinwesens (Petzold 2009d) und zu Erkenntnissen über den Menschen beiträgt (*idem* 2003e, 2008b, m). In einem solchen breiten Verständnis (Orth, Petzold 2000) muss das Thema „Spiritualität“ natürlich auch diskutiert werden, ja die „neuen Heilssehnsüchte“ und die „Mythenfaszination“ müssten Gegenstand kritischer Diskurse in psychotherapietheoretischer „Kulturarbeit“ sein (Petzold, Orth 1999a), die etwaigen kryptoreligiösen Diskursen nachgehen (Daecke 2006; Dauk 1989; Petzold, Leitner et al. 2008).

In unseren differenzierenden Antworten haben wir immer einen kritischen Vorbehalt anklingen lassen, weil wir Kritik für erforderlich hielten, dabei aber hofften, dass sie als „weiterführend“ aufgenommen wird.

„Weiterführende Kritik ist der Vorgang eines reflexiven Beobachtens und Analysierens, des problematisierenden Vergleichens und Wertens von konkreten Fakten (z.B. Dokumente, Handlungen) oder virtuellen Realitäten (z.B. Positionen, Ideen) aus der *Exzentrizität* unter *mehrperspektivischem Blick* aufgrund von legitimierbaren Bewertungsmaßstäben (für die Psychotherapie die der Humanität, Menschenwürde und Gerechtigkeit, die der Wissenschaftlichkeit und klinischen Fachlichkeit) und des *Kommunizierens* der dabei gewonnenen Ergebnisse in *ko-respondierenden Konsens-Dissens-Prozessen*, d.h. in einer Weise, dass die parrhesiastisch kritisierten Realitäten im Sinne der Wertsetzungen optimiert und entwickelt werden können. Weiterführende Kritik ist Ausdruck einer prinzipiellen, *schöpferischen Transversalität*“ (Petzold 2000h; Sieper 2006).

Das bedarf einer Verdeutlichung: Nicht von diesem „cave“ berührt sind für uns die in Therapien immer wieder aufkommenden Gesprächsthemen um „Sinn“, „Werte“, „Tugenden“, „Lebensziele“, „bürgerliches Engagement“, «Gewissensarbeit» (Petzold 2009f, Petzold, Orth 2005), die in einem Therapieprozess unverzichtbar sein können. „Sokratische Gespräche“ im Sinne einer **philosophischen Therapeutik** (Kühn, Petzold 1992; Petzold 2001m, 2005t), die so wesentliche Beiträge zu leisten hat, und für die uns die „antiken Seelenführer“ unserer abendländischen Tradition wie *Sokrates*, *Seneca*, *Epiktet* wertvolle Konzepte und Methoden hinterlassen haben (vgl. *Botton* 2000; *Hadot* 1991, 1996; *Marinoff* 2001; Petzold 2001m, ü), würden wir nicht als „spirituelle **Interventionen**“ bezeichnen. Man müsste allerdings wiederum wissen, ob man über dasselbe bzw. das gleiche spricht, wenn man „spirituell“, „Spiritualität“ als Begriffe verwendet. Natürlich gibt es einen Bereich „ästhetischer Erfahrungen“ (Kunst- u. Landschaftserfahrungen), die eine beruhigende und beglückende, eine „heilsame“ Qualität haben können (Petzold 1999q); natürlich gibt es die Auseinandersetzungen mit Themen des Sinnes, der Werte, des Guten, Schönen, Wahren, die für Menschen von zentraler Bedeutung sind und durchaus für „geistige Gesundheit“, für Lebenssicherheit, Lebenszufriedenheit, Lebensglück wesentlich sein können. Die Themen „kultureller Partizipation“, der „staatsbürgerlichen Moral“ und der „zivilgesellschaftlichen Verantwortung“ sind von kardinaler Wichtigkeit für viele PatientInnen, u.a. weil sie für unser Gemeinwesen, das PatientInnen Hilfen bereitstellt, wichtig sind. Und dass eine „*Sorge um sich*“ nicht ohne eine „*Sorge um die Anderen*“ zu haben ist – *Bourdieu*, *Foucault*, *Habermas*, *Levinas*, *Ricœur* haben das mit unterschiedlichen Argumentationen verdeutlicht –, sollte in individualisierenden, selbstzentrierten Therapien durchaus häufiger verdeutlicht werden, als das – blickt man auf die Fachliteratur – zu geschehen scheint.

Psychotherapeuten sollten nie vergessen, dass ihre Profession prinzipiell in der Gefahr steht, der Manipulation und Anpassung zu dienen, wie *Berger* und *Luckmann* (1970) in ihren Analysen aufgezeigt haben, so dass sie sich sehr bewusst um ihr Ziel der Unterstützung von souveränen Subjekten in ihren Entwicklungsprozessen bemühen müssen. Psychotherapie in einem modernen Verständnis existiert nur, wo es eine freiheitlich-demokratische „Zivilgesellschaft“ gibt (*Carens* 2000; *Gosewinkel* et al. 2004). Heute gilt es, das im europäischen Rahmen zu gewährleisten (*Knodt*, *Finke* 2005; *Maas* 2007). In dem Unterdrückungsklima diktatorischer Regimes ist Psychotherapie nicht möglich oder hat das Risiko, zu Praktiken der Gehirnwäsche missbraucht zu werden. „*Active citizenship*“ kann überdies nicht nur auf den schulischen bzw. pädagogischen Kontext beschränkt bleiben, wo dieses Konzept auf europäischer Ebene stark gefördert wird (*Scheerens* 2009) oder als Schwerpunktaktivität der „European Adult Education“ betrieben wird (EAEA News 2006-06-07). Zivilgesellschaftliche Perspektiven gehören vielmehr und unbedingt auch in die Ausbildungen von PsychotherapeutInnen, denn diese stehen immer wieder vor Situationen, in denen „civic activities“ wie „*Zivilcourage*“ (*Meyer*

et al. 2004; Jonas et al. 2006) und „Parrhesie“ (Foucault 1996; Petzold 1999e; Petzold, Ebert, Sieper 2001) erforderlich sind. Und auch in der PatientInnenarbeit können diese Themen durchaus aufkommen, zumal manche PatientInnen (etwa im Drogen-, Alters-, Traumabereich auch Unterstützungen von Aktivitäten freiwilliger Hilfeleistung, NGOs etc. in Anspruch nehmen müssen).

Die Themen würden wohl häufiger präsent, wenn sie bei den PsychotherapeutInnen präsent wären (das Phänomen ist ja bekannt). Aber da lassen sich, wie wir in einer Internetrecherche feststellen mussten, keine nennenswerten Verbindungen von Psychotherapie und Civic Activity oder Active Citizenship o.ä. finden. Vielmehr scheint eine apolitische Ausrichtung der neueren Psychotherapie auf (zu Zeiten von Richter, Pohlen, Parin, Dahmer war das noch anders), die sozialpolitische oder weltpolitische Themen ausblendet (so auch Köth 2008). Auf jeden Fall würde es sich lohnen, einmal Befragungen bei Ausbildungsinstitutionen anzustellen, wie stark die genannten Themen in der PsychotherapeutInnenausbildung präsent sind: „Zivilcourage“ oder „Bürgeraktivität“ oder „Altruismus“, „Tugend“ oder „soziales Engagement“ (das 4. Richtziel im Ausbildungscurriculum in Integrativer Therapie, Petzold 1988n, 603; Petzold, Sieper, Orth 2000b). Nicht nur, weil Altruismus „gesund“ ist, wie gesundheitspsychologische Studien nahe legen, muss das Thema Beachtung finden, sondern weil fehlendes politisches Bewusstsein, mangelnder Altruismus, Vernachlässigung von melioristischem Engagement in Gesellschaften, Gemeinschaften, Familien ein Gefahrenpotential darstellt. Jeder kann in Situationen geraten, in denen er auf altruistische Hilfe angewiesen ist, und jeder muss deshalb politische Verantwortung übernehmen, dass Ungerechtigkeiten verhindert, Menschenrechte gewahrt, Menschenwürde hochgehalten, praktische Hilfen gewährleistet werden, und die Qualität des Gemeinwesens, die gesellschaftlichen Verhältnisse „melioriert“ verbessert werden können (von lt. *melius*, besser), wie es die politische Philosophie von Hannah Arendt (1970, 1994, 2000, Haessig, Petzold 2006) oder das Verantwortungskonzept von Hans Jonas (1986, 1996), die Alteritätstheorie von Levinas (1963) und die Gerechtigkeitsidee von Paul Ricœur (1990, 2000) verdeutlichen. Ihre Positionen haben eine hohe Anschlussfähigkeit für eine psychotherapierelevante Ethik. Es sind dies „**melioristische**“ Theorien, wie sie für den Integrativen Ansatz als Referenzkonzepte dienen (Petzold 2009d).

„**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 vorange-trieben werden kann“ (*ibid.*)

Hier ist natürlich eine kritische Betrachtung vonnöten, die sich der Gefahren eines „naiven Meliorismus“ unreflektierter Fortschrittsgläubigkeit oder der Risiken totalitärer melioristischer Ideologisierungen (etwa im eschatologisch-melioristischen Kommunismus) bewusst ist oder der Einseitigkeiten vieler religiöser Meliorismuskonzepte. Wir bestimmen deshalb unsere Position in kritischer Reflexion solcher Hindergrundeinflüsse:

„Integrative Therapie steht auf einem kulturalistischen und weltanschaulichen Boden, den man als einen ‚säkularen humanitären Meliorismus‘ bezeichnen kann, der von einem humanitär-altruistischen, ökologisch bewussten, gemeinwohlorientierten und demokratiethoretisch 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 Ausrichtung als klinisches Heilverfahren, 2. als Methode der Gesundheitsförderung, 3. als Weg der Persönlichkeitsentwicklung umfasst, die 4. alle eingebettet sind in einen Ansatz ‚transversaler, melioristischer Kulturarbeit‘“ (Petzold 2000h, 2009d; vgl. Petzold, Orth 2004b).

In derartige Konzeptbildungen gehen vielfältige und unterschiedliche Ideen ein, von DenkerInnen, die schon erwähnt wurden oder noch zu erwähnen sind: die Überlegungen von *Gabriel Marcel* (1967) zum „existentiellen Grund“ der Menschenwürde oder der Gedanke eines grundlegenden „Mitleids“ als Basis der Ethik von *Walter Schultz* (1980, 1993), weiterhin das Engagement im Kampf gegen Grausamkeit und für Bürgerrechte, den *Judith Nisse Shklar* (1984, 1990) führte. Mit diesen GewährsautorInnen verbietet sich ein „**naiver Meliorismus**“, stattdessen wird ein engagiertes, kritisch reflektiertes Bemühen um bessere Welt- und Lebensverhältnisse notwendig, das sich der Risiken komplexer Gesellschaften und der dunklen Seiten des Menschen (*Freud* 1930, Das Unbehagen in der Kultur, Kap. IV, StA IX, 1982, 240ff) bewusst ist. Diese z.T. durchaus heterogenen, aber melioristischen Ideen verlangen „*Konnektivierungen*“, ein **Ko-respondieren** zwischen Positionen, erfordern den **Polylog** mit diesen DenkerInnen.

Durch das **Ko-respondenzprinzip** wird deutlich, dass es sich um einen „**dynamischen Meliorismus**“ handelt, der keine dogmatischen Ziele verfolgt, sondern orientiert ist an einigen Metawerten wie *Intersubjektivität*, *Menschenwürde*, *Konvivialität/Gastlichkeit* (*Derrida* 2000; *Orth* 2002), die *Menschenrechte* (*Tiedemann* 2007; *Petzold* 1978c, 2003d) und mit dieser Basis auf die „Erfordernisse der Lage“ flexibel reagieren kann, wie ich das in meiner **Ko-respondenztheorie** und meinem **Polylogkonzept** ausgeführt habe (*Petzold* 1978c/2003a, 2002c).

In diesem **säkularen, humanitären Meliorismus** haben Werte und Motive wie „Vernunft“, «Gewissen», „Menschenliebe“, „Mitleid“, „Gerechtigkeit“, „Gleichheit“, „Konvivialität“, „Intersubjektivität“ in *dynamischer Zupassung* auf die Erfordernisse des „Chronotopos“ (Bakhtin 2008), d.h. von „Kontext/Kontinuum“ eine zentrale Stelle. Deshalb sprechen wir von „**dynamischem Meliorismus**“. Kontrollierte Macht (Prinzip Gewaltenteilung), partizipativ verwaltete (Prinzip Mitbestimmung) und synarchisch eingesetzte Macht (Prinzip demokratischer Legitimation) zur Umsetzung und Sicherung dieser Werte ist für die machtheoretische Position im **humanitären Meliorismus** und für den Umgang mit Macht, für das ko-respondierende Erarbeiten und Konzeptionen und Zielen sowie die Kontrolle und ggf. Korrektur von Effekten kennzeichnend.

Man kann all diese Themen unter den Begriff des „geistigen Lebens“ fassen, der nicht spiritualisierend verkürzt werden sollte. Diese Themen sind zentrale Inhalte menschlicher Geistigkeit. Der Begriff „Spiritualität“ in der Art, wie er im Psychotherapiebereich verwendet wird, umgreift das nicht. Er beinhaltet meist in irgendeiner Form die Annahme eines „höheren geistigen Bereiches“ und von Unsterblichkeitsannahmen (christlicher Auferstehungsglaube, östliche Wiedergeburt- bzw. Nirwanalehre), ohne dass die hinter solchen Annahmen stehenden Ängsten vor Not, Siechtum, Sterben und Tod durchgearbeitet sind. So finden wir einen angstmotivierten Kinderglauben im Hintergrund, der von TherapeutInnen mit oft verschwommenen spiritualisierenden Ideologemen bedient wird – etwa der Mär vom „inneren Kind“, die nicht versteht, dass es sich hier um mnestisch archivierte Erinnerungen an die eigene Persönlichkeit in unterschiedlichen Entwicklungsphasen handelt (wenn schon, dann um „innere Kinder“, Petzold, Orth 1999, 172ff). TherapeutInnen können hier selten die klaren Positionen bieten, die SeelsorgerInnen bieten können. Die Auseinandersetzung mit dem Thema unabwendbarer „Endlichkeit“ und mit den damit meist verbundenen Sinn- und Glaubensfragen (Petzold, Orth 2005a) oder der Entscheid für eine fundierte Glaubenshaltung wird so nicht möglich. Oft haben diese TherapeutInnen das Todesthema selbst nicht vertieft bearbeitet (was durch praktische Sterbebegleitungen durchaus unterstützt werden kann, vgl. Petzold 1980a, 1984c, 1999l, 2005d; Spiegel-Rösing, Petzold 1984). Diese Themen sind für viele Menschen bedeutsam (Orth, Petzold 2008), aber aus ihnen Fragen nach Pathogenese abzuleiten (so Freud 1927) oder heute nach Salutogenese oder aus ihnen Kriterien zur „letzten Reifung“ oder zum „Leben lernen“ zu gewinnen (Renz 2000, 2005, 2007), lässt sich u.E. nicht rechtfertigen. – Psychotherapie ist nicht alles, und nicht alles sollte „psychotherapeutisiert“ oder unter den „psychoanalytischen Blick“ gezwungen werden (das könnte Krankheitswert gewinnen!). Weil es Engagement für „das Gute“ in Projekten altruistischer Hilfeleistung und durch reale und konkrete Hilfsprojekte gibt, ja es solche Maßnahmen sozialer Unterstützung aus Gemeinsinn geben muss, liegen hier durchaus Themen für die Psychotherapie, wenn es etwa um Fragen von Sinnlosigkeit und Sinnhaftigkeit geht, denen man durch altruistisches

Engagement und Aktivwerden begegnen kann, etwa durch ehrenamtliche Tätigkeit in der Telefonseelsorge, im Krankenbesuchsdienst, in der Hospizarbeit (Ertel et al. 2009, Lückel 1981; Petzold, Lückel 1985; Petzold 2003j). Aus der spiritualisierenden bzw. transpersonalen „Psychoszene“ erfährt man von solchen konkreten Aktivitäten kaum etwas, denn hier scheint offenbar die selbstbezogene, „persönliche Seelenpflege“ im Vordergrund zu stehen.

Wir können in der globalisierten Gesellschaft auf die Bereitschaft zu realen Hilfen nicht verzichten, auf ehrenamtliche Hilfe, das Eintreten für Gerechtigkeit, für Menschenrechte, die Pflege von Tugenden (Leitner, Petzold 2005), denn das sind wesentliche Themen für unser Zusammenleben (Tiedemann 2003, 2008; Petzold 2003d), und jede Unterlassung erreicht uns selbst irgendwann (Petzold 1978c).

Wir haben es hier mit melioristischen Begriffen und Wertebereichen wie „öffentliche Moral“, „Civic Society“, „Zivilcourage“, „geistiges Leben“, „Herzenskultur“, „Gemeinsinn“, „Ehrenamt“, „Mitmenschlichkeit“, „soziale Gerechtigkeit und Fürsorge“, „Tugend“ und ihre Bedeutung für die Gesundheit und **Humanität** des Gemeinwesens zu tun, Ideen die auch Rückwirkungen auf die Gesundheit von Einzelnen, auf die Qualität ihrer Hominität, ihres menschlichen Wesens (Petzold 2003e) haben. In Gesellschaften mit hoher sozialer Kälte „frieren“ Menschen und stehen in der Gefahr, zu erkranken. Dazu beizutragen, dass die sozialen Klimata „wärmer“ werden, ist eine Aufgabe „persönlicher Gewissensarbeit“ und „engagierter Lebenspraxis“ (Petzold 2008l; Mahler 2009), durch die man Lebenszufriedenheit und Sinnhaftigkeit erfahren kann. Deshalb wird die persönliche Vernunft und deren Geschichte, die mit der Geschichte der eigenen Wertorientierung und des eigenen Denkens unlösbar verknüpft ist, natürlich immer wieder auch ein Thema in Therapien werden, weil Menschen „Gewissen haben“ (und das ist mehr als das *Freudsche* „Über-Ich). Die hier von uns aufgezeigte Position deckt sich *nicht* mit der von *Freud* und in seinem Gefolge vertretenen Position einer *generellen Schädlichkeit der Religion*, die er recht undifferenziert in „Die Zukunft einer Illusion“ (1927) darlegt und zu begründen versucht. Natürlich kann fundamentalistisch-repressiv übermittelte Religiosität Schädigungen nach sich ziehen. Jeder Kliniker weiß das. Andererseits finden sich bei religiös erzogenen Menschen sehr viele positive Eigenschaften: Toleranz, Altruismus, Ehrfurcht vor dem Leben, Lebensmut etc. Die Rede von der „Gottesvergiftung“ – so der sensationistische Buchtitel von *T. Moser* (1989), der *Freuds* Diktum von der „Intoxikation“ durch die Religion aufnimmt, verzerrt die Zusammenhänge, geht es doch um repressive, mit Verängstigung arbeitende Sozialisation. Wir leben aber – von fundamentalistischen Kreisen abgesehen – nicht mehr im Mittelalter der Inquisition. Dem Argument, der Mensch könne den „Trost der religiösen Illusion nicht entbehren“, könne die Schwere des Lebens, die grausame Wirklichkeit nicht ertragen“ (*Freud* 1927, StA 1982, 182), hält *Freud* entgegen: „Ja, der Mensch nicht, dem Sie das süße – oder bittersüße – Gift von Kindheit an eingeflößt haben. Aber der andere, der nüchtern aufgezogen wurde? Vielleicht

braucht der, der nicht an der Neurose leidet, auch keine Intoxikation, um sie zu betäuben“ (*ibid.* 182). *Freud* lässt an seiner atheistischen Position keinen Zweifel und betont in einer für seine Zeit sehr mutigen Weise „ich [habe] meine Stellung zum Glauben unzweideutig klargelegt“ (Brief an *Arthur Schnitzler*, 24. Mai 1926; *Gay* 1989, 673). 1918 bezeichnet er sich selbst in einem Brief an den Schweizer Pfarrer und Psychoanalytiker *Oskar Pfister* als „gottlosen Juden“ (*Gay* 1988; *Braun* 2006). Diese Klarheit sehen wir als persönliches Statement positiv. Problematisch sehen wir an seiner Haltung, dass er Religion per se als pathologisch sieht und erklärt – mit unzureichender wissenschaftlicher Argumentation – und dadurch für sein Verfahren eine normative Richtung vorgibt: Die biographische Intoxikation führt prinzipiell zur Neurose und muss aufgedeckt und aufgelöst werden, will man von der Neurose befreit werden. Eine solche generalisierende Position ist „schlechte Ideologie“ und nicht wissenschaftlich begründet. Die Argumentation ist überdies nicht originell. Er hat sie von *Heine*, seinem „Unglaubensgenossen“ (*Freud* 1927/1982, 183), den er allerdings an dieser Stelle nicht zitiert. *Heine* formulierte in der *Denkschrift für Ludwig Börne* (1840): „Heil einer Religion, die dem leidenden Menschengeschlecht in den bitteren Kelch einige süße, einschläfernde Tropfen goss, geistiges Opium, einige Tropfen Liebe, Hoffnung und Glauben!“ *Marx* (1844, in: Zur Kritik der Hegelschen Rechtsphilosophie. Einleitung) sah Religion als „Opium des Volkes“ (*Marx/Engels-Werke*, Bd. 1, 378ff). *Lenin* (1905/1974, in „Sozialismus und Religion“) formulierte das in der bekannten Sentenz: „Die Religion ist das Opium für das Volk. Die Religion ist eine Art geistigen Fusels, in dem die Sklaven des Kapitals ihr Menschenantlitz, ihren Anspruch auf ein auch nur halbwegs menschenwürdiges Dasein ersäufen“.

Freud verschwendet an eventuelle Neurotisierungen durch „nüchternes Aufziehen“ keinen Gedanken und wird mit dem generalisierenden, pathologisierenden Erklärungsraaster, das er dem Religiösen insgesamt überstülpt, undifferenziert und respektlos³. Er setzt repressive und obskurantistische Formen der Religiosität – und für solche Ablehnung mag es gute Gründe geben – mit dem Phänomen des Religiösen schlechthin gleich, eine philosophisch-wissenschaftlich unzulässige Generalisierung. Er verkennt, dass ein indoktrinierender materialistischer Atheismus genauso furchtbare seelische Deformationen bewirken kann wie religiöses Zelotentum (ganz gleich welcher Religionsform). Das Grauen des „Roten Terrors“ (*Courtois et al.* 2004; vgl. *Möller* 1999) in der Большая чистка, der „Großen Säuberung“ (*Koenen* 2000; *Rogowin* 1999; *Schlögl* 2008) und in den Gulags (*Dobrowolski* 2002; *Kokurin, Petrov* 2000) oder die Barbareien in der „Kulturrevolution“ in China (*Chang* 2001, *Wu* 2007; *Xingjian* 2006) und auf den „Killing Fields“ in Kambodscha (*Rohde* 1999) durch

³ Z.B. indem *Freud* seinen Essay „Die Zukunft einer Illusion“ (1927/1982, 183) mit dem *Heine*-Zitat beschließt: „Den Himmel überlassen wir / Den Engeln und den Spatzen“ (*Heine*, Deutschland, C I). Als persönliche Meinung ist das in Ordnung, als normative Aussage im Kontext eines Essays mit klinischer Argumentation u.E. aber genauso wenig tragbar wie eine theistische Abwertung des Atheismus in einem klinischen Fachtext, der eben keine private Äußerung ist.

militante Atheisten stehen den Massakern und Verbrechen, die im Namen Gottes oder von Religionen begangen worden sind, nicht nach, und auch die Negativbilanz an Schädigungen für Menschen durch einen säkularen ideologischen Kapitalismus, dem die Humanität fehlt (auch die gravierenden thematischen Auslassungen von Ideologien gehören zu ihren Schädigungsfaktoren!), ist bedrückend (Bourdieu 1997, 1998; Kurz 2001). Diese Themen gehören u.E. auch zum „geistigen Leben“, und sie wären den Verfechtern von Spiritualität als „geistige Übung“ zu empfehlen. Zu solchen Exerzitien gehört nämlich unserer Auffassung nach, sich mit den „**dunklen Seiten**“ des Menschen auseinander zu setzen. Das sind Seiten, die zum „Demozid“ durch Handlanger des „befohlenen Todes“ (Rummel 2003) oder zu anderen Inhumanitäten (Dahlmann, Hirschfeld 1999; Dollinger 1999) führen, wenn man sich nicht mit diesen Dimensionen der eigenen Tiefen befasst. „Wenn du dein Innerstes öffnest, wirst du darin eine reiche Vorratskammer von bösen Trieben verschiedenster Art und vielen schlimmen Leidenschaften finden“, so sagt der materialistische Atheist Demokrit (fr. 149; Capelle 1968, 463). Ja, „schwer ist es, gut zu sein“, meint Pittakos von Mytilene (6. Jh.; Capelle 1968, 64). Wer kann sich sicher sein, in widrigen Umständen nicht zum Vollzugsgehilfen von Inhumanität zu werden? Das Milgram-Experiment ist da desillusionierend.

Das sind Themen, die nicht vergessen, verdrängt, esoterisch oder spiritualisierend „überleuchtet“ (E. Bloch 1959) werden dürfen und welchen wir uns persistierend zugewandt haben (Petzold 1986a, b, 1996j, 2008b; Petzold, Orth 2004b). Schaut man auf diese Realität *destruktiver Ideologien* (theistisch-fundamentalistischer Religionen und atheistischer Zwangsdoktrin), und um Destruktionspotentiale geht es doch letztlich, wird die verfehlende Argumentation in Freuds (1927) Religionskritik erkennbar. Seine Forderung, von illusionären Jenseitshoffnungen abzusehen und durch eine „Erziehung zur Realität“ (Freud, StA 1982, 182) stattdessen in die Gegenwart zu investieren, macht durchaus Sinn: „Es macht schon etwas aus, wenn man weiß, dass man auf seine eigene Kraft angewiesen ist“ (*ibid.*). Auch wir haben oft betont: „Wir haben niemanden, der uns unter Artenschutz stellt“. Aber Freuds Analyse destruktiv-ideologischen Übels ist so undifferenziert und einseitig, wie das Remedium, das er anbietet, wenn er meint, des Menschen „Wissenschaft hat ihn seit den Zeiten des Diluviums viel gelehrt und wird seine Macht noch weiter vergrößern“ (Freud, StA 1982, 183), zumal durch die Einsichten der Psychoanalyse. Die sei ja „eine Forschungsmethode, ein parteiloses Instrument, wie etwa die Infinitesimalrechnung“ (*ibid.* 170f) – welche Verkennung! Wissenschaft ohne Ethik ist „at risk“. Auch dass Atheismus etwas für die „Gebildeten und geistigen Arbeiter“, die „Kulturträger“ sei, wohingegen die „große Masse der Ungebildeten, Unterdrückten, die allen Grund haben, Feinde der Kultur zu sein“ (*ibid.* 173), in der Verdummung des Gottesglaubens verharren, der sie am Ausleben ihrer destruktiven Triebe hindert, ist eine inakzeptable, für Freud typische, hybride Haltung (mit einem sozialdarwinistischen Hintergrund). Seine Konklusion: „Also entweder strengste Niederhaltung dieser

gefährlichen Massen, sorgsamste Absperrung von allen Gelegenheiten zur geistigen Erweckung oder gründliche Revision der Beziehung zwischen Kultur und Religion“ (*ibid.* 173). Das baut falsche Alternativen auf, ein wahrlich höchst undifferenzierter Diskurs. *Feuerbach* hat hier tiefer und reicher gedacht. Auch *Freuds* „Analogie“ der Religion mit einer „allgemein menschlichen Zwangsneurose“ (*ibid.* 177) oder einer „Amentia, einer glückseligen halluzinatorischen Verworrenheit“ (*ibid.*) ist eine grobe Simplifizierung und kategoriale Fehlinterpretation des Phänomens „Religion“ und eher ein Zeichen von theoretischen Verwirrungen in seinem eigenen Paradigma. Wir meinen: Religionskritik ist auch differenzierter und respektvoller zu machen (z.B. *Habermas* 2005). Die kryptoreligiösen Dimensionen der Psychoanalyse und ihrer repressiven Fortschreibung der „Pastoralmacht“, die *Foucault* (1982, vgl. *Dauck* 1989) aufgedeckt hat, und die ekklesialen Strukturen ihrer Organisations- und Ausbildungsformen zu reflektieren (*Petzold, Leitner et al.* 2008), dazu fehlte *Freud* die Exzentrität. Spätere Psychoanalytiker (*Domann* 1994; *Pohlen* 2008 u.a.) haben die Thematik bearbeitet. *Freuds* (1927, StA 1982, 180f) „Lösung“: der Verzicht auf Religion in toto (nicht nur auf ihre obskurantistischen Seiten, wie Höllenstrafen und Sexualverbote, sondern auch auf jeden Gottesglauben) und das Herausstellen des „Primats der Intelligenz“ durch eine „irreligiöse Erziehung“ zur „Erstarkung der Denkfunktion“ ist sicherlich zu kurz gegriffen. „**Vernunft**“ (im *Kantschen* Sinne) – ein Begriff, dessen Bedeutung reicher als der der „Intelligenz“ zu sehen ist – solcher Vernunft ist zweifellos eine absolut prioritäre Stellung zur Regelung der Lebens- und Weltverhältnisse einzuräumen. Wir meinen aber (wiederum auch mit *Kant*, vgl. *Petzold, Orth* 2004b), dass eine wesentliche Ergänzung hinzukommen muss: eine „*éducation permanente*“ zu einer differenziert reflektierten und dann über die Lebensspanne hin kultivierten «Gewissensarbeit» (*Mahler* 2009; *Petzold* 2009f) und praktizierten Ethik, zu der eine Arbeit an konkreter Menschenfreundlichkeit, Gerechtigkeitsliebe, praktischer Hilfeleistung und anderen **Tugenden** kommen muss – mit Einsatz und melioristischem Engagement, denn man bekommt das nicht geschenkt!

Das alles sehen wir zum Themenkreis des „geistigen Lebens“ gehörig, zu dem auch das Phänomen der Meditation gehört, das *Gernot Böhme* (1985) als eine grundlegende menschliche Möglichkeit beschrieben hat – wir finden in allen Kulturen vielfältige meditative Praktiken und Wege „aufsteigender und absteigender Mystik“ (*ibid.*), mit theistischer, deistischer, pantheistischer (z.B. *Spinoza*) oder mit säkularer, kosmologischer, agnostischer und atheistischer Orientierung, *WEGE* „säkularer Mystik“, wenn man so will (*Neuenschwander* 2007; *Petzold* 1983e). *Darwin* (vgl. *Engels* 2007; *Neffe* 2008; *Desmond, Moore* 1994), studierter Theologe, beschreibt in seiner Autobiographie beeindruckend, wie er in seinem naturwissenschaftlichen Erkunden der Welt allmählich den Glauben verloren hat: Er sei „verblasst“ (*Darwin* 1982) und es sei ihm eine *agnostische* Position geblieben – er wurde keineswegs zu einem offensiven Atheisten, wie einige seiner Nachfolger, *Dawkins* (2002) oder *Harris* (2005), aber auch

nicht zu einem „**Melioristen**“, der aktiv über humane Weltverhältnisse nachsann, wie der Mitentdecker der Evolutionstheorie *A. R. Wallace* (1858, 1913a, b) oder der Paläontologe, Soziologe, *Darwinkenner*, aber Kritiker des „Sozialdarwinismus“, *L. F. Ward* (1893, 1906). *Darwin* blieb in naturwissenschaftlicher „Neutralität“ ohne soziale Emphase. Seine Theorie zu veröffentlichen, war ihm Angang genug, denn ihre Argumente wider die göttliche Schöpfung und die Konstanz der Arten kamen ihm in seiner Zeit zunächst noch wie eine Ketzerei vor. „Es ist, als ob man einen Mord gesteht“, bekennt er im Januar 1844 in einem Brief an seinen Freund, den Botaniker *Joseph Hooker*, den er als einen der wenigen ins Vertrauen zieht und in seine Gedanken über das „fürchterliche Geheimnis“ einweihet (vgl. *Glaubrecht* 2009). Der Gedanke, den Menschen als Tier unter Tieren zu sehen (*Darwin* 1871/1883), evoziert bei sehr vielen Menschen Unbehagen, sie spüren eine Herabwürdigung. *Darwin* ist das fern:

“We must, however, acknowledge, as it seems to me, that man with all his noble qualities, with sympathy which feels for the most debased, with benevolence which extends not only to other men but to the humblest living creature, with his god-like intellect which has penetrated into the movements and constitution of the solar system - with all these exalted powers. Man still bears in his bodily frame the indelible stamp of his lowly origin” (*idem* 1883, 619).

Eine solche Sicht verlangt der „*meditativen Aneignung*“: Man muss über das Wesen des Menschen meditierend nachsinnen, um eine neue Sicht und einen neuen emotionalen Bezug zu ihm, zu sich selbst zu gewinnen: der Mensch, Kind der Evolution, Teil der Natur, in die er unlösbar eingewurzelt ist, der Mensch, der wilde Seiten hat, der aber auch „Empathie“ und „Güte“ entwickeln konnte, „exalted powers“ – so *Darwin* – wird dann erkennbar als „Sternenstaub“, durch den der Kosmos begonnen hat, über sich nachzudenken (*Sagan* 1991). *Herakleitos* (*um 480 a.D.), der Skoteinos von Ephesos, Leitphilosoph für die Integrative Therapie (*Petzold, Sieper* 1988b), fasste das in den Satz: „*Die Seele ist ein Funken von der Substanz der Sterne*“ (fr. 22 A 15, *Diels, Kranz* 1961) - und es gibt unendlich viele andere Sichtweisen.

Konsequentes *evolutionäres Denken* löst auch heute noch bei vielen Menschen Gefühle der Versündigung, des Frevels, der Gotteslästerung aus (oft auch bei ungläubig Gewordenen, weil die emotionale Sozialisation tief sitzt). Dieses Denken kann in einen Atheismus führen, oder es nimmt wie bei *Teilhard de Chardin* (1955, 1959, 1967) eine theistische oder wie bei *Spinoza* eine pantheistische Wende. Es sind also verschiedene Positionen möglich, die man wählen kann, wenn man, wie es für die Integrative Therapie kennzeichnend ist (*Petzold* 2008m/2009b), dem „*evolutionären Paradigma*“ verpflichtet ist. Will man in einem naturwissenschaftlichen Rahmen verbleiben, und das ist für den klinisch-therapeutischen Bereich unerlässlich, ist u.E. eine **agnostische Position** die klarste und intellektuell stimmigste. Der Agnostizismus hält Übersinnliches, Göttliches für unerkennbar, was nicht mit einer Leugnung seiner

möglichen Existenz gleichbedeutend ist, denn *erkennbar* sei lediglich Innerweltliches. Transzendentes könne man nur erahnen und glauben (so *Kant*, die apophatische Theologie der Ostkirche, die analytische Philosophie u.a., vgl. *Marx* 1986; *Suren* 2000). Es ist durchaus möglich, im wissenschaftlichen Rahmen aus intellektueller Redlichkeit eine agnostische Position zu vertreten, persönlich aber ein „Bekanntnis“ – das wäre der richtige Begriff – zu einer religiösen Ausrichtung zu vertreten.

Der Schlussakkord von *Darwins* Hauptwerk zeigt, dass eine solche agnostische Position durchaus mit einer „Schau“ verbunden sein kann, die man als Frucht „säkularer Mystik“ bezeichnen könnte.

„There is grandeur in this view of life, with its several powers, having been originally breathed into a few forms or into one; and that, whilst this planet has gone cycling on according to the fixed law of gravity, from so simple a beginning endless forms most beautiful and most wonderful have been, and are being, evolved“ (*Charles Darwin* 1959/1963, 490).

Denen, die meditative Wege beschreiten, sich auf sie einlassen in „*Besinnung, Betrachtung, Versenkung*“ (*Petzold* 1983e) vermögen diese Wege Erlebnisse einer tiefen Einheit und Verbundenheit zu vermitteln, aus denen sie Kraft, Sicherheit, Zufriedenheit, Glück, Gelassenheit, Friede gewinnen können. Diese „sanften Gefühle“ (*Petzold* 2005r) können die Frucht meditativer Praxis sein. Sie können aber auch in Kunst-, und Landschaftserleben gewonnen werden, in Beziehungserfahrungen der Liebe und der Freundschaft (letztere ist ein massiv vernachlässigtes Thema der Psychotherapie). Viele Menschen gewinnen Ruhe, Hoffnung, Zuversicht in Erlebnissen, die sie als persönliche Gotteserfahrungen bezeichnen, die als „erlebte, gefühlsintensive *subjektive Realitäten*“ natürlich von Psychotherapeuten ernst genommen werden müssen und respektvolle Akzeptanz verdienen.

Sanfte Gefühle haben ein salutogenes Potential, das man in der Psychotherapie bislang kaum genutzt hat (*ibid.*) und dem man sich künftig in intensiver Weise zuwenden sollte.

Wir haben die hier nur kurz angesprochenen Erfahrungsbereiche als „*ontologische Erfahrungen*“ (*Albert* 1972; *Orth* 1993; *Orth, Petzold* 2005a) bezeichnet, die *natürlich sind*, als allgemein-menschliche Erfahrungen im Alltagsleben, aber auch in außergewöhnlichen Kontexten ihren Ort haben. Das alles kann u.E. deshalb auch durchaus Thema in Psychotherapien sein, denn sie befassen sich hoffentlich nicht nur mit Ursachen und Manifestationen von Pathologie, sondern auch, wo vom Patienten thematisiert, mit dem „peace of mind“, mit „Seelenfrieden“ und mit der Arbeit an einem „tugendhaften Leben“ und einem „Engagement für das Gemeinwohl“ (so *Marc Aurel, Seneca* u.a.). Auch mit dem Erleben oder dem Fehlen von körperlicher, seelischer und geistiger „Entspanntheit“ und „Gelassenheit“ oder von „Vitalität“ und „Frische“ (*Petzold* 2005r), so wesentlich für Gesundheit, muss Therapie sich befassen

(das Fehlen dieser Qualitäten ist schon ein Indikator von Risiken). Will man das alles unter „Spiritualität“ fassen, nun denn. Die Aussagekraft des Begriffes geht ohnehin gegen Null. Wir sprechen hier lieber differentiell von einem „breit greifenden Gesundheitsverständnis“ körperlicher, seelischer, geistiger, sozialer, ökologischer Gesundheit (Petzold 1992a/2003a) und von einer „persönlichen Bewusstheit und Kultur“ (*idem* 2008b, 2008e), Aufgabe von „Bewusstseins- und Kulturarbeit“ (*idem* 2008e, m, Orth, Petzold 2008).

All diese Dimensionen waren für uns in dem Fragebogen der erwähnten „Untersuchung“ nicht zu finden - nach ihnen wurde nicht gefragt -, und deshalb in unseren Antworten nicht unterzubringen. Aus diesem Grund haben wir gegen die Durchführung einer „solchen unausgereiften Studie im Entwurfsstadium“ in dieser Form bei der FSP (von der diese Initiative allerdings nicht ausging) protestiert, was nicht heißt, dass derartige Felderkundungen mit einer ausgereiften Untersuchung nicht fruchtbar sein können und durchgeführt werden sollten (ein Überblick bei Fahrenberg 2009).

Für die Psychotherapieschulen bedeutet das, dass sie ihre Positionen in dieser Thematik, etwa zum Leib-Seele-Problem (Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse, Petzold 1988n; 2009b) klären und offen legen. Sie müssen „Positionen“ zum Umgang mit Glaubensfragen, einschließlich des Atheismus (Petzold 2005b), oder zum Sinnthema (Petzold, Orth 2005), zur Frage des Altruismus, der engagierten, praktischen Hilfeleistung, der Tugend und Moral entwickeln, oder ihre Haltung zu den Fragen der „Gewissensarbeit“, der „Wahrheit“ und einer therapie relevanten Ethik klären und in ihrer Praxis von Therapieausbildung und PatientInnenbehandlung umsetzen (für die IT vgl. Lachner 2007; Moser, Petzold 2007).

In Wertschätzung der „Andersheit des Anderen“ (Levinas 1963) haben wir zur Grundlage der integrativen Beziehungstheorie die Formel **„Du, Ich, Wir /Wir, Du, Ich in Kontext-Kontinuum“** (Petzold 1996k, 2003a) gewählt, die von der Ich-hegemonialen Formel Bubers („Ich und Du“) abgeht und den persönlichen Glaubenshaltungen von PatientInnen mit „Respekt“ (Sennett 2002) begegnet – den Glauben deshalb auch in einem Bereich „jenseits“ des Therapeutischen und der Omnipotenzansprüche vieler Therapeuten belässt (Freud gab hier kein gutes Beispiel, Leitner, Petzold 2009). Wir „behandeln“ keine religiöse Lebenshaltungen, persönliche Spiritualität und Glaubensentscheidungen, und wir „behandeln“ auch nicht mit „spirituellen Interventionen“ und „religiösen Praktiken“. Wir beraten allenfalls bei solchen Themen, sich bei den religiösen Institutionen, denen ein Patient/eine Patientin zugehört, Beistand zu holen. PatientInnen über diese Haltung aufzuklären ist ein Beitrag, ihre Mündigkeit und Selbstwirksamkeit zu unterstützen und deshalb eine Intervention, die die Qualität eines **„normativ-ethischen Empowerments“**⁴ hat.

⁴ Das Konzept des „normativen Empowerments“ wurde von Regner (2006) für die Arbeit mit „politisch Traumatisierten“ entwickelt. Wir haben es weiter gefasst und setzen es insgesamt im Bereich der Arbeit mit Menschen ein,

»**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 e i g e n e n 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 Rekurs auf demokratische Rechtsordnungen begründete *normativ-ethische Entscheidungen* für sich, andere Betroffene, 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*).

5. Warum eine emergent materialistisch-monistische Position?

Als wissenschaftliches Therapieverfahren sind wir den gesetzlichen Regelungen der Medizin und Psychotherapie verpflichtet, auf dem Boden einer von uns bejahten und wertgeschätzten Verfassung mit ihren ausgezeichneten grundrechtlichen Positionen. Als demokratische Staatsbürger haben wir und wollen wir auch keine andere Basis, und die sichert den Bürgern **Glaubensfreiheit** zu:

„Es handelt sich um eines der ältesten, bereits in den Religionskriegen des 16. Jahrhunderts geforderten Grundrechte. In Deutschland, in Österreich und vielen europäischen Staaten ist die Glaubens-, Gewissens- und Bekenntnisfreiheit grundrechtlich abgesichert (z.B. in Österreich durch Artikel 14 – 16 des Staatsgrundgesetzes und den Artikel 63 des im Verfassungsrang stehenden Vertrags von Saint Germain 1919; in Deutschland durch Artikel 4 sowie Artikel 140 des deutschen Grundgesetzes in Verbindung mit Artikel 136, 139, 141 der insoweit fortgeltenden Weimarer Reichsverfassung, welche auch das Recht auf ungestörte Religionsausübung, Kultusfreiheit umfasst, Artikel 4 Absatz 2 GG).

deren Rechte bedroht sind bzw. im Kontext der Wahrung von PatientInnenrechten und kommen deshalb zu obiger, erweiterter Definition.

„Das Grundrecht verwehrt dem Staat Einmischungen in diesen höchst persönlichen Bereich, gebietet ihm aber auch, Raum für seine Verwirklichung zu gewähren. Es bindet den Staat an das **Gebot der weltanschaulich-religiösen Neutralität**“ (Brockhaus, multimedial 2005, unsere Hervorhebung).

Psychotherapie als gesetzlich lizenzierte und geregelte Dienstleistung des öffentlichen Gesundheitswesens steht folglich auch unter diesem „**Gebot der weltanschaulich-religiösen Neutralität**“, kann also „spirituelle Interventionen“ gar nicht in legitimer Weise einsetzen. PsychotherapeutInnen, die das fordern oder praktizieren, bedürfen des staatsbürgerkundlichen Nachhilfeunterrichts. Dieses Grundrecht verpflichtet uns auch zum **Respekt** vor den religiösen Haltungen und Überzeugungen unserer PatientInnen. **Respekt** ist keineswegs nur Toleranz (van Quaquebeke et al. 2007). Respekt ist in unserer Sicht auch kein naives Wohlmeinen. Das lateinische Wort *respecto* „zurücksehen, berücksichtigen“ verweist für „*respectus*“ auf ein sorgfältiges „Zurückschauen und Berücksichtigen“, das zu einer Achtung und Ehrerbietung des Anderen kommt, nachdem man die Integrität seiner Positionen und Absichten kritisch geprüft hat. Wir brauchen besonders bei der Vielfalt der Kulturen in einer globalen Gesellschaft solchen Respekt (Sennett 2002), der xenophobische Ablehnungen überwindet (Duala-Mbedy 1976) und zu einem Wunsch des Kennenlernens von Fremdem aus einem Bewusstsein für seine *Würde* (Marcel 1967; Levinas 1989; Petzold 2003d; Tiedemann 2007) und aus einem *genuinen Interesse* am anderen Menschen in seiner persönlichen, kulturellen, ethnischen, religiösen Besonderheit findet. Das bietet die Chance – den Respekt übersteigend – zu einer *säkular* in Menschenrechten, Menschenwürde und Menschenliebe begründeten „**Wertschätzung von Andersheit**“ (Petzold 1995f, 1996k) als ethischer und ästhetischer Kategorie zu kommen, die handlungsleitend wird und **Konvivialität** ermöglicht (Derrida 2000; Levinas 1983; Orth 2002; Petzold 2008b). Hier eröffnet sich eine säkulare Qualität „geistigen Lebens“, die auf die *erfahrbare Tiefe* mitmenschlicher Beziehung in „*affiliativen Räumen der Angrenzung*“ gründet – ein Kernkonzept der Integrativen Therapie (Petzold, Müller 2005), in Räumen, die in Liebesbeziehungen und in Freundschaft erfahren werden, sowie – vernachlässigt und erneuter Pflege wert – in Nachbarschaft und Gastlichkeit (Derrida 2000; Shusterman 2001). Die Grundidee von Affiliationsverhältnissen besteht in dem „ethischen Wollen“ von **Verbundenheit** statt **Entfremdung** und der wechselseitigen Attribution von Würde und Integrität, die ein „*Aushandeln von Positionen und Grenzen*“ und deren poetische Gestaltung und politische Sicherung ermöglicht (Arendt 1993). *Grenze ist Abgrenzung und Angrenzung* zugleich (Petzold 2005t), ein Ort, an dem „Blitze des Werdens“ aufflammen (Foucault 1998) und Konvivialität gestiftet und gestaltet wird.

Im Integrativen Ansatz definieren wir:

„**Konvivialität** ist ein Term zur Kennzeichnung eines „*sozialen Klimas*“ wechselseitiger Zugewandtheit, Hilfeleistung und Loyalität, eines verbindlich-

en 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 Qualität solcher *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 zusammensitzen, 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 (Steinfath 1998). Der ‚*eubios*‘ aber ist für Menschen der Boden des *Sinnerlebens*. Er wird von dem integrativen „*Koexistenzaxiom*“: „*Sein ist Mitsein, Mensch ist man als Mitmensch*“ (Petzold 1978c) unterfangen.

Auf einem solchen säkularen, ethisch unterfangenen Fundament vertreten wir ein **modernes Wissenschaftsverständnis** und damit auch Therapieverständnis, weil wir auch das als eine übergreifende Basis sehen. Es steht für uns auf dem Boden „*einer wissenschaftsorientierten und wissenschaftlichen Ontologie*“, die, so affirmieren Bunge und Mahner (2004; Mahner, Bunge 2000) auf dem Hintergrund des von ihnen entwickelten umfassenden materialistisch-wissenschaftlichen Weltbildes „*(...) nur eine materialistische sein kann*“ (*ibid.*, 7). Wir möchten darauf hinweisen, dass die voran stehend kurz umrissene Ethik der Konvivialität für eine Orientierung auf säkulare Hilfeleistungen materialistisch formuliert ist, wobei – etwa mit der Philosophie von Levinas (1990, 1993; Haessig, Petzold 2004) oder von Ricœur (1990, 2000, Petzold 2005) durchaus Öffnungen zur Position einer „innerweltlichen Transzendenz“ möglich sind oder auch für den gläubigen Menschen Anschlussfähigkeit an seine religiösen Grundpositionen bestehen kann. **Mitmenschlichkeit** ist ohnehin die stärkste gemeinsame Basis, die materialistische Atheisten und Angehörige religiöser Bekenntnisse finden können – was könnte wichtiger sein? „Ich selbst war stets der Meinung, dass ein fundamental ethisches Philosophieren, wie man es z.B. bei Nikolai Bedja'ev und Karl Jaspers mit ihrem Freiheitsgedanken findet oder bei Leszek Kotakowski mit seiner Philosophie des moralischen Bewusstseins oder bei

Abert Camus (in ‚L’homme révolté‘ und ‚La chute‘) sowohl einen ‚humanistischen Atheismus‘ zu fundieren vermag, wie einen religiösen Humanismus. Wo man im ‚Engagement für den Menschen‘ die Begründung menschlicher Existenz und gesellschaftlicher Orientierung sieht, könnte man zu einer gemeinsamen ‚**säkularen Geistigkeit**‘ finden“ (Petzold 2006a).

Bei den Worten „Materialismus“, „materialistisch“ muss ein *cave* aufgewiesen werden, rufen sie doch oft Konnotationen auf – z.T. nicht einmal bewusst –, die mit Negativitäten verbunden sind (Resultat christlicher Apologetik, antidarwinistischer, antimaterialistischer, antikommunistischer Diskurse etc.). Das kann Erkenntnisprozesse verstellen: *materialistisch* nur nach Profit trachten, purer *Materialismus*, bar jeder Geistigkeit, undifferenzierter, platter Vulgärmaterialismus, der brutale Materialismus der Kommunisten etc. Das hat eher mit den Ergebnissen von 40 Jahre Kalter-Krieg-Propaganda oder christlicher Fundamentaldoktrin zu tun als mit einem in vieler Hinsicht für ein Wissenschaftsverständnis überzeugenden materialistisch-philosophischen Entwurf wie dem von *Bunge* und *Mahner*, denn in ihm werden auch Kultur, Gesellschaftsverhältnisse und Ethik konsequent und differenziert materialistisch begründet (und hier kann man in der Tat von keinem „platter Vulgärmaterialismus“ reden). Materialistisch begründete Ethik, das ist insofern eine interessante Position, weil die Religionen stets vertreten haben, dass Ethik religiös begründet werden *müsse* (nicht etwa begründet werden *kann* – eine Möglichkeit religiös begründeter Ethik sehen wir durchaus). Es wird von *Bunge* et al. (2000) gezeigt, und wir stimmen dem zu, dass Denken in *moralischen* Kategorien durchaus *nicht* religiös, sondern säkular begründet werden kann, was durch evolutionsbiologische Argumentationen bestärkt wird (Petzold 2003d). Irrationalität und Auslagerung von real zu lösenden Problemen in eine angenommene religiöse Transzendenz vermögen letztlich konsequentes, vernunftgeleitetes und nachhaltiges Handeln zu verhindern (Petzold, Orth 2004b), allein schon durch die explizite oder implizite Annahme theistischer Modelle, dass der „gefallene“ Mensch mit seiner „begrenzten Vernunft“ hierzu nicht in der Lage sei, eine Unterstellung, die seine Problemlösungsfähigkeit negiert und damit schwächt und deshalb als fatalistisch abzulehnen ist (Petzold 2005b). Was nämlich haben wir anderes als die „Vernunft“ im *Kantschen* Sinne und eine generalisierte, „altruistische Menschenliebe“ (nicht auf die eigenen *Clansmen* beschränkt)? Säkular wurde das etwa von *Kropotkin* (1902, vgl. *Ortmann* 2008; *Bolz* 2003; *Hug* 1989) in seiner gegen den Sozialdarwinismus verfassten Schrift „*Mutual Aid: A factor of evolution*“ vertreten. Wesentlich erscheint es uns auch, erneut auf *Feuerbach* (1841; 2007) zurückzugreifen, ein Denker, der in der Psychotherapie trotz seiner Relevanz für dieses Feld weitgehend ausgeblendet wurde (vgl. zu ihm *Mueller* 2004; *Winiger* 2004; *Weckwerth* 2002). Für die Integrative Therapie hat er, wie *Petzold* (2002p) ausführte, für die Erarbeitung einer „säkularen Ethik der Hominität“ Gewicht. „Bei *Feuerbach* finden sich Analysen zur Vereinzelung des Individuums und zum übersteigerten Egoismus des Menschen, deren Aktualität

in der derzeitigen Debatte über die Notwendigkeit einer neuen Werteorientierung – nicht zuletzt wegen der Folgen solcher Selbstbezogenheit – deutlich wird und in viele Bereiche der Gesellschaft greift, etwa in den Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie“ (Petzold 2002p)

Nur im desillusionierten, von Mythen befreiten Blick, so unsere Position, auf die beiden hohen Güter „Vernunft“ (hier hat Freud 1927 sicher einige Vorarbeit geleistet) und „generalisierte Menschenliebe“, die in den evolutionären Prozessen der Hominisation und den leidvollen und katastrophischen Erfahrungen der Menschheitsgeschichte durch die menschliche Bewusstseins- und Kulturarbeit über die Jahrtausende herausgebildet wurden, bzw. die sich die Humanprimaten (Darwin 1871) erarbeitet haben, können wir Hoffnung setzen (Petzold, Orth 2004b), um uns zu regulieren, denn wir haben niemanden, der uns „unter Artenschutz stellt“. Die bis in die Gegenwart virulenten Kriege der Religionen und ihre Zwistigkeiten, ihre Unfähigkeit – selbst unter den christlichen Konfessionen – eine verbindliche Ökumene umzusetzen, zeigen, dass man mit „transversaler Vernunft“ (Welsch 1996) und „säkularem Altruismus“ (Bierhoff 2002; Harbach 1992; Lumer 2000; Ridley 1997) als Hoffnungsgrund nicht schlecht beraten ist. Vernunft und Altruismus (Seglow 2004) sind Kräfte, die u.a. die Menschenrechte hervorgebracht haben und um ihre Umsetzung bemüht sind, wie ergänzungsbedürftig auch immer (Petzold 2001m).

Eine emergent materialistisch-monistische Erklärungsgrundlage für die Psychotherapie als Wissenschaft gewährleistet ihre „Neutralitätsverpflichtung“ (die unseres Erachtens Freud in „Die Zukunft einer Illusion“ 1927 verletzt hat) und räumt mit ihrer grundrechtlichen Basis den Menschen das Recht auf ihren persönlichen Glauben in ihrer persönlichen Sphäre ein, hat damit für therapeutisches Handeln eine hohe Funktionalität und gute Legitimation. Allerdings ergibt sich bei einer solchen wissenschaftlich und demokratietheoretisch sehr akzeptablen Position ein Praxisproblem. Viele Menschen haben eine andere Position, weil sie an Gott und eine unsterbliche Seele glauben und dazu natürlich ein Recht haben. Sie erkennen nicht die Chancen der aufgezeigten Möglichkeit einer Differenzierung in einen säkularen, öffentlichen und einen religiösen (oder auch fundamental atheistischen), privaten Raum. Das betrifft nicht nur Patienten. Viele Wissenschaftler und Kliniker, die zwar im öffentlichen Raum der Wissenschaft und des staatsbürgerlichen Lebens **materialistisch** ausgerichtet forschen und evidenzbasiert zu behandeln suchen, stellen sich zumeist nicht offen zu dieser von ihnen praktizierten „Position“ eines konsequenten monistischen Materialismus (die ihnen ihren privaten Glauben ja nicht nehmen muss). Sie sind unklar, weil bei ihnen nicht selten ungeklärte, d.h. in der Problematik nicht ausreichend reflektierte Positionen vorliegen. Forschungen zur religiösen Einstellung von PsychotherapeutInnen, PsychologInnen und Studierenden der Psychologie in Deutschland (Demling et al. 2001) und mehr noch in den USA zeigen einen hohen Anteil dieser Professionals, die an Gott, die unsterbliche Seele, Wunder glauben oder beim Leib-Seele-Problem einer dualistischen Position

anhängen (Fahrenberg 2009). „Außerdem scheint es für einige Psychotherapeuten schwierig zu sein, ihre religiösen und professionellen Einstellungen zu verbinden“ (*ibid.*) bzw. *auseinander zu halten*, so würden wir formulieren. Hier liegt eine durchaus gravierende Schwierigkeit, besonders für fundamentalistisch Glaubende, denn hier – im modernen, demokratie- und ethiktheoretisch abgesicherten Modell des „Menschenrechtes auf Glaubensfreiheit“ stellt sich eine „von Menschen gemachte“ **Metaethik** über das zentrale Gebot der theistischen Religionen, dass das „Wort Gottes“ (in der jeweiligen Interpretation der Religion), wie es in Thora/Talmud, christlicher Bibel, Koran niedergelegt ist, die letzte Wahrheit sei. Das ist für einen traditionalistisch Gläubigen inakzeptabel, denn er muss hier einen „Einbruch des Säkularen“ in das Religiöse sehen, weil solche Metaethik den Alleingültigkeitsanspruch seiner Religion in Frage stellt. Gläubige stehen also vor großen Anstrengungen persönlicher Bewusstseins- und Kulturarbeit (Habermas 2003, 2005).

Wenn die Position des Behandlers oder Forschers klar materialistisch-monistisch ist, bleibt im klinischen Kontext das Vermittlungsproblem zu den PatientInnen hin, das argumentativ aber gut gelöst werden kann: Weil wir uns als TherapeutInnen bemühen und bemühen müssen, PatientInnen mit den verschiedensten *Bekenntnissen* und *Religionen* hinlänglich gerecht zu werden und unserem Auftrag einer wissenschaftlich begründeten Heilkunde nachzukommen, entscheiden wir uns (e.g. in der Integrativen Therapie) für unser klinisches Forschen und Handeln *prinzipiell* für eine materialistisch-monistische **Position** in der wissenschaftlichen Grundhaltung (Pauen 2001; Petzold 2002j; Walde 2006). Das bedeutet:

Allen Gedanken, Ideen, Gefühlen, Willensakten liegen zerebrale Prozesse zugrunde, die als biologisches (biochemisches, bioelektrisches) Geschehen zu begreifen sind.

Diesen Monismus vertreten wir einerseits aus einem wissenschaftlich *rigorosen theoretischen* Standpunkt im Sinne eines „**schwachen Emergentismus**“ (Stephan 1999, 2001), schwach, weil er in der physikalisch geschlossenen Wirkwelt der Naturgesetze verbleibt (Edelman 2004, 139f). Andererseits sehen wir einen „**starken Emergentismus**“ als diskutierbare Möglichkeit, besonders im Kontext von Psychotherapie. Wir haben in der Integrativen Therapie die Position eines *differentiellen emergenten Monismus* entwickelt (Petzold 1988i, 2009a), mit einer Differenzierung von *physikalisch* „*Materiellem*“, *physikalisch-organismisch* „*Transmateriellem*“ (*Leben* ist wissenschaftlich-materialistisch noch nicht vollends aufgeklärt und wird hier materiell-transmateriell emergent gesehen) und emergentem, *organistisch-mentalem* „*Transmateriellen*“: Mentales emergiert aus den biologischen Prozessen des Cerebrums. (Die Annahme eines transzendenten *Immateriellen*, z.B. einer „unsterblichen Seele“ fällt aus dem wissenschaftlich Erfassbaren und ist damit persönliche Glaubensangelegenheit, zugleich aber auch ein transmaterielles Produkt zerebraler Prozesse).

Eine **Position**, die in die Richtung eines **starken Emergentismus** geht, kann (*for*

the time being) durchaus heuristisch genutzt werden, gleiches gilt für die Annahme einer „de-facto-Supervenienz“ (Beckermann 2001): „Es gibt keine Veränderung der mentalen Eigenschaften ohne Veränderung der physischen Eigenschaften“. Mit einer solchen Frage steht man mitten in den Diskussionen um die Konzepte der „**Supervenienz**“ und „**Emergenz**“ (Petzold 2009a), für die es noch keine abschließenden Lösungen gibt. Eine Emergenz aus dem Materiellen und dem Belebt-Materiellen, dem Organismischen als eine **monistische** Position, die Materie als Basis solchen Emergierens annimmt, findet sich in der Biologie, wo *Ernst Mayr* oder *Konrad Lorenz* (mit seinem Fulgurationskonzept der Evolution) eine emergenztheoretische Position vertreten haben. Auch das „Supervenienzkonzept“ ist ursprünglich in einem strikten Monismus formuliert (Beckermann 2001, 2008; Kim 1993). Im Verlauf der Diskussion ist es aber zu einer Differenzierung emergenztheoretischer Argumentationen gekommen, mit denen man *annehmen* kann, dass aus dem materiell-transmateriellen Organismischen auch Transmateriell-Mentales zu emergieren vermag. Wir favorisieren das als eine heuristische Annahme für die Integrative Therapie (durchaus auch für andere Therapieverfahren möglich), denn die „bildgebenden Verfahren“ zeigen, dass Änderungen im Bewusstsein mit Änderungen des neuronalen bzw. neurophysiologischen Geschehens einhergehen. Diese modernen empirischen Befunde stützen die Annahme „psychophysischer Supervenienz“ und auf jeden Fall auch das Konzept der „Emergenz“. Für beide Modellvorstellungen (denn darum handelt es sich!) gilt aber, dass bislang noch nicht klar ist, *wie* sich Supervenienz oder Emergenz spezifisch vollziehen. Und so stellt *Jaegwon Kim* (1993, 167f), einer der Protagonisten der Supervenienzdebatte, fest: „Mind-body-supervenience, therefore, does not state a solution to the mind-body-problem; rather it states the problem itself“. Es geht um das Phänomen, dass sich bestimmte Eigenschaften eines Ganzen nicht aus seinen Teilen erklären lassen, eine Annahme, der man vom *Goetheschen* Gestaltverständnis, über *Christian Ehrenfels* dann als Grundposition der *Gestaltpsychologie* begegnet (die *Gestalttherapie* hat diese Thematik nicht vertieft behandelt), aber auch in der Chemie als Auftreten neuer, nicht voraussagbarer Eigenschaften beim Zusammenwirken mehrerer chemischer Elemente. Das darf aber nicht zu einer Zuflucht zu den *prekären Tröstungen* des „Holismus“ (*Smuts*) oder der „Ganzheitsideologie“ der Leipziger oder der späten Grazer gestalttheoretischen Schule (*Weinhandl*) führen, deren ideologische Verstrickungen in die mythomanen Ideologien des „Dritten Reiches“ (*Harrington* 1996) von der modernen Szene der Gestalttherapie nicht beachtet wurden. Schon vor Jahren hat *Petzold* (1988n, 179ff) vor dem „Ganzheitsideologem“ gewarnt, das er mit der Arbeit zu „Gestalt und Rhizom“ (*idem* 1989a) diskutierte. Neuerlich hat er diesem Kontext eine große kulturtheoretische Arbeit gewidmet (*Petzold* 2008b). „Ganzheitlich“ oder „holistisch“ sind keine unproblematischen Begriffe. Es wird deshalb also um ein wissenschaftlich-rationales und differentielles Ganzheitskonzept gehen müssen, wenn man ein solches verwenden will, und in gleicher Weise muss

ein Emergenzverständnis daraufhin geprüft werden, ob da nicht durch die Hintertür religiöse Transzendenzannahmen in den Bereich des wissenschaftlichen Denkens hereingebracht werden. Diese Aussage hat keineswegs etwas mit einer Abwertung von Religion zu tun, sondern vertritt eine klare *kategoriale* Trennung der Bereiche der *Wissenschaft* und des *Glaubens*, die jedem Bereich seinen Ort gibt. Eine solche Position muss auch als eine *Position des Respekts* vor den religiösen Überzeugungen und Praxen von Menschen gesehen werden. Auch PsychotherapeutInnen mit einer persönlichen religiösen Orientierung sollten bedenken, ob es ihrer Haltung gerecht wird, sie in den säkularen Raum psychotherapeutischer Praxis hereinzustellen. Wir meinen in der Tat, dass Psychotherapie nicht in alle Bereiche des menschlichen Lebens eindringen und sich aller Formen und Traditionen der Lebensführung bemächtigen sollte, etwa der mystischen Wege religiöser Überlieferungen durch „transpersonale“ oder „spirituelle Interventionen“, durch die Vernutzung religiöser Rituale oder Praktiken – etwa des Schamanismus oder des „geistigen Heilens“ etc. – in kryptoreligiösen, „therapeutischen“ Kontexten, wo man mit fragwürdigen „transpersonalen“ Adaptierungen „ehrwürdiger Weisheiten“ zu Gange ist. Deshalb klare Trennungen, das ist unsere Position.

Für PsychotherapeutInnen hat die Annahme „starker Emergenz“ eine Attraktivität, weil mit ihr viele Fragen und Annahmen der Praxis eine heuristische Explikationsfolie erhalten, um deren Schwächen man weiß, die aber dennoch konsistentes Praxishandeln mit einer Konzeption von hinlänglicher wissenschaftlicher Solidität unterstützt: z.B. ein Erklärungsmodell für Somatisierungen und Psychosomatik (Leitner, Sieper 2008) oder für die Wirkung von verbalsuggestiv, also *transmateriell* induzierter Entspannung (vgl. Vaitl 2004). Die Integrative Position einer klaren Trennung der Bereiche „wissenschaftliches Weltbild“ und „religiöses Weltbild“ (Petzold 2005b) führt neben der wissenschaftstheoretischen Stringenz der Argumentation natürlich für den Bereich der Psychotherapie auch ein praxeologisches Argument ins Feld: aufgrund von Übertragungsdynamik, Idealisierungs- und Dependenz Tendenzen, Machtverhältnissen, Suggestivwirkungen sind die Gefahren eines ideologischen Missbrauchs gegeben, wenn TherapeutInnen sich nicht an die grundrechtlich verpflichtende weltanschauliche Neutralität im öffentlich institutionellen, also auch im wissenschaftlichen und medizinischen Bereich halten und dem gesetzlich im Heilkunderecht vorgegebenen Rahmen entsprechen, eine „psychologische Therapie mit psychologischen Mitteln“ zu betreiben, so wie methodenbewusst Ansätze zu praktizieren, deren Evidenz nachgewiesen wurde oder doch prinzipiell nachweisbar ist (für „Reinkarnationstherapie“ ist ein solcher Nachweis nie zu erbringen, allenfalls für Suggestivwirkung eines solchen Ansatzes). Es ist mit einer solchen Ausrichtung eine *ideologiefreie* Position gewonnen (Ideologiefreiheit ist ja nicht möglich), die gewährleisten kann, der persönlichen Souveränität aller Beteiligten mit größtmöglichem Respekt zu begegnen. Unsere Position in diesen Fragen hat sich, wie wir in erneuter Durchsicht unserer Schriften und Aufzeichnungen zu

dieser Thematik von Psychotherapie, Seelsorge, Spiritualität, geistigem Leben seit den Sechzigerjahren feststellen konnten (Petzold 1972c; 2005b; Orth 1993) im Grundsätzlichen nicht verändert. Sie ist differenzierter geworden. Sie war und ist von der grundsätzlichen Überzeugung geleitet, dass Psychotherapie in ihrer klinisch-kurativen Seite eine Naturwissenschaft ist und sein muss. Nur so kann sie *Ursachen von Erkrankungen* zuverlässig erklären, nur so evidenzbasiert Wirkungen und Nebenwirkungen (Märtens, Petzold 2002) kontrollieren, Risiken vermeiden und neben „*Wissenschaftlichkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit*“ den von uns eingeführten vierten Faktor der „*Unbedenklichkeit*“ (Müller, Petzold 2002) gewährleisten. „Psychotherapie als geisteswissenschaftliche Disziplin“ – so Fischer (2007) – zu stilisieren, geht an den Erfordernissen dieser Disziplin und an ihrem wissenschaftssystematischen Status gänzlich vorbei, denn sie ist eine *bio-medizinische, psychologische und sozialintervenive* „angewandte Humanwissenschaft“ und muss als solche an einem biopsychosozialen Modell ausgerichtet sein (Petzold 2001; Egger 2007). Dieses bedarf natürlich epistemologischer, anthropologischer, ethiktheoretischer Fundierung und damit der Philosophie in einer Funktion, die von uns als „klinische Philosophie“ (Petzold 1971, 1991a, 2005t), auf therapierelevante Fragestellungen spezialisiert, benannt wurde, und zu der wir seit drei Jahrzehnten Beiträge leisten. Für die meisten „angewandten Humanwissenschaften“, die Medizin, Gerontologie, Humanbiologie und -ökologie trifft diese Situation zu, im metatheoretischen Bereich mit den „humanities“, den Sozial- und Kulturwissenschaften, der Philosophie zusammenarbeiten zu müssen (Kühn, Petzold 1991). Eine Polarisierung von Natur- und Geisteswissenschaften erscheint uns in einer Zeit *multi- und interdisziplinärer* Zusammenarbeit und *transdisziplinärer* Orientierung (Mittelstraß 2003; Morin 2007; Petzold 1998a, 2008f) nicht mehr angemessen.

Wir haben diesen Text natürlich nicht nur für die „Integrative Therapie“, das von uns begründete Verfahren geschrieben, sondern im Sinne unseres Imperativs, Beiträge mit dem Blick auf das Gesamtfeld der Psychotherapie zu schreiben, und sei es, um Diskurse anzuregen, die weiterführen.

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

Für *PatientInnen* ist durch das hier vorgeschlagene Modell mit seiner Stringenz und konzeptuellen Eindeutigkeit und durch die daraus folgenden therapietheoretischen

Regelungen ein guter Schutz gegeben, der ihnen selbstverständlich die Möglichkeit belässt, seelsorgerlichen Rat in Anspruch zu nehmen, durchaus unterstützt durch den Therapeuten/die Therapeutin. Dabei kann es natürlich wie im Krankenhaus-, Hospiz-, Altenheimbereich etc. Schnittmengen (Petzold 1965)⁵ geben, wo Kooperationen sinnvoll werden können (idem 1972a)⁶. Die *SeelsorgerInnen* haben mit der hier vertretenen Differenzierung ihren eigenen, klar positionierten Bereich, in den die Psychotherapie nicht eindringen sollte. Diese sollte aber auch nicht durch Ansprüche der Seelsorge ausgegrenzt werden (Petzold 1972a, 263f). *PsychotherapeutInnen* können sich mit dem hier vorgelegten Modell in einem wissenschaftlich soliden und rechtlich und ethiktheoretisch gut legitimierbaren Rahmen bewegen. Jede Profession hat in einem solchen Rahmen ihre Aufgabe und Funktion, in der sie PatientInnen mit Klarheit und *Respekt* begegnen können, um ihnen die Hilfe, Unterstützung und Förderung zu geben, die sie brauchen.

Zusammenfassung: Psychotherapie und „spirituelle Interventionen“? – Differentielle Antworten aus integrativer Sicht für eine moderne psychotherapeutische Praxeologie auf „zivilgesellschaftlichem“ und „emergent-materialistisch monistischem“ Boden

Der Beitrag befasst sich mit dem Verhältnis von Psychotherapie und so genannten „spirituellen Interventionen“ im Rahmen von Behandlungen und Therapieausbildungen. Er vertritt auf dem Boden einer materialistisch monistisch-emergenten Theorieposition und einer zivilgesellschaftlichen, melioristischen Argumentation eine stringente Trennung der Bereiche klinischer Psychotherapie als wissenschaftlich fundierte Praxeologie und spiritueller Praxis als Ausdruck persönlichen Glaubenslebens.

Schlüsselwörter: Psychotherapie, Spiritualität, Meliorismus, klinische Praxis, emergenter Monismus

⁵ Schon 1965 schrieb Petzold: «En outre, les exigences de notre époque ont contribué à une évolution du rôle de l'assistance spirituelle. Parallèlement au soutien religieux et à une réflexion sur des questions existentielles, elle doit aussi fournir une aide concrète, tenir compte des aspects psychologiques et sociaux, dispenser des conseils, etc.» (idem 1965, 15). „Außerdem hat sich das Verständnis der Seelsorge durch die Anforderungen der Zeit verändert. Sie hat neben den religiösen Tröstungen und der Auseinandersetzung mit Sinnfragen auch praktische Lebenshilfe zu leisten, psychologische und soziale Aspekte einzubeziehen, beratend einzugreifen.“

⁶ „Aus der Bestimmung des Verhältnisses zwischen Psychotherapie und Seelsorge als zwei Disziplinen, denen es um den Menschen geht“, sollten sie „aus diesem Anliegen unter Wahrung und Wahrnehmung ihrer spezifischen Aufgaben kooperativ arbeiten“ (1972a, 363). Dabei gibt es natürlich die Situation, wo Doppelqualifikationen vorliegen, Seelsorger eine Psychotherapieausbildung haben und *vice versa*, was besondere Sorgfalt und Trennschärfe erforderlich macht.

Summary: Psychotherapy and “Spiritual Interventions”? – Differential Answers from an Integrative Perspective for Modern Psychotherapeutic Praxeology on “Civic Societal” and “Emergent Materialistic Monistic” Grounds

This contribution is dealing with the relation between psychotherapy and so called “spiritual interventions” in the context of treatment and psychotherapy training. It advocates, based on materialistic monistic emergentism and civic societal, melioristic arguments a consequent separation between the domains of clinical psychotherapy as scientific grounded praxeology and spiritual practice as an expression of personal faith.

Keywords: Psychotherapy, Spirituality, Meliorism, Clinical Practice, Emergent Monism

Literatur

- Albert, K. (1972): Die ontologische Erfahrung, Heidelberg: Academia.
- Altrock, U., Hoffmann, H., Schönig, B. (2007): Hoffnungsträger Zivilgesellschaft? Governance, Nonprofits und Stadtentwicklung in den Metropolregionen der USA, Berlin: Berlin: Verlag Uwe Altrock.
- Andritzky, W. (2005): Religiöse Glaubensmuster und Verhaltensweisen. Ihre Relevanz für Psychotherapie und Gesundheitsverhalten. In: Petzold, Orth (2005).
- Arendt, H. (1970): Macht und Gewalt. München: Piper.
- Arendt, H. (1998): Vom Leben des Geistes. Das Denken. Das Wollen. München: Piper.
- Arendt, H. (1996): Ich will verstehen. München: Piper.
- Arendt, H. (1993): Was ist Politik? München: Piper.
- Arendt, H. (2000): In der Gegenwart: Übungen im politischen Denken II. München: Piper.
- Beckermann, A. (2001, 2. Auflage): Analytische Einführung in die Philosophie des Geistes. Berlin: De Gruyter.
- Beckermann, A. (2008): Gehirn, Ich, Freiheit : Neurowissenschaften und Menschenbild. Ansgar. Paderborn: Mentis.
- Bierhoff, H.W. (2002, 4. Auflage): Prosoziales Verhalten. In: Stroebe, W. et al. (Hg.): Sozialpsychologie. Eine Einführung. Berlin: Springer, S. 319–354.
- Bloch, E. (1959): Das Prinzip Hoffnung, 2 Bde., Frankfurt: Suhrkamp.
- Böhme, G. (1985): Anthropologie in pragmatischer Hinsicht, Darmstädter Vorlesungen, Frankfurt: Suhrkamp.
- Bolz, A. (2003): Pjotr Alexejewitsch Kropotkin. Ein autobiographisches Portrait 1842–1921. Lüneburg: AL.BE.CH.-Verlag.
- Botton, de, A. (2000): Les consolations de la philosophie. Paris: Mercure de France.
- Bunge, M. (1980): The Mind-Body Problem. Oxford: Pergamon; dtsh. (1984): Das Leib-Seele-Problem, Tübingen: Mohr.
- Bunge, M.; Mahner, M. (2004): Über die Natur der Dinge. Materialismus und Wissenschaft. Stuttgart: S. Hirzel.
- Capelle, W. (1968): Die Vorsokratiker. Stuttgart: Kröner.
- Carens, J. (2000): Culture, Citizenship, and Community: A Contextual Exploration of Justice as Evenhandedness. Oxford: Oxford University Press.
- Chang, J. (2001): Wilde Schwäne. München: Knaur.
- Chardin, Teilhard de (1959): Le phénomène humain. Paris : Éd. du Seuil.

- Chardin, Teilhard de* (1961): Die Entstehung des Menschen, München: Beck.
- Chardin, Teilhard de* (1967): Die lebendige Macht der Evolution, Olten: Walter.
- Courtois, S., Werth, N., Panne, J.L., Paczkowski, A., Bartosek, K., Margolin, J.L., Gauck, J., Neubert, E.* (2004): Das Schwarzbuch des Kommunismus – Unterdrückung, Verbrechen und Terror. München: Piper Verlag.
- Daecke, K.* (2006): Moderne Erziehung zur Hörigkeit. Die Tradierung strukturell-faschistischer Phänomene in der evolutionären Psychologieentwicklung und auf dem spirituellen Psychomarkt. 3. Bde. Neuendetlsau: Edition Psychotherapie und Zeitgeschichte.
- Dahlmann, D., Hirschfeld, G.* (1999): Lager, Zwangsarbeit, Vertreibung und Deportation. Essen: Klartext Verlag.
- Darwin, R.C.* (1982): Erinnerungen an die Entwicklung meines Geistes und Charakters (Autobiographie). Köln: Aulis.
- Dauk, E.* (1989): Denken als Ethos und Methode. Foucault lesen, Berlin: Reimer.
- Dawkins, R.* (2002): Der Gotteswahn. Sankt Augsburg: Ulrich Verlag.
- Demling, J.H., Wörthmüller, M., O'Connolly, T. A.* (2001): Psychotherapie und Religion. Eine repräsentative Umfrage unter fränkischen Psychotherapeuten. *Psychotherapie Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 51, 76-82.
- Dennett, D.C.* (1997): Darwins gefährliches Erbe. Hamburg: Hoffmann & Campe.
- Dennett, D.* (2006): Breaking the spell. New York: Baker & Taylor.
- Derrida, J.* (1986): Positionen. Graz: Böhlau.
- Derrida, J.* (2000): Politik der Freundschaft, Suhrkamp Verlag, Frankfurt 2000.
- Domann, G.* (1994): Psychoanalytische Ausbildung. In: *Frühmann, R., Petzold, H.G.*, Lehrjahre der Seele, Paderborn: Junfermann.
- Dobrowolski, I.W.* (2002): Schwarzbuch Gulag: Die sowjetischen Konzentrationslager. Graz: Leopold Stocker Verlag.
- Dollinger, H.* (1999): Schwarzbuch der Weltgeschichte. Köln, Frechen: Komet Verlag.
- Duala-M.Bedy, L.J.B.* (1976): „Xenologie – Die Wissenschaft vom Fremden und die Verdrängung der Humanität in der Anthropologie“, Freiburg: Verlag Karl Alber.
- Edelman, G.M.* (2004): Das Licht des Geistes. Düsseldorf, Zürich: Walter.
- Ellis, A.* (1999): Die Psychotherapie ist in beunruhigendem Maße mit überflüssigen Mythen belastet. In: *Petzold, Orth* (1999) 79-86.
- Fahrenberg, J.* (2009): Die Funktion von Menschenbildern – Forschungsaufgaben der empirischen Psychologie. In: *Petzold* (2009): Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Wien: Edition Donau-Universität - Krammer Verlag (im Druck).
- Feuerbach, L.* (1841): Das Wesen des Christentums, Leipzig. Reclam-Ausgabe: Stuttgart 2005.
- Feuerbach, L.* (1967-2007): Gesammelte Werke, Hg. von *Werner Schuffenhauer*, Berlin: Akademie Verlag.
- Fischer, G.* (2007): Psychotherapie als Geisteswissenschaftliche Disziplin. Kröning: Asanger Verlag (Heft 4 ZPPM).
- Foucault, M.* (1996): Diskurs und Wahrheit. Die Berkeley Vorlesungen, Berlin: Merve.
- Foucault, M.* (1998): Foucault, ausgewählt und vorgestellt von Mazumdar, P., München: Diederichs.
- Frankl, V.* (1956): Theorie und Praxis der Neurosen. München: Reinhardt.
- Freud, S.* (1927): Die Zukunft einer Illusion. Studienausgabe StA. Frankfurt: Fischer 1982.
- Goldner, C.* (1997): PSYCHOtherapien zwischen Seriosität und Scharlatanerie. Augsburg: Pattloch, 2001.
- Goswinkel, D., Rucht, D., van den Daele, W., Kocka, J.* (2004): Zivilgesellschaft - national und transnational. WZB Jahrbuch, Berlin: Edition Sigma.
- Habermas, J.* (2003): Glauben und Wissen. Zeitdiagnosen. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Habermas, J.* (2005): Zwischen Naturalismus und Religion. Frankfurt: Suhrkamp.

- Hadot, P. (1969): Seneca und die griechisch-römische Tradition der Seelenleitung. Berlin: de Gruyter.
- Hadot, P. (1981, 1993, 3. erweiterte Auflage): Exercices spirituels et la philosophie antique. Paris. Etudes Augustiniennes.
- Hadot, P. (1996): Die innere Burg. Anleitung zu einer Lektüre Marc Aurels. Frankfurt/Main: Gatzka bei Eichborn.
- Hadot, P. (1991): Philosophie als Lebensform. Geistige Übungen in der Antike. Berlin. Gatzka.
- Hadot, P. (2001): La philosophie comme manière de vivre. Entretiens avec Jeannine Carlier et Arnold I. Davidson. Paris: Albin Michel.
- Haessig, H., Petzold, H.G. (2004a): Emmanuel Levinas - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 1/2004 und bei Stumm, G. et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie. Wien: Springer. 283-285.
- Haessig, H., Petzold, H.G. (2006): Hannah Arendt – Protagonistin einer „politischen Philosophie“, Referenzautorin für eine „politische Therapeutik“. *Psychologische Medizin* (Österreich) 1, 75-79.
- Harbach, H. (1992): Altruismus und Moral. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Harnack, E.W. (2008): Transpersonalpsychologisch fundierte Supervision: Spirituelle Entwicklung als supervisorische Zielsetzung. Bei www.fpi-publikationen.de/supervision - *SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - 06/2008.
- Harris, S. (2005): The end of faith. London: Norton.
- Harris, S. (2006): Letter of a Christian nation. New York: Random House.
- Hug, H. (1989): Kropotkin zur Einführung. Hamburg: Junius Verlag.
- Jonas, H. (1985): Das Prinzip Verantwortung Frankfurt: Suhrkamp.
- Jonas, H. (1996, 4. Auflage): Technik, Medizin und Ethik, Frankfurt: Insel Verlag.
- Jonas, K., Boos, M., Brandstätter, V. (2006): Zivilcourage trainieren: Theorie und Praxis. Göttingen: Hogrefe.
- Kim, J. (1993): Supervenience and Mind: Selected Philosophical Essays, Cambridge: Cambridge University Press.
- Kim, J. (2000): Supervenience. Cambridge: Cambridge University Press.
- Knodt, M., Finke, B. (2005): Europäische Zivilgesellschaft. Konzepte, Akteure, Strategien. Bürgergesellschaft und Demokratie; Bd. 18, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Koenen, G. (2000): Utopie der Säuberung. Was war der Kommunismus? Berlin: Alexander Fest Verlag.
- Köth, A. (2008): Psychotherapie ist keine Behandlung. Frankfurt: Verlag für Akademische Schriften.
- Kokurin, I., Petrov, N.V. (2000): GULAG (Glavnoe Upravlenie Lagerej): 1918–1960. In: *Rossija. XX vek. Dokumenty*. Moskau: Materik.
- Kotek, J., Rigoulot, P. (2000): Le siècle des camps. Paris: Éditions Lattès.
- Kropotkin, P. (1902): Mutual Aid: A factor of evolution. London: Heinemann; (1998) paperback ed. London: Freedom Press; dtsh. (1993): Gegenseitige Hilfe, in der Übersetzung von 1908 durch K. Landauer und mit einem Nachwort von H. Ritter. Grafenau: Trotzdem-Verlag.
- Kropotkin, P. (1923): Ethik. Berlin: Verlag „Der Syndikalist“.
- Kühn, R., Petzold, H.G. (1991, 2009, Neuaufgabe): Psychotherapie und Philosophie, Paderborn: Junfermann; Bielefeld: Aisthesis, Sirius.
- Kurz, R. (2001): Schwarzbuch Kapitalismus. Ein Abgesang auf die Marktwirtschaft. München: Ullstein.
- Leitner, E., Petzold, H.G. (2005): Dazwischengehen – ein Interview mit Hilarion Petzold zum Thema „Engagement und Psychotherapie“ und Integrativen Positionen. www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 09/2005.
- Leitner, T., Sieper, J. (2008): Unterwegs zu einer integrativen Psychosomatik – das bio-psycho-soziale Modell des Integrativen Ansatzes *Integrative Therapie* 3, 199-242.

- Lenin, W.I. (1974): Über die Religion. Berlin: Dietz-Verlag.
- Levinas, E. (1963): La trace de l'autre, Paris 1963; dtsh. Die Spur des anderen. Freiburg: Alber 1983.
- Levinas, E. (1986): Ethik und Unendliches (Gespräche mit P. Nemo). Wien: Passagen.
- Levinas, E. (1993): Totalität und Unendlichkeit. Versuch über die Exteriorität. Freiburg/München: Alber.
- Levinas, E. (1989): Humanismus des anderen Menschen, Hamburg: Meiner.
- Lumer, C. (2000): Rationaler Altruismus. Eine prudentielle Theorie der Rationalität und des Altruismus. Osnabrück: Universitätsverlag Rasch.
- Maas, W. (2007): Creating European Citizens. London: Rowman & Littlefield.
- Mahler, R.: Wissen und Mitwissen. Gewissen und Gewissensbildung im Horizont einer an der Gewissensfunktion orientierten Psychotherapie. Wiesbaden: VS Verlag (im Druck).
- Mahner, M., Bunge, M.. (2000): Philosophische Grundlagen der Biologie. Berlin: Springer.
- Marcel, G. (1967): Die Menschwürde und ihr existentieller Grund, Frankfurt: Knecht.
- Marinoff, L. (2001): Más Platón y menos prozac. Barcelona: Ediciones B. Orig. Plato not Prozac. New York: Harper Collins Publ. 1999.
- Märtens, M., Petzold; H.G. (2002): Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Mainz: Grünewald.
- Marx, J. (1986): Athéisme et agnosticisme. Brüssel: Ed. de l' Université de Bruxelles.
- Marx, K. (1956ff): Marx-Engels-Werkausgabe, MEW. Berlin: Dietz Verlag.
- Meyer, G., Dovermann, U, Frech, S., Gugel, G. (2004): Zivilcourage lernen. Analysen - Modelle - Arbeitshilfen. Bundeszentrale für politische Bildung/ Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg 2004.
- Mittelstraß, J. (2003): Transdisziplinarität - Wissenschaftliche Zukunft und institutionelle Wirklichkeit, UVK Universitätsverlag: Konstanz.
- Morin, E. (1997): Ein konzeptueller Rahmen für Transdisziplinarität, *Integrative Therapie* 1/2, 12-16.
- Moser, J., Petzold, H.G. (2007): Ethische Grundprinzipien und Implikationen für Supervision und Psychotherapie – Integrative Perspektiven. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift - 03/2007.
- Möller, H. (1999): Der Rote Holocaust und die Deutschen. München: Piper-Verlag.
- Moser, T. (1989): Gottesvergiftung, Frankfurt: Suhrkamp.
- Müller, L., Petzold, H.G. (2002a): Problematische und riskante Therapie (nicht nur) in der Arbeit mit älteren und alten Menschen in „Prekären Lebenslagen“ - „Client dignity?“ In: Märtens, Petzold (2002) 293-332.
- Mueller, V. (2004): Ludwig Feuerbach. Religionskritik und Geistesfreiheit. Neustadt am Rübenberge Angelika Lenz Verlag.
- Neuenschwander, B. (2007): Säkulare Mystik. In: Sieper, Orth, Schuch (2007).
- Orth, I. (1993): Integration als persönliche Lebensaufgabe, in: Petzold, Sieper (1993a) und erw. in: Petzold, Orth (2005a).
- Orth, I. (2002): Weibliche Identität und Leiblichkeit – Prozesse „konvivaler“ Veränderung und Entwicklung – Überlegungen für die Praxis. *Integrative Therapie* 4, 2303-324.
- Orth, I., Petzold, H.G. (2000): Integrative Therapie: Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie. *Integrative Therapie* 2/3, 131-144.
- Orth I., Petzold H.G. (2008): Leib und Sprache. Über die Poiesis integrativer und kreativer Psychotherapie - Zur Heilkraft von „Poesietherapie“ und „kreativen Medien“. In: *Integrative Therapie* 1 (2008) 99-132.
- Ostermann, D. (2009): Gesundheitscoaching. Wiesbaden: VS Verlag.
- Pauen, M. (2001): Freiheit und Verantwortung, Wille, Determinismus und der Begriff der Person. *Allgemeine Zeitschrift für Philosophie* 1, 23 - 44.

Petzold, H. G. Die in diesem Beitrag zitierten Arbeiten von Petzold und MitarbeiterInnen finden sich in der Gesamtbibliographie <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/01-2007-petzold-h-g-bibliographie-1958-2007-zusammenfassung-mit-einfuehrung.html> und dem Update für 2008 Polyloge 2009.

Petzold, H.G. (1972c): Psychodrama als Instrument der Pastoraltherapie, der religiösen Selbsterfahrung und der Seelsorge. *Wege zum Menschen* 2/3, 41-56. Erw. in Petzold, H.G. (1972a Hg.): *Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik, Theater und Wirtschaft*, Paderborn: Junfermann., 2. überarbeitet und erweitert 1977h.

Petzold, H.G., 1978c. Das Ko-responzenmodell in der Integrativen Agogik. *Integrative Therapie* 1, 21-58; revid. und erw (1991a) 19-90.

Petzold, H.G. (1988i): Das Körper-Seele-Geist-Problem in der Integrativen Therapie - Überlegungen zu einem differentiellen, emergenten Monismus, Fritz Perls Institut, Düsseldorf.

Petzold, H.G. (1988n, 1996a, 3. revid. und überarbeitete Auflage): *Integrative Bewegungs- und Leibtherapie*. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und I, 2 Junfermann: Paderborn.

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

Petzold, H.G. (1996k): Der „Andere“ - das Fremde und das Selbst. Tentative, grundsätzliche und persönliche Überlegungen für die Psychotherapie anlässlich des Todes von *Emmanuel Lévinas* (1906-1995). *Integrative Therapie* 2-3, 319-349; auch in: Petzold, Orth (1999a) 337-360.

Petzold, H.G. (1999e): Palermo- und was danach? Überlegungen zu Parrhesie. *Gestalt* (Schweiz) 35, 44-62.

Petzold, H.G. (1999q): Das Selbst als Künstler und Kunstwerk - Rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft „ästhetischer Erfahrung“. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI/EAG. Und in: *Kunst & Therapie* 1-2/1999, 105-145, *Integrative Therapie* 3/2004, 267-299; Auch in: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 07/2001.

Petzold, H.G. (2000h): Wissenschaftsbegriff, Erkenntnistheorie und Theorienbildung in der „Integrativen Therapie“ für ihre biopsychosoziale Praxis der Hilfe in „komplexen Lebenslagen“ (Chartacolloquium III). Düsseldorf/Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit. Überarbeitet 2002 in: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit* - 01/2002.

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

Petzold, H.G. (2002j): Das Leibsobjekt als „informierter Leib“ – embodied and embedded. Leibgedächtnis und performative Synchronisationen. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* 07/2002 und in 2003a, 1051-1092.

Petzold, H.G. (2002p): „Lust auf Erkenntnis“ ReferenztheoretikerInnen und -disziplinen der Integrativen Therapie – Polyloge und Reverenzen. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 14/2002 Updating 2006a.

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

Petzold, H.G. (2003d): Unrecht und Gerechtigkeit, Schuld und Schuldfähigkeit, Menschenwürde - der „Polylog“ klinischer Philosophie zu vernachlässigten Themen in der Psychotherapie. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm. *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 02/2003, auch in *Integrative Therapie* 1 (2003) 27-43.

- Petzold, H.G. (2003e): Menschenbilder und Praxeologie. 30 Jahre Theorie- und Praxisentwicklung am „Fritz Perls Institut für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung“ (1972-2002). Teil I, *Gestalt* 46 (Schweiz) 3-50. Teil II, *Gestalt* 47, 9-52, Teil III, *Gestalt* 48, 9-64.
- Petzold, H.G. (2005b): Unterwegs zu einem „erweiterten Seelsorgekonzept“ für eine „transversale Moderne“, In K. Henke, Marzinzik-Boness, A. (Hg.): Aus dem etwas machen, wozu ich gemacht worden bin“ — Gestaltseelsorge und Integrative Pastoralarbeit. Stuttgart: Kohlhammer. 213-237.
- Petzold, H.G. (2005r): Entwicklungen in der Integrativen Therapie als „biopsychosoziales“ Modell und „Arbeit am Menschlichen“. Überlegungen zu Hintergründen und proaktiven Perspektiven. Integrative Therapie 40 Jahre in „transversaler Suche“ auf dem Wege. Krems, Zentrum für psychosoziale Medizin. Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit.
- Petzold, H.G. (2005t): Homo migrans. Der „bewegte Mensch“ – Frauen und Männer in Bewegung durch die Zeit. Transversale Überlegungen zur Anthropologie aus der Sicht Integrativer Therapie. Hommage an Simone de Beauvoir. www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 05/2005; auch in: Willke, E. (2006): Forum Tanztherapie. Sonderausgabe Jubiläumskongress. Pullheim: Deutsche Gesellschaft für Tanztherapie. 33-116.
- Petzold, H.G. (2007e): Für PatientInnen engagiert - Werte, Grundregeln, Ethikprinzipien für die Psychotherapie Schulenübergreifende, integrative Perspektiven. Hückeswagen: Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit 2006.
- Petzold, H.G. (2008b): „Mentalisierung“ an den Schnittflächen von Leiblichkeit, Gehirn, Sozialität: „**Biopsychosoziale Kulturprozesse**“. Geschichtsbewusste Reflexionsarbeit zu „dunklen Zeiten“ und zu „proaktivem Friedensstreben“ – ein Essay. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* – Jg. 2008. Und in: *Thema. Pro Senectute Österreich*, Wien/Graz, **Geschichtsbewusstsein und Friedensarbeit** - eine intergenerationale Aufgabe. Festschrift für Prof. Dr. Erika Horn S. 54 - 200.
- Petzold, H.G. (2008c): Der „informierte Leib“ - Grundlegendes zur Integrativen Leib- und Bewegungstherapie. In: Waibel, M., Jakob-Krieger, C. (2008): Integrative Bewegungstherapie. Stuttgart: Schattauer.
- Petzold, H.G. (2008e): Trauma und Beunruhigung, Trauer und Trostarbeit. Über Katastrophen, kollektive Gedächtnisdynamik, heftige und sanfte Gefühle -Kulturtheoretische Überlegungen der Integrativen Therapie. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* – 20/2008.
- Petzold, H.G. (2008f): Multidisziplinarität, Metahermeneutik und „dichte Beschreibungen“ in einer zeitgemäßen „Integrativen Therapie“ für eine „transversale Moderne“. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* – 23/2008.
- Petzold, H.G. (2008l): „Gewissensarbeit und Psychotherapie“. In: Mahler, R.: Wissen und Mitwissen. Gewissen und Wissensbildung im Horizont einer an der Gewissensfunktion orientierten Psychotherapie. Wiesbaden: VS Verlag (im Druck).
- Petzold, H.G. (2008m): Evolutionäres Denken und Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie - Integrative Beiträge durch inter- und transtheoretisches Konzeptualisieren. *Integrative Therapie* 4, auch erw. Petzold, H. G. (2009a): bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - Jg. 2009.
- Petzold, H.G. (2009c): Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Der „Informierte Leib“, das „psychophysische Problem“ und die Praxis. *Psychologische Medizin* 1 (Graz) 20-33.
- Petzold, H.G. (2009d): „Macht“, „Supervisorenmacht“ und „Engagement“ – Überlegungen zu vermiedenen Themen im Feld der Supervision verbunden mit einem Plädoyer für eine Kultur „transversaler und säkular-melioristischer Verantwortung“. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale*

- Gesundheit* - Jg. 2009. Auch Kurzfassung in *Haessig Macht*: Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - Jg. 2009.
- Petzold, H.G., Ebert, W., Sieper, J. (1999/2001): Kritische Diskurse und supervisorische Kultur. Supervision: Konzeptionen, Begriffe, Qualität. Probleme in der supervisorischen „Feldentwicklung“ - transdisziplinäre, parrhesiastische und integrative Perspektiven. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI/EAG. Erw. und überarbeitet 2001. In: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - 01/2001.
- Petzold, H.G., Gröbelbaur, G., Gschwend, I. (1998): Patienten als «Partner» oder als «Widersacher» und «Fälle». Über die Beziehung zwischen Patienten und Psychotherapeuten - kritische Gedanken und Anmerkungen. *Gestalt* (Schweiz) 32, 15-41 und in: Petzold, Orth (1999a) 363-392 sowie in: *Psychologische Medizin* (Österr.) 1/1999 (S. 32.39) u. 2/1999 (S. 30-35).
- Petzold, H.G., Leitner, T., Sieper, J., Orth, I. (2008). Materialien und Konzepte zu Lehrtherapien und Selbsterfahrung in der Psychotherapie – Perspektiven der Integrativen Therapie Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 24/2008.
- Petzold, H.G., Müller, M. (2005a): MODALITÄTEN DER RELATIONALITÄT – Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Beziehung, Bindung – in einer „klinischen Sozialpsychologie“ für die Integrative Supervision und Therapie. Hückeswagen: Europäische Akademie und in: Petzold, H.G. (2007a, 2. Auflage), *Integrative Supervision*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 367-431.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1999a): Die Mythen der Psychotherapie. Ideologien, Machtstrukturen und Wege kritischer Praxis. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Orth, I. (2004b): „Unterwegs zum Selbst“ und zur „Weltbürgergesellschaft“ - „Wegcharakter“ und „Sinndimension“ des menschlichen Lebens - Perspektiven Integrativer „Kulturarbeit“ - Hommage an Kant, Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen, mimeogr. Ergänzt in: Petzold, Orth (2005a) 689-791.
- Petzold, H.G., Orth, I. (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2000a): Transgressionen I – das Prinzip narrativer Selbst- und Konzeptentwicklung durch „Überschreitung“ in der Integrativen Therapie – Hommage an Nietzsche. *Integrative Therapie* 2/3, 231-277.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2000b): Curriculum „Postgraduale Weiterbildung“ Integrative Psychotherapie mit Schwerpunkt: Psychodrama, Gestalttherapie und körperorientierte Methoden“. Düsseldorf, Hückeswagen: Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit.
- Petzold, H.G., Rainalds, J., Sieper, J., Leitner, T. (2005): Qualitätssicherung und Evaluationskultur in der Ausbildung von Suchttherapeuten. Eine Evaluation der VDR-anerkannten Ausbildung an EAG/FPI. Bei: www.fpi-publikationen.de/polyloge - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 03/2005 und in: Petzold, Schay, Scheiblich (2006) 533-588.
- Petzold, H.G., Regner, F. (2005): Integrative Traumatherapie – Grundlagen einer engagierten therapeutischen Praxis für Gerechtigkeit und Menschenrechte. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 08/2005; und erg. als (2006): Integrative Traumatherapie – engagierte Praxis für Gerechtigkeit – Menschenrechte. Ein Interview mit Hilarion Petzold durch Freihart Regner. *Psychologische Medizin* 4 (2006) 33-55.
- Petzold, H.G., Sieper, J., Orth, I. (2005): Erkenntniskritische, entwicklungspsychologische, neurobiologische und agogische Positionen der „Integrativen Therapie“ als „Entwicklungstherapie“ Grundlagen für Selbsterfahrung in therapeutischer Weiterbildung, Supervision und Therapie – Theorie, Methodik, Forschung. Hückeswagen: Europäische Akademie für psychosoziale

- Gesundheit. - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 02/2005 und in: *Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W.* (2006): *Integrative Suchttherapie*. Bd. II. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. 627 – 765.
- Regner, F. (2006): Normatives Empowerment Das Unrechtserleben bei politisch Traumatisierten aus der Sicht von Unterstützern aus dem Therapieumfeld - Möglichkeiten psychosozialer und ‚therapeutischer‘ Bearbeitung. http://www.diss.fu-berlin.de/diss/receive/FUДИSS_thesis_000000001964.
- Reichel, R. (2007): Komplexität erweitern und verringern – ein Beitrag zur Didaktik in Ausbildungen für Integrative Therapie, Beratung und Supervision. <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/01-2007-reichel-ren-dr-komplexitaet-erweitern-und-verringern-ein-beitrag-zur-didaktik.html>.
- Reiter, A., Bucher A. (Hg.): *Psychologie-Spiritualität-interdisziplinär*. Frankfurt: Klotz.
- Ricœur, P. (1990b): *Liebe und Gerechtigkeit*. Tübingen: Mohr.
- Ricœur, P. (2000): *La mémoire, l'histoire, l'oubli*. Paris: Seuil; dtisch. (2004) *Gedächtnis, Geschichte, Vergessen*, München: Fink.
- Ridley, M. (1997): *Die Biologie der Tugend. Warum es sich lohnt, gut zu sein*. Berlin: Ullstein.
- Robde, M. (1999): *Abschied von den Killing Fields - Kambodschas langer Weg in die Normalität*; Bonn: Bouvier.
- Rogovin, W.S. (1999): *Die Partei der Hingerichteten*. Essen: Arbeiterpresse Verlag.
- Rummel, R.J. (2003): *Demozid – der befohlene Tod*. Münster: LIT-Verlag.
- Schaetzling, E. (1955): Die ekklesiogenen Neurosen, in: *Wege zum Menschen*, 7, 97-108.
- Scheerens, J. (2009): *Informal Learning of Active Citizenship at School. An International Comparative Study in Seven European Countries*. New York, Berlin: Springer.
- Schlögel, K. (2008): *Terror und Traum*. Moskau 1937. München: Carl Hanser Verlag.
- Schulz, W. (1980): *Philosophie in der veränderten Welt*. 4. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schulz, W. (1993): *Grundprobleme der Ethik*. 3. Aufl. Pfullingen: Neske.
- Schulz, W. (1992): *Subjektivität im nachmetaphysischen Zeitalter*. Pfullingen: Neske.
- Schulz, W. (1994): *Der gebrochene Weltbezug*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Seglow, J. (2004): *The Ethics of Altruism*. Portland: Frank Cass Publishers.
- Sennett, R. (2002): *Respekt im Zeitalter der Ungleichheit*, Berlin: Berlin Verlag.
- Shklar, J. N. (1984): *Ordinary Vices*, Cambridge, MA: Harvard Univ.Press.
- Shklar, J.N. (1990): *The Faces of Injustice*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Shusterman, R. (2001): *Philosophie als Lebenspraxis*. Berlin: Akademischer-Verlag.
- Sieper, J., Petzold, H.G. (2000): Spiritualität, engagierte Hilfe, ontologische Erfahrung – über kategoriale Differenzierungen und Kategorienfehler. *Integrative Therapie* 4, 493-496.
- Spiegel-Rösing, I., Petzold, H.G. (1984): *Die Begleitung Sterbender - Theorie und Praxis der Thanatotherapie*. Ein Handbuch. Junfermann, Paderborn.
- Steinfath, H. (1998): *Was ist ein gutes Leben?* Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Stephan, A. (1999): *Emergenz. Von der Unvorhersagbarkeit zur Selbstorganisation*. Dresden: Dresden University Press.
- Stephan, A. (2001): *Emergenz in kognitionsfähigen Systemen*. In: *Pauen, M., Roth, G.* (Hg.): *Neurowissenschaften und Philosophie*. München: Wilhelm Fink Verlag, S.123-154.
- Suren, P. (2000): *Der Skeptizismus und seine universellen Argumente*. München: Herbert Utz Verlag.
- Tiedemann, P. (2003): *Der Begriff der Menschenwürde - Eine Anfrage an die Sozialpsychologie*. *Integrative Therapie* 1/2003.
- Tiedemann, P. (2007): *Menschenwürde als Rechtsbegriff. Eine philosophische Klärung*. Berlin: Berliner Wissenschafts-Verlag.
- Tiedemann, P. (2008): *Menschenbilder und Menschenrechte. Der Mensch im Menschenrechtsdiskurs*. In: *Petzold* (2009).

- Utsch, M.* (2008): Spiritualität in der Psychotherapie. Was ist empirisch dazu bekannt. In: *Reiter, Bucher* (2008).
- Vaitl, D., Petermann, F.* (Hrsg.) (2004, 3. vollständig überarbeitete Auflage): *Entspannungsverfahren: das Praxishandbuch*. Weinheim: Beltz PVU.
- van Quaquebeke, N., Henrich, D. C., Eckloff, T.* (2007): "It's not tolerance I'm asking for, it's respect!" A conceptual framework to differentiate between tolerance, acceptance and respect. *Gruppendynamik und Organisationsberatung*, 2, 185-200.
- Walde, B.* (2006): *Willensfreiheit und Hirnforschung*. Paderborn: Mentis.
- Wallace, A.R.* (1858): On the Tendency of Varieties to Depart Indefinitely From the Original Type. In: *Journal of the Proceedings of the Linnean Society: Zoology*. Vol. III, 9, 53-62, London *Social Environment and Wallace, A. R.* (1913a): *Moral Progress*. London, New York, Toronto & Melbourne Cassell & Co.
- Wallace, A. R.* (1913): *The Revolt of Democracy*. London, New York, Toronto & Melbourne. Cassell & Co.
- Ward, L.F.* (1893): *The Psychic Factors Of Civilization*, Boston: Ginn & Co.
- Ward, L. F.* (1906): *Applied Sociology. A Treatise on the Conscious Improvement of Society by Society*, Boston: Ginn & Co.
- Welsch, W.* (1996): *Vernunft*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Weckwerth, C.* (2002): *Ludwig Feuerbach. Zur Einführung*. Hamburg: Junius.
- Winiger, J.* (2004): *Ludwig Feuerbach, Denker der Menschlichkeit. Eine Biographie*. Berlin: Aufbau Verlag.
- Wu, E.* (2007): *Feder im Sturm. Meine Kindheit in China*; Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Xingjian, G.* (2006): *Das Buch eines einsamen Menschen*. Frankfurt: Fischer.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Hilarion G. Petzold
 Dipl.-Sup. Ilse Orth, MSc
 Prof. Dr. Johanna Sieper

Europäische Akademie
 für psychosoziale Gesundheit

Wefelsen 5, Beversee
 42499 Hückeswagen
 Deutschland

E-Mail-Adresse:

info@eag-fpi.de