

FPI-Publikationen – Wissenschaftliche Plattform

POLYLOGE

Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“
(peer reviewed)

Materialien aus der „Europäischen Akademie für bio-psycho-
soziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“

2001 gegründet und herausgegeben von Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold,
Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen
Univ.-Prof. Dr. phil. (emer.) **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

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

Prof. Dr. med. (emer.) **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Universität für Weiter-
bildung Krems (vormals Donau Universität Krems)

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen
Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale
Gesundheit, Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen
(Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper** † 26.9.2020, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für biopsychosoziale
Gesundheit, Hückeswagen)

> 1972 - 2022 – 50 Jahre FPI und 40 Jahre EAG – Integrative Therapie, Agogik, Kulturarbeit
und Öko-Care <

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen. Polyloge ISSN 2511-2732

Ausgabe 27/2024

**Bemerkungen zum (psychoanalytischen) Narzissmus-
Theorem anlässlich einer kritischen Darstellung von
Klaus Schlagmann (2021) „Die Narzissmus-Lüge“ –
Perspektiven für die Integrative Supervision ***

*Stefan Bessler***, Blankenheim, *Hilarion G. Petzold*, Hückeswagen,
Ulrike Mathias-Wiedemann, Hamburg

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“
(EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G.
Petzold, Dipl.-Sup. Ilse Orth, MSc), Hückeswagen. Mail: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de,
Information: <http://www.eag-fpi.com>.

** Stefan Bessler, Lindweiler Straße 17 53945 Blankenheim; stefan.bessler@icloud.com

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung

2. Kerngedanken aus *Schlagmann 2021 Die Narzissmus-Lüge*

2.1. Unklarheiten in der Definition des Narzissmus Begriffs

2.2. Fehlerhafte mythologische Herleitung des Begriffs und Übertragung in die klinische Praxis

2.3. Leid und Ausgrenzung der Opfer-Schäden durch Willkür

2.4. Neusprech im Dienste der Mächtigen und des Neoliberalismus

2.5. Schlagmanns Gegenentwurf

3. Bemerkungen und Kritik zu *Schlagmanns* Ausführungen

4. Narzissmus als Stigma

5. Resümee und Konsequenzen für die supervisorische Arbeit

6. Zusammenfassung / Summary

7. Literaturverzeichnis

1. Einleitung

Mythen sind Diskursformen in Gesellschaften und Gemeinschaften. Als Ausdruck „kollektiver mentaler Repräsentationen“ geben sie Aufschluss über gesellschaftliche Grundüberzeugungen ihrer Entstehungszeit. Sie besitzen hierbei die Eigenschaft einer narrativen Beruhigung (Vgl. *Petzold, Orth, Sieper* 2014a), die jedoch immer auch mit einer Reduktion komplexer Sachverhalte einhergeht und sie tragen zur Bildung kollektiver Wahrheiten innerhalb der jeweiligen Gesellschaft bei. Hierbei schränken sie den Blick auf die plurale Wirklichkeit ein. Da sie gleichzeitig über eine realitätsformende Kraft verfügen, verfügen sie auch über ein Risikopotential und können die Entwicklung radikaler, fundamentalistischer und demokratiefeindlicher Strömungen begünstigen, so dass es bei ihrer Verwendung stets einer grundlegenden Wachsamkeit bedarf (ebd.). Diese Wachsamkeit benötigt es gerade auch bei der Verwendung altmythischer Inhalte. So dienen auch heute noch Sagen und Mythen des griechischen Altertums als Namensgeber für verschiedene Störungsbilder im klinischen Feld, deren Beschreibung mit Interpretationen aus den historischen Quellen versehen werden. Als sicherlich bekanntestes Beispiel hierfür kann der Ödipus-Mythos aus dem Freudschen Theorienkonvolut und der Mythos des Narziss aus *Ovids (43 v. Chr.- 17 n. Chr.) Metamorphosen* genannt werden, dessen Inhalt fortwährend zur Beschreibung des klinischen Phänomens einer „narzisstischen Persönlichkeitsstörung“ herhalten muss. Ein solches Vorgehen vernebelt den Blick auf die dahinterliegenden menschlichen Leiderfahrungen und hält den Kriterien einer wissenschaftlich fundierten Beschreibung von Psychopathologien nicht stand (ebd.) und passt nicht mehr in die Entwicklungen einer modernen Psychotherapie (*Wampold et al.* 2018) Die Dringlichkeit der Forderung einer diesbezüglichen Umorientierung soll im vorliegenden Text ausgehend von *K. Schlagmanns Werk: „Die Narzissmus-Lüge- Über den Missbrauch eines emanzipatorischen Mythos“*, untermauert werden.

Inhaltlich haben Mythen auch menschliche Konflikte zum Gegenstand, sind hierbei jedoch als Produkt ihrer Zeit immer deutungsabhängig, was ein gewisses Maß an hermeneutischen Kenntnissen voraussetzt (Vgl. *Schlagmann* 2005). *Schlagmann*, der in verschiedenen Veröffentlichungen ausführlich Kritik an falschen Deutungen dieser Mythen in Zusammenhang mit der Beschreibung klinischer Phänomene übt, tut dies im zu Grunde liegenden Werk mit dem Narzissmus-Begriff (Vgl. *Schlagmann* 2021). Dieser Begriff ist nicht nur in der psychotherapeutischen Fachliteratur oder in den Veröffentlichungen aus verwandten Disziplinen allgegenwärtig, sondern erhält auch durch

populärwissenschaftliche Werke und Ratgeber-Literatur in vielfacher Weise Einzug ins öffentliche Bewusstsein und somit in den gesellschaftlichen Diskurs. Den meisten Veröffentlichungen gemein scheint eine stark abwertende oder sogar stigmatisierende Haltung gegenüber den so diagnostizierten Personen (ebd.), vor deren Manipulationen und Maschen der Leser gewarnt und gegen die er gewappnet werden soll, damit sich das vom Narzissten ausgehende zerstörerische Potential nicht entfalten kann. So bietet etwa die als Narzissmus-Expertin bezeichnete *J. M. Schmoll* (2021) solch einen Ratgeber an, der Hilfestellung und das Erlernen eines seriösen Umgangs mit den Narzissten verspricht. Auch der „Narzissmus-Doc“ *P. Hagemeyer* (2021), der sich selbst als Narzisst „bekennt“, schreibt den betroffenen Menschen eine grundsätzliche Perfidität zu, die darauf abziele, das Opfer wehrlos zu machen, wie die dazugehörige Buchbeschreibung zu „Die perfiden Spiele der Narzissten: Der nette Narzissmus Doc klärt auf“ verkündet (Vgl. *Hagemeyer* 2021).

Diese und weitere Darstellungen über Narzissten, insbesondere der neue Trend, ihn der „dunklen Triade“ zuzuordnen (vgl. hier 4. und *Petzold, Brück, Mathias-Wiedemann* 2019/2024), haben eine deutlich stigmatisierende Wirkung auf die so etikettierten Menschen. Stigma bezeichnet ein körperliches, soziales oder eben psychisches Merkmal, das einer Person oder Personengruppe angeheftet wird, anhand dessen sie von der übrigen Gesellschaft zu unterscheiden sind und welches sie von der sozialen Anerkennung ausschließt (vgl. *Petzold* 2009b; *Piontek* 2009). Ähnlich einem tatsächlichen Brandmal, kennzeichnet das Etikett ein Narzisst zu sein, die betroffene Person als einen rundherum schlechten Menschen, vor dem tunlichst Abstand eingenommen werden sollte, ehe er seine manipulativen Strategien anwenden kann. Legt man den von *Link & Phelan* 2001 dargestellten Stigmatisierungsprozess dieser beschriebenen Haltung zu Grunde, bei dem neben Etikettierung, Vorurteilsbehauptung und Diskriminierung noch das vorherrschende Machtgefälle eine herausgehobene Bedeutung erhält, wird die Relevanz der Problematik rund um den Narzissmus-Begriff auch im Hinblick auf den professionellen Behandlungs- und Unterstützungs-Kontext deutlich. Die Diagnostiker und Behandler besitzen aufgrund ihrer Profession und Qualifikation eine weitgehende Autoritätsmacht innerhalb des Hilfesystems, die rechtlich verfügt wird (Vgl. *Willems & Ferring* 2014) und mit der ein hohes Maß an Verantwortung einhergeht. Auch eine Diagnose sollte gemäß des medizinischen Prinzips: „Primum non nocere, secundum cavere, tertium sanare“, welches auch für Therapeuten gilt (Vgl. *Schlagmann* 2021), immer im Sinne des Patienten gestellt und mit ihm besprochen werden, um ihm auf gar keinen Fall Schaden – so die Grundregel der IT (*Petzold* 2000, 2000a). Vielmehr ist es nach *Orth* und *Petzold* ein

besonderes Anliegen der *Integrativen Therapie*, „Würde und Integrität“ von PatientInnen zu sichern (*Petzold 2000d, Petzold, Orth 2011*), Risiken durch Therapie (*Leitner et al. 2014*) und auch Therapieschäden zu vermeiden (vgl. *Märtens, Petzold 2002*, international das erste schulenübergreifende Werk zu diesem Thema). Auch *Schlagmann* weist in seinem Werk auf mögliche (Therapie)Schäden im Zusammenhang mit dem Narzissmus-Begriffs hin.

Der vorliegende Text beinhaltet Bemerkungen zu dieser vom Autor formulierten Kritik am Narzissmus-Begriff und zu dem von ihm getätigten Gegenentwurf. Viele seiner Positionen gehen gut mit denen der *Integrativen Therapie* einher, ihrer salutogenese- und ressourcenorientierten Ausrichtung (*Lorenz 2004; Petzold 1997p, 2010b*), die gut mit den Revisionen des ICD-11 kompatibel sind (*Hauser 2024; Petzold, Brück, Mathias-Wiedemann 2024*). Aufgezeigt werden soll hierbei die Relevanz des Werks für die therapeutische- und insbesondere für die supervisorische Praxis, die im Verständnis des Integrativen Verfahrens immer auch als „politisch engagierte Interventionsdisziplin zur Gestaltung persönlicher, zwischenmenschlicher und gesellschaftlicher Wirklichkeit“ (*Petzold 2007a*) verstanden werden muss und einen Beitrag zur *Humanität* und *Hominität* leisten will. *Integrative Therapie* und *Integrative Supervision* als einer ihrer methodischen Ansätze dienen hierbei als Anregung zu reflexiven/metareflexiven und diskursiven Prozessen (ebenda S. 132) und fungieren als anwendungsbezogene und demokratiethoretisch engagierte, kritische Sozialwissenschaft zur Qualifizierung des professionellen Handelns (ebd., vgl. *Petzold, Orth, Sieper 2013a*), Eine gelungene Therapie und kompetente Supervision muss deshalb immer dem Patienten-System zugutekommen.

Der hier vorliegende Text möchte in diesem Sinne ausgehend von *Schlagmann 2021* zur kritischen Auseinandersetzung mit dem Narzissmus-Begriff innerhalb der supervisorischen und therapeutischen Praxis anregen. In Anlehnung an den Autor wird für eine Ablösung der Begrifflichkeit zu Gunsten einer ethischen, weil nicht stigmatisierenden, und wissenschaftlich fundierten Alternative plädiert. Hierzu bieten neben *Schlagmann 2021* auch *Petzold, Orth, Sieper (2014a)* Materialien für einen nützlichen und weitergehenden Alternativentwurf, indem sie solch eine mythophile Herleitung klinischer Phänomene und Psychopathologietheorien als grundlegend falsch einstufen und für eine Orientierung an wissenschaftlicher Methodik plädieren, um solche Phänomene zu beschreiben.

2. Die Kerngedanken aus Schlagmann 2021 „Die Narzissmus-Lüge“

Schlagmanns Werk stellt ein deutliches Plädoyer dar, den Begriff des Narzissmus, der vom Autor umfassend kritisiert wird, zu verwerfen. Dies gilt insbesondere für dessen Verwendung zur klinischen Beschreibung von Persönlichkeitseigenschaften oder zur Begründung klinischer Phänomene. Er begründet seine Kritik zunächst anhand der mythologischen Darstellung der literarischen Figur des Narziss und der von Fachleuten besonders aus dem klinischen Feld vorgenommenen oftmals umfassenden Fehldeutungen des Altmythos, die zu drastischen Abweichungen in der Charakterisierung der Figur im Vergleich zum Ursprungsmythos führen. Diese fehlerhaften und willkürlichen Deutungen werden nach Ansicht *Schlagmanns* auch in die therapeutische Praxis übertragen, in der auch heute noch leichtfertig, verwirrend, willkürlich und abwertend mit der Diagnose einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung umgegangen wird. So kritisiert er die im Begriff innewohnende diffamierende Wirkung für die betroffenen Menschen und eine damit einhergehende Opfer-Täter Umkehr, die im Dienste gegebener Machtverhältnisse steht. Das in der Lebensspanne erlittene Leid der so etikettierten Personen wird hierbei ausgeklammert. *Schlagmann* schlägt als Resümee seiner Darlegungen eine Verwerfung des Narzissmus-Begriffs vor und liefert ein Gegenmodell zur Einordnung der von ihm nicht geleugneten in der Literatur beschriebenen pathologischen Phänomene, indem er zunächst in einem allgemeinen Sinne von „Selbstwertstörungen“ spricht, welche verschieden geartete Ausformungen aufweisen können und die es im Einzelfall nach den konkret beobachteten Phänomenen und ihren Hintergründen zu betrachten gilt. Argumentativ begründet wird die Begrifflichkeit damit, dass der Fokus hier auf die von außen zugefügten Schäden gerichtet ist und Betroffene nicht durch eine Überbetonung eigener Anteile am Problem diffamiert werden, wie dies allein schon durch die Verwendung des Begriffs „Narzissmus“ im klinischen Kontext geschieht (Vgl. *Schlagmann* 2021). Der Autor verweist in diesem Zusammenhang auf das vom Wiener Arzt *Josef Breuer* (1842-1925) entwickelte Konzept der Psycho-Analyse. *Breuer* geht davon aus, dass (traumatische) Erlebnisse die emotionale Bewältigungsfähigkeit eines Menschen überfordern können und so psychische und psychosomatische Symptome entstehen, die es in der Therapie zu überwinden gilt, indem die ursprünglich gesunden Impulse wieder zum Ausdruck gebracht werden (ebd.).

2.1. Unklarheit in der Definition des Narzissmus-Begriffs

Wie auch das 2005 erschienene Buch: „Ödipus-komplex betrachtet“ (Vgl. *Schlagmann* 2005), kann das hier zu Grunde liegende Werk eine Forderung untermauern, literarische Figuren nicht zur (metaphorischen) Beschreibung klinischer Phänomene heranzuziehen. Für den Narzissmus-Begriff wird dies bereits durch die von vornherein innewohnende nebulöse und unspezifische Verwendung zur Beschreibung verschiedenster Phänomene deutlich, auf die der Autor mit scharfem Blick hinweist (*Schlagmann* 2021). So wohnen dem Narzissmus-Begriff seit den ersten Erwähnungen zur Bezeichnung autoerotischer Phänomene durch *Havelock Ellis* (1859-1939) und *Paul Näcke* (1851- 1913) bereits Unklarheiten und gegensätzliche Beschreibungen inne, die sich auch in der weiteren psychoanalytischen Verwendung des Terminus fortsetzen und die auf eine gewisse Willkür in der Verwendung hindeuten. So verweist *Schlagmann* auf *Sigmund Freud* (1856-1939), der narzisstische Persönlichkeitsmerkmale als eine Form sexueller Perversion verstand und fest mit bestimmten Bevölkerungsgruppen verband (Homosexuelle, Frauen, die nur sich selbst lieben und schizophrene Menschen, alles schon mit implizierten Vorurteilen verbunden). Ausgehend von dieser Verwendung durch *Freud*, erfuhr der ohnehin schon unklare Begriff eine erneute Wandlung, woraus eine weitere Verwirrung um seine Bedeutung hervorgehen konnte. So betont *Schlagmann* die auch heute noch vorherrschenden mannigfaltigen Unterschiede im Hinblick auf die Begriffs-Definition, die Beschreibung des Phänomens und die Prävalenz, sodass von einem „empirisch nicht fundierten Begriff“ gesprochen werden muss, unter dem willkürlich sich zum Teil widersprechende und aus persönlichen Motiven ausgewählte unsympathische Persönlichkeitseigenschaften subsumiert werden, die den Betroffenen als Menschen abwerten (ebd.).

2.2. Fehlerhafte mythologische Herleitung des Begriffs und Übertragung in die klinische Praxis

Schlagmann, der sich darum bemüht, diese Willkür in der Verwendung des Narzissmus-Begriffs aufzuzeigen, wirft einen Blick auf die mythologische Gestalt des Narziss, wie er in den einzelnen überlieferten Versionen des Mythos dargestellt worden ist und kritisiert ausgehend von der beschriebenen Unklarheit in der Definition, die drastischen und vielfachen Fehldeutungen und Interpretationen des Störungsbildes, die in ihrer Herleitung nicht mehr im Geiste *Ovids* *Metamorphosen* (43v.Chr.-17n.Chr.) stehen. Kernaussage ist, dass die mythischen Darstellungen so ausgelegt worden sind und ausgelegt werden, dass

sie zu den eigenen, persönlich gefärbten Vorstellungen über Narzissmus passen. *Schlagmann*, der sich in seinen Darlegungen im Schwerpunkt auf die mythologischen Darstellungen des *Ovid* bezieht, sieht den fiktiven Narziss als einzigen Akteur des Mythos, der selbstbewusst auftritt, beziehungsfähig ist, Grenzen setzen kann und sich mitfühlend zeigt. Er trauert um den Verlust durch den Tod seiner ihm ähnlich sehenden, geliebten Zwillingschwester (ihr gilt der Blick in die Quelle) und er erfährt Unrecht und Leid durch die anderen Figuren. So wollen die „hohle Nymphe“ Echo (Vgl. *Schlagmann* 2021) und Ameinias, ein von Narziss zurückgewiesener Liebhaber, dem Protagonisten mit Penetranz eine sexuelle Beziehung aufdrängen und Schuldgefühle in ihm wecken, als dieser sich nicht darauf einlässt. Hierfür wird er zudem noch von der Göttin Nemesis bestraft. In einer weiteren Version des Mythos wird er nach seiner Grenzsetzung von Ellops ermordet (Vgl. *Schlagmann* 2021). *Schlagmann*, der sich in seiner Deutung auf den Altphilologen *Friedrich Wieseler* (1811-1892) beruft, sieht das erfahrene Leid vor dem Hintergrund der Vergänglichkeit des Lebens als Kernthema des Mythos. Er betrachtet die gängige Praxis vieler Benutzer des Mythos, Narziss die Schuld am Leid der anderen zu geben, als den literarischen Ursprung einer auch in der Realität gängigen *Opfer-Täter-Umkehr*, die ausgehend vom Mythos ihren Weg in die therapeutische Praxis findet. Das von *Ovid* bewusst gewählte Stilmittel der Ironie und der Kontext der damaligen politischen Situation (Kritik an Kaiser Augustus) wird von den heutigen Autoren (bewusst) nicht gesehen, sodass sie in ihren Interpretationen die Aussagen des Mythos ins Gegenteil verkehren. Diese willkürlichen Deutungen führen auch in der Praxis dazu, dass eine nicht mehr zu überblickende, verwirrende und willkürliche Bedeutungsvielfalt des Begriffs entstehen konnte, der nun jedwede unsympathische Eigenschaft umfassen und so auch völlig willkürlich Personen/PatientInnen übergestülpt werden kann. Um diese These zu untermauern, führt *Schlagmann* einige zeitgenössische Autoren auf, die als Narzissmus-Experten gelten und stellt die fehlende Sachlichkeit und Wissenschaftlichkeit innerhalb ihrer Interpretationen des Mythos heraus. Problematisch ist hier, dass die Autoren den Bereich der literarischen Betrachtung und Deutung verlassen und anhand ihrer Interpretationen/Fehlinterpretationen des historischen Materials, Aussagen über das klinische Störungsbild des Narzissmus tätigen, die wissenschaftlich unhaltbar sind und die betroffenen Menschen diffamieren (ebd.). Diese sich zum Teil widersprechenden, empirisch nicht zu überprüfenden und unklaren Ableitungen müssen in ihrer Wirkung als stigmatisierend gewertet werden, wie die weiteren Darlegungen zeigen. *Schlagmann* stellt folgende mythologisch abgeleitete fragwürdige Kernaussagen der Autoren über Narzissten heraus:

- Perverses inzestuöses Streben und gestörte Sexualität mit Affären und Fremdgehen
- Ringen mit der eigenen Homosexualität
- Bedürfnis nach Rückkehr in den Mutterleib
- Keine Fähigkeit zwischen sich selbst und dem Gegenüber zu unterscheiden
- Keine eigene Substanz- Saugt die Lebendigkeit wie ein Vampir den anderen aus
- Emotional abgestumpft, keine Gefühle
- Andererseits: Krankhaft depressiv, aggressiv
- Spielt mit Beziehungen durch Verführung und Zurückweisung
- Löst gerechte Wut bei anderen aus
- Unkenntnis der eigenen Bedürfnisse und unrealistische Selbsteinschätzung
- Angst vor Verlassenheit und Sehnsucht von anderen gespiegelt zu werden
- Gleichzeitig interessiert es ihn aber auch nicht was andere ihm sagen
- Im Kontakt mit anderen flieht er häufig
- Brutale Abweisung auf harmlose Liebesbekundungen
- Emotionale Kälte vor dem Leid Anderer
- Entwertung Anderer und Mangel an Einfühlung
- Kränkung und Wut (ebd.)

Den im Werk zitierten Autoren gemein ist also nicht nur eine Fehldeutung des literarischen Stoffs, was isoliert betrachtet ja kein ethisches Problem darstellt, sondern die Übertragung dieser sinnwidrigen und fachlich ignoranten Fehldeutung zur Beschreibung tatsächlicher klinischer Phänomene und das schafft Probleme.

Wenn etwa dem fiktiven Narziss die Schuld dafür gegeben wird, dass er sich der sexuellen Belästigung durch die anderen Proponenten entzieht, oder ihm in seiner Trauer und Sehnsucht nach von ihm geliebten Personen Selbstverliebtheit vorgeworfen wird, geschieht solch eine Opfer-Täter Umkehr bereits im Mythos, die auf reale Prozesse übertragen zu Leid und Ausgrenzung unter den hilfeschuchenden Menschen führt.

Schlagmann kritisiert diese Form des Neusprechs (Im Sinne *George Orwells*, <https://de.wikipedia.org/wiki/Neusprech>), da Eigenverantwortung zur Schuld, Abgrenzung zu Kältherzigkeit und Selbstbehauptung zur unterlassenen Hilfeleistung umgemünzt werden. Zudem wird die von Narziss empfundene Trauer als Gefühlsduselei umgedeutet (Vgl. *Schlagmann* 2021). Dieses Vorgehen in der realen Welt und im Umgang mit

PatientInnen angewandt, führt dazu, dass die von der Diagnose betroffenen Personen mit der Haltung: „Selber schuld“, auf sich selbst zurückgeworfen, also von der Hilfe ausgeschlossen werden und keine Unterstützung in ihrem Leid erfahren. (ebd.)

2.3. Leid und Ausgrenzung der Opfer-Schäden durch Willkür.

Diese beschriebene Opfer-Täter Umkehr schafft, wie der Autor weiterhin darstellt, weiteres Leid unter den betroffenen und so etikettierten Menschen. Wird jemand als Narzisst diagnostiziert und der eigene Anteil an der empfundenen Not überfokussiert, können zudem die Symptome dieser Menschen nochmals verstärkt werden (Vgl. *Schlagmann* 2021). Ausgehend von diesen im Werk aufgelisteten Fehldeutungen des Mythos zieht *Schlagmann* den Schluss, dass auch in der therapeutischen Praxis Patienten nach dem gleichen Muster beschuldigt werden und führt hierzu Beispiele realer Therapie-Prozesse auf. Hierbei bezieht er sich etwa auf das autobiographische Werk „Blumen auf Granit“ von *Dörte von Drigalski* (1980), das auf therapeutische Kunstfehler aufmerksam machen will und das nach Einschätzung der Autorin bis heute Aktualität besitzt (Vgl. *Drigalski* 2019). Sie beschreibt hier die persönlich erlittenen Schäden innerhalb ihrer Lehranalyse (ebd.) und lässt die empfundene Machtlosigkeit der Opfer solcher willkürlichen und abwertenden Interpretationen durch die Experten anschaulich werden. Ebenfalls führt *Schlagmann* das Beispiel eines engagierten Erziehers auf, der eine abfällige Sprache seiner Kollegen gegenüber den anvertrauten Kindern kritisiert und von seinem Therapeuten als Narzisst diagnostiziert wird, da er sich über diese Kollegen erheben wolle. So wird er für seine Lage als Mobbing-Opfer selbst verantwortlich gemacht, anstatt Unterstützung in seiner Situation zu erfahren. (Vgl. *Schlagmann* 2021). An diesem Beispiel wird besonders ersichtlich, wie solche Deutungen den fiktiven Bereich des Mythos verlassen können und Einzug in die Behandlungssituationen erhalten. So wird „berechtigte Reaktanz“ und ein hohes Engagement gegen Ungerechtigkeit zu Aggressivität und Erhöhung der eigenen Person umgedeutet. Das Opfer eines solchen Vorgehens hat kaum eine Chance aus diesen Interpretationsmustern seines Therapeuten herauszukommen und das ursprüngliche Problem wird nochmals verstärkt. Weiterhin übt *Schlagmann* starke Kritik an den Ausführungen und am Verhalten des renommierten Psychoanalytikers *Otto Kernberg*, der das erfahrene Leid eines KZ-Opfers bagatellisiert und sich innerhalb eines Vortrags auf den Lindauer Psychotherapie Wochen, über den Suizid einer Frau lustig machte, die sich nach der Beendigung einer Affäre mit ihrem Therapeuten das Leben nahm (Vgl. *Schlagmann* 2021). Exemplarisch beschreibt *Schlagmann* diese Opfer-Täter Umkehr, die im Dienste der Mächtigen steht und kritisiert die hiermit verbundene therapeutische Willkür

und die herabsetzende, entwürdigende Etikettierung, als „Narzisst“ bezeichnet zu werden. Hieran wird die eingangs beschriebene Gefahr solch einer dem Mythos innewohnenden potenziellen Dysfunktionalität und des Machtmissbrauchs besonders deutlich (Vgl. *Petzold, Orth, Sieper* 2014a, 115, 345f.). *Kernberg* der als weithin anerkannter Narzissmus-Experte gilt, deutet den Inhalt in einer für ihn funktionalen Weise um und bestimmt so in seiner Rolle und mit Hilfe des Mythos die kollektiven Narrationen, begünstigt abwertende Atmosphären und schädigende Strömungen im Zeitgeist (ebd.). Die Funktionen der Erklärung komplexer Sachverhalte, Sinnstiftung und Legitimation von Macht können so auch zu kollektiven Volitionen führen und kollektives Handeln bestimmen (ebd.), sodass auch der *Kernberg* entgegengebrachte Beifall und das Lachen seines Publikums zu erklären ist (Vgl. *Schlagmann* 2021).

2.4. Neusprech im Dienste der Mächtigen und des Neoliberalismus

Anhand der von *Schlagmann* 2021 dargestellten Äußerungen stellt sich die Frage, warum der unsinnige Narzissmus-Begriff zur Beschreibung klinischer Phänomene weiterhin in Praxis und Wissenschaft Verwendung findet, zumal er solch eine stark etikettierende und stigmatisierende Wirkung auf die Betroffenen hat. *Schlagmann* hebt Bemühungen, wie etwa durch *Petzold* (1992f), hervor auf dieses Problem aufmerksam zu machen und kritisiert, dass diese Bemühungen durchweg im Sande verlaufen. Er stellt sich die Frage, warum etwa der Vorschlag zur Herausgabe einer roten Liste von kritischen Veröffentlichung durch Fachverbände, abgeschmettert wurde. (Vgl. *Schlagmann* 2021). Die Antwort sieht *Schlagmann* im Erhalt der gesellschaftlichen Machtverhältnisse durch eine bewusste oder unbewusste Vernebelung um den Narzissmus-Begriff. So entsteht eine Verwirrung, die das Denken in die gewünschten Bahnen lenkt, was das Herrschen erleichtert. Durch eine Schuldumkehr fokussiert das zeitgeistliche therapeutische Vorgehen überwiegend auf den eigenen Anteil an einer belastenden Lebenssituation, sodass sich die Opfer von Unterdrückung, Ausgrenzung sowie Gewalt noch ohnmächtiger fühlen müssen und psychische sowie psychosomatische Erkrankungen verstärkt werden (ebd.). Dies lässt sich nach Einschätzung des Autors als Ausdruck neoliberalistischen Denkens verstehen, welches allein den Profiteuren dieser Ideologie zugutekommt und in deren Geisteshaltung auch die Auslegung des Mythos erfolgt. Gesellschaftliche Verantwortung oder Verantwortung für den anderen Menschen in seiner Lebenslage wird durch einen falsch verstandenen Freiheitsbegriff weggedrückt und geleugnet. So wird den betroffenen Menschen unterstellt, selbst nicht genug unternommen zu haben, um ihrem Leid zu entkommen und ihnen suggeriert, dass ihr persönliches Glück allein von ihnen

selbst und ihrer Bereitschaft zur Veränderung ihrer Lebenssituation abhängt. Hierdurch werden pathogene Lebensbedingungen geleugnet und der gesellschaftliche Auftrag zur Solidarität verschleiert, da die Betroffenen auf sich selbst zurückgeworfen werden. Das dies auch im Hinblick auf frühkindliche Schädigungen, die zu den dahinter liegenden Persönlichkeitsstrukturen führen können, absurd ist, wird ebenfalls von *Schlagmann* aufgegriffen. Die Sprache dient hierbei als Machtinstrument, da hierdurch die Kategorien des Denkens bestimmt werden. Als Beispiel führt der Autor wiederum *Kernberg* an, der es versteht, das Publikum in seinen Vorträgen suggestiv zu überzeugen das Krankhafte zu normalisieren und das Normale zu etwas Krankhaftem zu stilisieren (ebd.).

2.5. Schlagmanns Gegenentwurf

Schlagmann leugnet in seinem Werk nicht das Auftreten der als narzisstisch beschriebenen Phänomene, appelliert jedoch auf der Basis seiner Ausführungen dazu, den Begriff nicht mehr im Zusammenhang zur Beschreibung psychopathologischer Phänomene heranzuziehen, sondern den Begriff der „Selbstwertschädigungen“ zu verwenden. – *Petzold* et al. (2014a, ders. et al. 2024) spricht von Schädigungen des *Selbst*, des „*Selbstgefühls*“ und des „*Selbstwertgefühls*“. Von beidem getragen (*Petzold* 2003a, 539ff., 541f., 630f.) sollten Menschen souverän handeln können (*Petzold, Orth* 2014), ein Fehlen positiver Bestätigungen oder gar Verletzungen beschädigen persönliche Souveränität, Selbstvertrauen, Selbstgewissheit, tragen zur Vulnerabilität und Fragilisierung des Selbst bei. *Schlagmanns* Begriff der „Selbstwertschädigung“ in seiner Auffassung ist zum einen besser dafür geeignet, die Phänomene einzelfallgerecht zu beschreiben und auf die individuellen Ausprägungen dieser Schädigungen zu fokussieren. Zum anderen steht durch diesen Begriff das „Leid“ und nicht die „Schuld“ der Betroffenen im Vordergrund, sodass nicht nur die eigenen Anteile am Problemverhalten, sondern auch das erfahrene Leid der betroffenen Menschen Beachtung findet. Diese Selbstwertschädigungen können unterschiedliche Ausprägungen besitzen und somit auch Phänomene wie eine Überkompensation durch die Präsentation eigener Großartigkeit und Wichtigkeit beinhalten. In der Therapie dieser in ihrer konkreten Ausformung zu betrachtenden Selbstwertschädigungen (bzw. Selbstbeschädigungen bzw. Fragilisierung des Selbst, Schwächung der Selbstregulationskompetenz im Sinne der IT *Petzold, Brück, Mathias-Wiedemann* 2024) geht es dann darum, diese einzelfallgerecht zu betrachten und zu behandeln, ohne hierbei die Betroffenen zu diffamieren, sondern ihr Leid zu sehen, anzuerkennen und zu lindern (Vgl. *Schlagmann* 2021).

3. Bemerkungen und Kritik zu Schlagmanns Ausführungen

Schlagmanns kritische Ausführungen legen die Problematik rund um den Narzissmus-Begriff und dessen weiterer Verwendung im klinischen Kontext in anschaulicher Weise dar. Durch die negative Konnotation des Begriffs verbunden mit widersprüchlichen, empirisch nicht belegbaren Behauptungen lassen sich stigmatisierende Folgen ausmachen, die zu einer Diffamierung der so etikettierten Menschen führen. Diese Stigmatisierungen sind innerhalb des Bereichs der psychischen Erkrankungen, vor allem im Hinblick auf Sucht und Psychose-, BPS-Erkrankungen kein neues Phänomen, sondern stellen im Bereich der Stigma-Forschung ein bekanntes Problem dar, welchen es zu begegnen gilt. In diesem Sinne kann *Schlagmanns* Gegenentwurf als eine sowohl fachlich als auch ethisch sinnvolle Alternative betrachtet werden, die auf die persönlichen Problembereiche der betroffenen Person fokussiert. So nimmt der Begriff einer „Selbstwertstörung“ mit den verschiedenen Ausformungen und dysfunktionalen Kompensationsmustern, zu denen auch die als „narzisstisch“ bezeichneten Phänomene gezählt werden können, das „persönliche Leid“ der hilfeschekenden Person in den Blick, ohne sie auf sich selbst zurückzuwerfen und mit dem Narzissmus-Begriff eine automatisch abwertende Komponente einzubringen, die immer auch eine Frage nach der persönlichen Schuld mit sich bringt. In diesem Sinne hilft *Schlagmanns* Werk dabei, das Problem zu verdeutlichen und auf diese Missstände aufmerksam zu machen. Wie auch seine Auseinandersetzung mit dem unter Ödipus-Komplex bezeichneten Phänomen zeigt (Vgl. *Schlagmann* 2005), birgt eine solche mythologische Begriffsherleitung zur Beschreibung klinischer Phänomene und Störungen jedoch immer auch eine Gefahr von Fehldeutungen, die in die heutige Realität übertragen, Leid anrichten, sodass es hier nicht so sehr um die Frage nach der richtigen Deutung und Interpretation des jeweils zu Grunde liegenden literarischen Werk gehen kann, die immer auch von Person und zeitgeschichtlichen Kontext abhängig ist. Vielmehr benötigt man eine wissenschaftliche Fundierung zu Beschreibung des jeweiligen Störungsbildes, welches nicht von der persönlichen Auslegung des Diagnostikers abhängig ist (Vgl. *Petzold* 1992f).

So decken *Schlagmanns* Ausführungen zwar die Absurdität der zahlreichen Interpretationen des Mythos in der Fachwelt sowie dessen Folgen auf und bieten eine alternative und menschenfreundlichere Lesart des Mythos an, kritisieren jedoch nicht derartige mythologische Herleitungen klinischer Phänomene als solche.

Dass es zur Erklärung des Störungsbildes jedoch eines anderen, wissenschaftlich fundierten, empirischen und phänomenologischen Ansatzes bedarf, betont *Petzold*

(1992f.) in seinem Text: „Gebt Narziss seinen ehrlichen Namen zurück – Überlegungen zu einem Buch über Narzissmus“. *Petzold stellt* nicht die Fehldeutung des Mythos in den Vordergrund seiner Betrachtungen, sondern lehnt grundsätzlich die Verwendung literarischer Figuren zur Beschreibung klinischer Phänomene ab, da hierdurch notwendigerweise dysfunktionale Spielräume zur Interpretation/Fehlinterpretation entstehen, die per se auf eine Nichteignung eines solchen Vorgehens hinweisen. Er betont in seinen Überlegungen, dass die Entstehung und Deutung solcher Mythen immer in einem kulturellen, zeitlichen und sozialen Kontext geschehe und die daraus entstehenden Konzepte in den Bereich wissenschaftlicher Fantasie fallen. So sind Mythen auch aufgrund dieser sich ändernden Lesarten ungeeignet, Psychopathologien zu beschreiben oder Aussagen persönlichkeits-theoretischer Art zu tätigen (Vgl. *Petzold* 1992f.). Im Weiteren hebt auch er die Schwammigkeit des Narzissmus-Begriffs hervor, wie er vor allem (jedoch nicht ausschließlich) in der psychoanalytischen Tradition Verwendung findet und plädiert ebenso für eine Verwerfung des Begriffs zu Gunsten entwicklungspsychologischer Forschung, exakter phänomenologischer Beschreibung und empirischer Überprüfung entsprechender Phänomene (ebd.).

Auf die hierfür notwendigen Prozesse der Kulturkritik und mythen-theoretischer Reflexion weisen *Petzold, Orth, Sieper* (2014a) in ihrem Werk: „Mythen, Macht und Psychotherapie-Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit“ hin. Die Autoren betonen die Notwendigkeit und Dringlichkeit selbstkritischer und metakritischer Arbeiten und heben die Bedeutung gesellschaftlicher Verantwortung durch Kulturkritik und Kulturarbeit in den humanwissenschaftlichen Berufen hervor. Zur Etablierung einer „transversalen Vernunft“ müssen gesellschaftliche Veränderungen eingefordert werden, wenn sie in dieser Hinsicht nötig sind (ebd. und *Petzold, Sieper, Orth* 2019c). Die Autoren plädieren hier für eine neurowissenschaftlich und durch moderne Wissenschaftsphilosophie fundierte Psychotherapie, welche die aktuellen Herausforderungen unserer Zeit in den Blick nimmt und sich aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen öffnet, was eine Befreiung von vorherrschenden und gefangennehmenden mythischen Vorstellungen/Mythenen erforderlich macht (ebd.), zu denen, wie die vorherigen Ausführungen zeigen, auch die gängigen Narzissmus-Konzeptionen gezählt werden müssen. Problematisch ist das Lesen solcher Mythen als faktische Erklärung der Wirklichkeit trotz aller wissenschaftlichen Fragwürdigkeit der hieraus entstandenen Konzepte. Eine solche *mythophile* Herleitung birgt, wie die Autoren aufführen, immer die Gefahr einer Interpretation im Sinne der aktuellen ideologischen Machtverhältnisse, was zu einer dogmatischen und

unwissenschaftlichen Betrachtung der Phänomene führt und den pluralen Blick einengt. Dies macht Therapiefehler wahrscheinlich, weswegen sie eine solche *mythophile* Herleitung grundsätzlich ablehnen. Hiermit gehen sie über die von *Schlagmann* geäußerte Kritik einer falschen Deutung des Mythos weit hinaus (ebd.).

Psychotherapie im Allgemeinen ist auch in heutiger Zeit nicht frei von Neu-Mythen (z.B. paradoxe Interventionen, verletzende Formen von Konfrontation und Exposition, Idee des hilflosen Helfers), welche sich hartnäckig in der therapeutischen Praxis halten. Wird sich wie im vorliegenden Fall bei der Herleitung einer psychischen Störung gar auf einen altmythologischen Ursprung bezogen, der zudem in seiner Interpretation im Gegensatz zu seiner ursprünglichen Kernaussage steht, ist die Unsinnigkeit des Vorgehens offensichtlich. Wird solch Unsinniges für wahr erklärt, birgt dies immer auch die Gefahr, Unrecht und Leid zu erzeugen, weswegen auch die Frage nach der Verantwortlichkeit und ggf. Schuld für entstandene Therapiefehler zu stellen ist (*Märtens, Petzold 2002; Petzold 2003d/2006i*) und ein stärkeres Hinterfragen des therapeutischen Handelns eingefordert werden muss (ebenda, und *Petzold, Orth, Sieper 2014a*).

Der von *Schlagmann 2021* präsentierte Gegenentwurf lässt sich im Kontext des geforderten mythenbefreiten Vorgehens sinnvoll nutzen, fokussiert jedoch (zu) sehr auf den Selbstwert der betroffenen Menschen und lässt etwa Prozesse der Enkulturation, Sozialisation und ggf. Ökologisation – also Kontexteinflüsse – außer Acht (*Brinker, Petzold 2019; Petzold 2006p*). Auch aus der entwicklungspsychobiologischen Sicht der *Integrativen Therapie* (ders. 2003a, 427-446) gibt es Ergänzungen, denn es wird von ihr noch vor dem „Selbstwertgefühl“ (3. Lebensjahr) ein „Selbstgefühl und eine Selbstgewißheit“ beschrieben (vom 8 Monat postnatal sich entwickelnd, *Petzold 2003a, 538ff.*). Auch der für das „*bio-psycho-sozio-ökologische Verfahren*“ der *Integrativen Therapie* und ihre Mehrperspektivität (ders. 1990o; *Petzold, Sieper et al. 2022, 20*) typische Blickwinkel auf ökologische Kontexte (*Brinker, Petzold 2019*) und auf die Kulturen und sozialen Verhältnisse (Makro-, Meso- und mikroebenen) muss in einer offenen, wissenschaftlichen Betrachtung aller Phänomene Beachtung finden, um letztendlich wirksame Interventionen bieten zu können, in denen sogenanntes, narzisstisches Verhalten im Sinne von Rücksichtslosigkeit, Aggressivität, Gefühlskälte, dunkler Empathie (*Breithaupt 2017; Petzold, Mathias-Wiedemann 2019a*) und egozentrischen Verhaltens- und Erlebensmustern angegangen werden können. Denn auch wenn genannte Phänomene nicht allein Menschen in benachteiligten, gesellschaftlichen Randgruppen betreffen, treten sie hier, je nach Kultur und sozioökologischer und sozioökonomischer

Situation (Verelendung, Minusmilieus, vgl. *Hecht, Petzold, Scheiblich* 2014) gehäuft auf und können als erforderliche Notstrategien zur Selbsterhaltung, Integration und als Versuche, Anerkennung zu erhalten, angesehen werden. Als Beispiel können hier sicherlich auch bestimmte kriminell agierende Drogen-Subkulturen aufgeführt werden. Die kulturellen, psychologischen, sozialen, ökologischen und ökonomischen Perspektiven, die die IT seit 1965 bis heute als „*modèle bio-psycho-socio-écologique*“ (*Sieper et al.* 2021; *Petzold, Orth, Sieper* 2013a; *Petzold, Sieper et al.* 2022) bezieht und vertritt, erfordern zum einen eine Anpassung der Psychotherapie-Leistungen, denn sie sind in der Regel überwiegend mittelstandsorientiert und in genannten Randgruppen wenig wirksam. Zum anderen wird eine breitere, interdisziplinäre Betrachtung der auftretenden Phänomene notwendig, die neben der Einbeziehung von Bio- und Neurowissenschaften, die Ökologie, Entwicklungspsychologie sowie die Sozialpsychologie bzw. die Sozialwissenschaften und die Ökonomie berücksichtigen muss (Vgl. *Petzold, Orth, Sieper* 2014a).

Schlagmann betont die Risiken und Schäden, die von dem kritisierten Narzissmus-Konzept ausgehen können und geht hierbei besonders auf das individuelle Leid der Opfer ein, welches er anhand der dargestellten biographischen Erlebnisse beschreibt. Auch die Integrative Therapie zeigt die grundsätzlichen Gefahren einer solchen Narzissmus-Auffassung auf und tritt für eine neurowissenschaftlich begründete und empirisch fundierte Psychotherapie solcher Störungsbilder ein. Sie spricht etwa bei den „Persönlichkeitsstörungen“ (ICD-10 und -11, DSM-V) von „vulnerablen Persönlichkeiten“ mit „fragilen Selbstprozessen“ und oft erheblichen „Selbstregulationsstörungen“. Diese müssen in der Therapie mit spezifischen „Bündeln von Maßnahmen“ (*Petzold* 2014i) behandelt werden (*Petzold, Sieper* 2008c), theoriegeleitet mit Methoden zur Förderung von „Integrativer und differentieller Regulation und Relaxation“ IDR (*Petzold* 2000g, 2023f) unter Berücksichtigung kultureller Kontexte mit ihren Zeitgeisteinflüssen (ders. 2016l). So finden auch gesellschaftliche Perspektiven durch die kulturkritische, „mehrperspektivische“, Betrachtung des Narzissmus-Konzepts in das diagnostische und therapeutische Geschehen Eingang (*Hauser* 2024) – ein für die Integrative Therapie charakteristisches Moment (*Petzold, Orth, Sieper* 2013a, 2014a).

Zur Vertiefung dieser gesellschaftlichen Sicht erweist sich ein Blick in die Stigma-Theorie und -forschung als hilfreich, da hierdurch nochmals stärker auf die Folgen von Negativattributionen fokussiert werden kann und gleichzeitig die gesellschaftliche Verantwortung ersichtlich wird.

„In integrativer Sicht ist Stigma (griech. *στίγμα*, Wunde, Verwundung) eine Verletzung der persönlichen und sozialen Integrität und damit auch Identität eines Menschen zumeist

durch 'multiple Stigmatisierungen' (persönliche, soziale, ökologische, ideologische Stigmatisierungen) aufgrund von negativen Identitätsattributionen, d.h. Diskriminierungen, Demütigungen, Benachteiligungen, Mobbing, Ausgrenzung, Marginalisierung, Ächtung usw. Damit werden die 'fünf Säulen der Identität' verletzt [...]. Der Prozess der 'Identitätsarbeit' (Petzold 2012q) wird damit behindert. Er umfasst die *Identifikation*: Ich sehe mich selbst; die *Identifizierung*: Ich werde von anderen gesehen und sehe, wie andere mich sehen. Es folgt damit eine emotionale und kognitive *Bewertung* (*appraisal, valuation*, positiv/negativ) und dann eine *Internalisierung* der *Identifizierung*: Ich sehe, wie andere mich sehen und bewerte dies – bei einer 'multiplen Stigmatisierung' in einer Weise, die die psychische, ja physische Integrität belastet und beschädigt, so dass das personale System in schwere Krisen, 'Identitätskrisen', gerät (Petzold 1975m). Das kann Verelendung, Erkrankung, ja Tod zur Folge haben. Kollektive Stigmatisierungen (von Gemeinschaften, Volksgruppen etc.) können in schweren Formen eine Qualität von 'Dehumanisierungen' annehmen, die in letzter Konsequenz zu Marginalisierungen, Ghettoisierungen, Vertreibungen, Pogromen, ja zu Völkermord als kollektive Identitätsvernichtung (ders. 1996j) geführt haben" (Petzold, Brück, Mathias-Wiedemann 2024. Das Stigmalthema muss unbedingt erneut und in breiter Weise in der Psychotherapie Beachtung finden (ebenda; Link, Phelan 2001; Petzold 2009d).

4. Narzissmus als Stigma

Legt man den Ausführungen *Schlagmanns* das vier Komponenten umfassende Stigmatisierungskonzept nach *Link und Phelan* (2001) zu Grunde, muss von einer weitreichend stigmatisierenden Wirkung der Narzissmus-Diagnose ausgegangen werden, was die Forderung nach einer Abschaffung des Begriffs im fachlichen Kontext weiter rechtfertigt (Petzold 1992f). *Link & Phelan* (2001) weisen auf die Komplexität des Stigma-Prozesses hin und differenzieren hier einzelne Komponenten. Anhand dieser herausgestellten Ebenen lässt sich Stigmatisierung messbar machen (dieselben; vgl. *Finzen* 2013), was auch in Bezug auf Narzissmus sinnvoll wäre, um die geäußerte Kritik empirisch zu fundieren. Nach diesem Konzept lässt sich der Prozess der Stigmatisierung anhand der Dimensionen Etikettierung, Vorurteilsbehaftung, Abgrenzung sowie Diskriminierung untergliedern, die bei einem unausgewogenen Machtverhältnis zur Stigmatisierung führen (Vgl. *Link & Phelan* 2001). Eine Negativetikettierung ist im Falle des Narzissmus allein schon dadurch gegeben, dass die Betroffenen als Merkmalsträger in die Gruppe der psychisch-erkrankten Menschen eingeordnet werden (Vgl. *Freimüller & Wölwer* 2012). Auch die Vorurteilsbehaftung liegt im Falle des Narzissmus deutlich vor, wie aus den Ausführungen *Schlagmanns* ersichtlich wird und worauf auch in Anbetracht der zahlreichen Ratgeberliteratur geschlossen werden kann. In diesen Ratgebern oder auch in der von *Schlagmann* skizzierten Fachliteratur haben diese Vorurteile weiterhin auch eine durchaus trennende Funktion, was auf den Wunsch nach sozialer Distanz

schließen lässt. So finden sich zahlreiche Hinweise darauf, wie man sich erfolgreich von Narzissten abgrenzt oder sich vor diesen schützt, was eine durchaus entmenschlichende Komponente aufweist. Die von *Schlagmann* beschriebene Willkür bei der Zuschreibung aller möglichen negativen Eigenschaften zeigt dies ebenfalls auf. So werden die als Narzisst diagnostizierten Menschen nicht mehr anhand ihrer pluralen Eigenschaften betrachtet, sondern allein aus dem Blickwinkel der zugeschriebenen negativen Attribution heraus bewertet (Vgl. *Goffman* 2016, *Link & Phelan* 2001). Damit tatsächlich diskriminierende Handlungen möglich sind, bedarf es zudem das erwähnte unausgewogene Machtverhältnis, dass aus *Schlagmanns* Ausführungen ebenfalls deutlich wird. Als Beispiel soll hier nochmal *Kernbergs* Vortrag auf den Lindauer Therapietagen und das erfahrene Leid *Drigalskis* angeführt werden (Vgl. *Schlagmann* 2021). Solch ein Machtmissbrauch auf individueller, wie auf struktureller Ebene macht die gesellschaftliche Ablehnung der Betroffenen deutlich und treibt den Ausschluss Betroffener weiter voran (*Link & Phelan* 2001). Somit führt die Stigmatisierung der als Narzissten bezeichneten Menschen in gesellschaftliche Konflikte (Vgl. *Freimüller & Wölwer* 2012). Die möglicherweise hilfeschuchenden und auf Hilfe angewiesenen Personen wissen in der Regel von diesen stigmatisierenden Wirkungen der Diagnose. Sie kennen die Vorurteile und die Ächtung des Narzissten in der Gesellschaft, sodass der erneute Gang zum Aufsuchen therapeutischer Hilfe gehemmt wird (Vgl. *Finzen* 2013). Aus integrativer Sicht sei dazu ein kompakter Ausschnitt aus *Petzold, Brück, Mathias-Wiedemann* (2024) zitiert.

„Die Narzissmus Diagnose wird auch dadurch zur Stigmatisierung, weil sie an dem generellen Problem der Psychotherapie und der ICD- und DSM-Diagnostik partizipiert, nur die **Pathogenese-Perspektiven** zu fokussieren, also **Salutogenese-Perspektiven** ausblendet. Das ist ein gravierendes Problem der gesamten Disziplin der Psychotherapie, die durch diese vereinseitigende Betrachtung Menschen als Patienten nicht gerecht wird. Das kann durch die neueren Forschungen zu 'dark empathy' (*Breithaupt* 2017; *Petzold, Mathias-Wiedemann* 2019a) – die für die Psychotherapie durchaus bedeutsam sind und noch wenig beachtet wurden, zu Unausgewogenheiten führen. Deutlich zeigen das die in Mode kommenden Diskussionen zu „dark empathys/dunklen Empathen“, „dunklen Triaden/Tetraden“ (https://en.wikipedia.org/wiki/Dark_triad). „Narzisst“ werden mit dunklen Empathen und Psycho- und Soziopathen in den sozialen Medien zu besonders gefährlichen Menschen stilisiert, oft mit bedenklichen Vereinseitigungen (<https://www.youtube.com/watch?v=n4tY9CPvr8Y>) auf der Basis von z. T. widersprüchlichen Forschungsergebnissen (https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=5Wh_z74JDyW), bei denen noch vieles ungeklärt ist und die massiven Stigmatisierungen Vorschub leisten können. Verallgemeinerungen dieser Trends halten wir deshalb für sehr problematisch, denn man wird bei Menschen mit der Diagnose ICD-10 narzisstische Persönlichkeitsstörung F60.8 oft eine höchst komplexe PatientInnenpersönlichkeit und viele uneindeutige Situationen vorfinden. Hinter diesem Label findet man einen Wust von Spekulationen, vielfältigste Schulmeinungen, widersprüchlichen Annahmen, was Ursachen, Ausprägungen, Behandlungspraxen anbelangt. Der umfangreiche Wikipedia-Artikel zum Thema mag hierfür beispielhaft stehen. Er wirkt vom Eindruck

her chaotisch (https://de.wikipedia.org/wiki/Narzisstische_Pers%C3%B6nlichkeitsst%C3%B6rung). Vielfältige Komorbiditäten, unterschiedlichste Formen, Varianten und Ausprägungen haben dazu geführt, dass klare Orientierungen kaum zu finden sind. Im ICD-11, dem überarbeiteten Klassifikationssystem der 11. Revision, sind deshalb Persönlichkeitsstörungen nicht mehr nach ihrem spezifischen Störungsbild, sondern nach ihrem Schweregrad klassifiziert worden. Im Integrativen Ansatz sprechen wir von vulnerablen PatientInnen mit deutlichen „**Störungen der Selbstregulation**“ bzw. mit „**fragilen Selbstprozessen**“, die mehr oder weniger schwerwiegend ausgeprägt sein können. Wichtig wird es, bei diesen PatientInnen mit einer feinkörnigen, phänomenologisch-hermeneutischen Diagnostik unter **salutogenetischen** und **pathogenetischen** Perspektiven *g e m e i n s a m*, kooperativ/ko-diagnostisch herauszufinden, welche Störungen **fokaltherapeutisch** mit **welchen Foki** korrektiv angegangen werden sollen und mit welchen **‘Bündeln von Maßnahmen‘** (grundlegend *Petzold* 1993/2003a; 2012h; 2014i). Weiterhin wird geschaut, welche Kompetenzen und Stärken erhalten, gesichert, genutzt und gefördert werden können auf dem Boden einer tragfähigen therapeutischen Beziehung“ (*Petzold, Brück, Mathias-Wiedemann* 2019/2024).

5. Resümee und Konsequenzen für die supervisorische Arbeit

Die Darlegungen von *Schlagmann* 2021 und von *Petzold, Sieper* und *Orth* 2014 machen deutlich, dass an einem Narzissmus-Begriff zur Beschreibung von klinischen Störungsbildern oder Persönlichkeitsmerkmalen nicht mehr festgehalten werden kann. So werden Mythen dann dysfunktional, wenn sie das Erleben der Menschen in der Gegenwart beeinträchtigen und destabilisieren (ebd.), wie dies von *Schlagmann* (2021) im Falle des Narzissmus-Begriffs dargestellt werden konnte.

Zum einen sind die Vorstellungen davon, was narzisstisch ist, auch in der heutigen Fachwelt zu unterschiedlich, widersprüchlich und empirisch kaum überprüfbar, zum anderen sollte eine mythologische Herleitung von klinischen Begriffen generell überdacht und in der Konsequenz verworfen werden, da dies wissenschaftliche Forschung und Beschreibung entsprechender Pathologien erschwert und sich einengende Blickwinkel ergeben. Ebenfalls wird deutlich, dass die im Mythos innewohnende Einschränkung der Pluralität die Gefahr eines Machtmissbrauchs begünstigt, wie dies für den Narzissmus-Begriff dargestellt werden konnte. Dieses Machtverhältnis, welches sich im vorliegenden Fall vor Allem durch die Macht zur Deutungshoheit zeigt, kann als grundsätzlich dysfunktional und für eine offene, pluralistische Gesellschaft gefährlich eingestuft werden (Vgl. *Popper* 2003).

Es wird also aus integrativer Sicht ein wissenschaftlich fundierter Gegenentwurf gefordert. Dieser müsste jedoch eine breitere Perspektive einnehmen, als dies das Konzept einer reinen Selbstwertstörung beinhaltet, da hier die beschriebenen Bedingungen und Kulturen im jeweiligen Kontext keine Beachtung finden. Möglicherweise wäre hier der Rückgriff auf Mikrotheorien im jeweiligen Einzelfall das Mittel der Wahl, um gemäß der Wirkfaktoren von

Psychotherapie (Vgl. *Petzold* 2012h) und der doppelten Expertenschaft von TherapeutInnen und PatientInnen (Vgl. *Petzold, Müller, Meier-Holzknecht, De Peri* 2020) wissenschaftlich fundierte Therapieleistungen anzubieten. Hierdurch könnte auch die potenziell stigmatisierende Wirkung, einer Narzissmus-Diagnose verhindert werden, was einen ethischen Fortschritt innerhalb des Behandlungssystems bedeuten würde. Hierbei kann das supervisorische Handeln einen wertvollen Beitrag leisten.

Um spezifische Auswirkungen und mögliche Konsequenzen für solch ein supervisorisches Handeln aus den bisherigen Ausführungen ableiten zu können, hilft ein Blick in die von *Petzold* (2007a) dargestellten Definitionen einer Integrativen Supervision. In der Zusammenschau der aufgeführten Dimensionen lässt sich zunächst die hier verkürzt wiedergegebene Definition als politische engagierte Interventionsdisziplin hervorheben, die darauf abzielt, gesellschaftliche Wirklichkeit zu gestalten und zur Entwicklung von *Hominität* und *Humanität* sowie *Solidarität* beizutragen, was im klinischen Setting auch immer dem Patientensystem zugute kommen muss (ebd.). Supervision besitzt also immer auch einen Auftrag zur Verbesserung gesellschaftlicher Lebenswirklichkeit und hat so verstanden die Pflicht, auf Missstände (im vorliegenden Fall auf Stigmatisierung) hinzuweisen. Hiermit würde sie als humanwissenschaftlich fundierte Profession auch den oben erwähnten Auftrag zur „Kulturkritik“ erfüllen und den von *Petzold, Orth, Sieper* (2013a) geforderten „Wächterblick“ einnehmen. Dies könnte durch ein kritisches Hinterfragen bei der Verwendung des Narzissmus-Begriffs in der Praxis im Rahmen von Supervision geschehen (*Schlagmann* 2021), sodass im Hilfesystem arbeitende Menschen für das Thema sensibilisiert und auf das Problem aufmerksam gemacht werden. Hierdurch könnten sich im Laufe der Zeit alternative Gegenentwürfe etablieren. Bei Erfolg würde dies in einer weiteren Ebene eine positive Wirkung für die betroffenen Menschen mit sich bringen, da so einer Überbetonung der eigenen Verantwortung für das erlittene Leid entgegengewirkt wird und Verständnis für die Person nach Prämissen „transversaler Vernunft“ und „praktizierter Solidarität“ gefördert werden könnte (*Leitner, Petzold* 2005/2010; *Petzold, Sieper, Orth* 2019). Idealerweise würde eine solche supervisorische Arbeit zu einer fachlichen Weiterentwicklung (Bottom up) im Sinne ihres prozessualen Verständnisses führen und die Kompetenzen und Performanzen der im Hilfesystem tätigen Menschen erweitern sowie zur Erhöhung der Effizienz in den entsprechenden Einrichtungen beitragen (*Petzold* 2007a).

Im Gesamten wird deutlich, dass die Beschäftigung mit dem gängigen Narzissmus-Konzept und den möglichen Alternativen weitere Fragen aufwirft. Dies betrifft sowohl die

Benennung der als narzisstisch bezeichneten Phänomene, als auch die kritische Überprüfung gängiger Behandlungsansätze.

Vor allem wird die Notwendigkeit weiterer empirischer Forschung ersichtlich, welche sich auch der Frage nach der Stigmatisierung und der diesbezüglichen Auswirkungen widmen sollte, aber auch eine exaktere Beschreibung klinischer Phänomene liefern müsste, um Fortschritte in der Behandlungsqualität und -wirksamkeit zu erzielen.

8. Zusammenfassung / Summary

Zusammenfassung: Bemerkungen zum (psychoanalytischen) Narzissmus-Theorem anlässlich einer kritischen Darstellung von Klaus Schlagmann (2021) „Die Narzissmus-Lüge“ – Perspektiven für die Integrative Supervision

Schlagmann 2021 zeigt auf, dass an einem Narzissmus-Begriff zur Beschreibung klinischer Phänomene oder Persönlichkeitseigenschaften aus wissenschaftlicher und ethischer Sicht nicht mehr festgehalten werden kann. Die von ihm geäußerte Kritik bleibt jedoch im Kern einer mythophilen Herleitung verhaftet, indem vor allem die willkürlichen und falschen Auslegungen des Narziss-Mythos aufgedeckt werden.

Dass solch eine mythophile Herleitung generell abzulehnen ist, legen *Petzold, Orth, Sieper 2014* in ihrem kulturkritischen Werk eindrücklich dar, indem sie die grundsätzlichen Risiken eines solchen Vorgehens aufzeigen und für eine neurowissenschaftlich begründete und empirisch fundierte Psychotherapie plädieren. Sie sprechen bei den „Persönlichkeitsstörungen“ (ICD-10 und -11, DSM-V) von „vulnerablen Persönlichkeiten“ mit „fragilen Selbstprozessen“ und oft erheblichen „Selbstregulationsstörungen“, die in der Therapie spezifisch behandelt werden müssen mit Methoden zur Förderung von „Integrativer und differentieller Regulation und Relaxation“ IDR (*Petzold 2000g, 2023f*) unter Berücksichtigung kultureller Kontexte. Integrative Supervision im klinischen Kontext kann dabei wertvolle Beiträge zu einer Kulturkritik leisten.

Schlüsselwörter: Schlagmann, Narzissmus, Mythos, Kulturkritik, Integrative Supervision

Summary: Remarks on the (psychoanalytical) narcissism theorem on the occasion of a critical presentation by Klaus Schlagmann (2021) "The Narcissism Lie" – Perspectives for Integrative Supervision

Schlagmann 2021 shows that a term for narcissism to describe clinical phenomena or personality traits can no longer be adhered to from a scientific and ethical point of view. However, the criticism he expresses remains at the core of a mythophile derivation, in that above all the arbitrary and false interpretations of the Narcissus myth are exposed. The fact that such a mythophilic derivation is generally to be rejected is impressively demonstrated by *Petzold, Orth, Sieper (2014a)* in their culturally critical work by pointing out the fundamental risks of such an approach and pleading for neuroscientifically based and empirically based psychotherapy. In the case of "personality disorders" (ICD-10 and -11, DSM-V), they speak of "vulnerable personalities" with "fragile self-processes" and

often significant "self-regulation disorders", which must be treated in therapy specifically with methods to promote "integrative and differential regulation and relaxation" (IDR (Petzold 2000g, 2023f) taking into account cultural contexts. Integrative supervision in a clinical context can make here valuable contributions to cultural criticism.

Keywords: Schlagmann, narcissism, myth, cultural criticism, Integrativ Supervision

7. Literaturverzeichnis

Breithaupt, F. (2017): Die dunklen Seiten der Empathie. Berlin: Suhrkamp.

Brinker, P., Petzold, H. G. (2019): Ökologische Dimension in der Supervision - Ökologische Psychologie. Supervision 3/2019. <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/03-2019-brinker-p-kologische-dimension-in-der-supervision-kologische-psychologie-ressourcen.html>

Drigalski, D. (2019): Blumen auf Granit- Eine Irr- und Lehrfahrt durch die deutsche Psychoanalyse. Berlin: Verlag Lehmann Peter.

Finzen, A. (2013): Stigma psychische Krankheit- Zum Umgang mit Vorurteilen, Schuldzuweisungen und Diskriminierungen. Köln: Psychiatrie Verlag GmbH.

Freimüller, L., Wölwer, W. (2012): Antistigma -Kompetenz in der psychiatrisch-psychotherapeutischen und psychosozialen Praxis. Stuttgart: Schattauer GmbH.

Goffman, E. (2016): Stigma- Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.

Hagemeyer, P. (2021): Die perfiden Spiele der Narzissten- Der nette Narzissmus-Doc klärt auf. Berlin: Eden books.

Hauser, N. (2024): ICD-11 und Integrative Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen, POLYLOGE Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung. POLYLOGE 13/2024, <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/13-2024-hauser-n-icd-11-und-integrative-diagnostik-von-persoenlichkeitsstoerungen/>

Hecht, A., Petzold, H.G., Scheiblich, W. (2014): Theorie und Praxis differentieller und integrativer, niedrigschwelliger Arbeit (DINA) – die „engagierte Perspektive“ Integrativer Suchthilfe. POLYLOGE 13/2014: <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/13-2014-hecht-a-petzold-h-scheiblich-w-theorie-praxis-dina-integrative-suchthilfe.html>

Leitner, Anton (2009): Von der COMPLIANCE zur ADHERENCE, von INFORMED CONSENT zu respektvollem INFORMED DECISION MAKING. Integrative Therapie 35(1), 71–87. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=integrative-therapie_it-2009-1-managing-differences-die-kunst-die-vielfalt-zu-nutzen.pdf

Leitner, A., Schigl, B., Märtens, M. (2014): Wirkung, Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Ein Beipackzettel für TherapeutInnen und PatientInnen. Wien: Facultas Verlag

Leitner, Egon, Petzold, H.G. (2005/2010): Dazwischengehen – wo Unrecht geschieht, Integrität gefährdet ist, Würde verletzt wird. Ein Interview mit Hilarion Petzold zum Thema „Engagement und Psychotherapie“ und Integrativen Positionen. Hückeswagen: Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit. Erw. in Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J. (2010a): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben - Themen und Werte moderner Psychotherapie. Wien: Krammer, S. 279 – 366; 2015 Neuaufl. Bielefeld: Aisthesis und Polyloge, Ausgabe 10/2010, http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/leitneri-petzold_dazwischengehen_polyloge_10_2010a.pdf

Link, B.G., Phelan, J.C. (2001): Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology* 27, S.363-385

- Lorenz, R. (2004): Salutogenese: Grundwissen für Psychologen, Mediziner, Gesundheits- und Pflegewissenschaftler. Mit einem Geleitwort von Hilarion G. Petzold. München: Ernst Reinhardt. S. 8-12. 3te durchgesehene Aufl.2016.
- Märtens, M., Petzold; H.G. (2002): Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Mainz: Grünewald.
- Petzold, H. G. (1975m): Ein Kriseneingriffsseminar - Techniken beziehungsgeleiteter Krisenintervention, Aufbau eines „guten Konvois“, „innerer Beistände“ und „protektiver Erfahrungen“ in Integrativer Bewegungstherapie (IBT), Integrativer Therapie (IT), Gestalttherapie (GT). Seminarnachschrift aus dem Seminar IBT-Krisenintervention. Knechtsteden 17. - 21. Mai 1975. Redaktion Johanna Sieper. Textarchiv *Hilarion Petzold* Jg. 1975. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/pdf_petzold_1975m-kriseninterventionseminar_-_techniken_beziehungsgestzter_kriseninterventio.pdf, auch in: *Petzold, van Wijnen*, Stress, Burnout, Krisen - Materialien für supervisorische Unterstützung und Krisenintervention, www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift – 11/2010. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-11-2010-petzold-h-g-van-wijnen-h.html>
- Petzold, H.G. (1990o): Konzept und Praxis von Mehrperspektivität in der Integrativen Supervision, dargestellt an Fallbeispielen für Einzel- und Teambegleitung. *Gestalt und Integration* 2, 7-37; erw. Bd. II, 3, (1993a) 1291-1336 und (2003a) S. 947-976. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-nr-14-2016-hilarion-g-petzold.html>
- Petzold, H.G. (1992f): Gebt Narziß seinen ehrlichen Namen zurück- Überlegungen zu einem Buch über „Narzißismus“. *Integrative Therapie* 3, 323-325
- Petzold, H.G. (1993p/2003a/2012h): Integrative fokale Kurzzeittherapie (IFK) und Fokaldiagnostik - Prinzipien, Methoden, Techniken. In: *Petzold, Sieper* (1993a) 267-340; repr. In: *Integrative Therapie*, Bd. II, 3 (2003a) 985 - 1050. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-25-2012-petzold-h-g-1993p.html>
- Petzold, H.G. (1996j): Identitätsvernichtung, Identitätsarbeit, "Kulturarbeit" - Werkstattbericht mit persönlichen und prinzipiellen Überlegungen aus Anlaß der Tagebücher von *Victor Klemperer*, dem hundertsten Geburtstag von *Wilhelm Reich* und anderer Anstöße. *Integrative Therapie* 4, 371-450. Textarchiv 1997: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-hilarion-g-1996j-identitaetsvernichtung-identitaetsarbeit-kulturarbeit.html>
- Petzold, H.G. (1997p/2007a): Das Ressourcenkonzept in der sozialinterventiven Praxeologie und Systemberatung. *Integrative Therapie* 4 (1997) 435-471 und in: *Petzold, H. G.* (1998a/2007a): *Integrative Supervision*. Wiesbaden: VS Verlag, S. 353-394. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-1997p-das-ressourcenkonzept-in-der-sozialinterventiven-praxeologie-und-system.html>
- Petzold, H. G. (2000): Einführung zu einer Grundregel für die IT. Gehalten auf dem Arbeitstreffen „Psychotherapie und Ethik“, Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, 1. Mai 2000. Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen *Textarchiv H. G.Petzold* Jg. 2000. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al/index.php>. - und in: *Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J.* (2010a): *Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben - Themen und Werte moderner Psychotherapie*. Wien: Krammer. 2010, 437-460. 2015 Neuaufl. Bielefeld: Aisthesis.
- Petzold, H.G. (2000a): Eine „Grundregel“ für die Integrative Therapie als Verpflichtung zur Transparenz und Anstoß, „riskanter Therapie“, Fehlern und Ungerechtigkeiten in der Psychotherapie entgegenzuwirken. Vortrag an der EAG, Düsseldorf/Hückeswagen Mai 2000. Bei *Polyloge: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 1/2000. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold_2000a_grundregel_polyloge_01_2000.pdf. - Ergänzt 2006 um weitere Ethik-Texte: Updating 04/2005. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-01-2006-petzold-h-g-2000a-upd-2006.html> und in: *Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J.* (2010a): *Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben - Themen und Werte moderner Psychotherapie*. Wien: Krammer, 2015 Neuaufl. Bielefeld: Aisthesis.

- Petzold, H.G.* (2000g): Integrative Traumatherapie: Integrierende und Differentielle Regulation (IDR-T) für postraumatische Belastungsstörungen - „quenching“ the trauma physiology. *Integrative Therapie* 2/3, 367-388; auch in *Petzold, H.G., Wolf, H.-U., Landgrebe, B., Josić, Z.* (2002): Das Trauma überwinden. Integrative Modelle der Traumatherapie. Paderborn: Junfermann. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2000g-integrative-traumatherapie-integrierende-und-differentielle-regulation.html>.
- Petzold, H.G.* (2003d/2006i): Unrecht und Gerechtigkeit, Schuld und Schuldfähigkeit, Menschenwürde - der „Polylog“ klinischer Philosophie zu vernachlässigten Themen in der Psychotherapie. *Integrative Therapie* 1 (2003) 27 – 64. Bei www.fpi-publikation.de/materialien.htm. POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 2006i <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/14-2006-petzold-h-g-2003b-updating-2006i-unrecht-und-gerechtigkeit.html>.
- Petzold, H.G.* (2006i): Unrecht und Gerechtigkeit, Schuld und Schuldfähigkeit, Menschenwürde - der „Polylog“ klinischer Philosophie zu Humanessentialien und vernachlässigten Themen in der Psychotherapie. (Update von 2003d). Bei www.fpi-publikation.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 14/2006. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/14-2006-petzold-h-g-2003b-updating-2006i-unrecht-und-gerechtigkeit.html>
- Petzold, H.G.* (2006p): Ökosophie, Ökophilie, Ökopsychosomatik Materialien zu ökologischem Stress- und Heilungspotential Bei www.fpi-publikation.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 16/2006 und *Integrative Therapie* 1 (2006) 62-99. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-16-2006-petzold-hilarion-g.html>
- Petzold, H.G.* (2007a): Integrative Supervision, Meta-Consulting, Organisationsentwicklung Ein Handbuch für Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Wiesbaden: GWV Fachverlage GmbH.
- Petzold, H. G.* (2009b): Stigma – die dunkle Seite der Identität. Vortrag auf der Tagung: Identität in Beratung und Therapie, 05.06.2009 bis 06.06.2009. Donau Universität Krems. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2009b-stigma-die-dunkle-seite-der-identitaet.html>.
- Petzold, H. G.* (2010b): Gesundheit, Frische, Leistungsfähigkeit – Potentialentwicklung in der Lebensspanne durch „Integratives Gesundheitscoaching“. In: *Ostermann, D.*, Gesundheitscoaching. Wiesbaden VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 9-26 und *Polyloge* 11/2010. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2010b-gesundheit-frische-leistungsfahigkeit.html>
- Petzold, H.G.* (2012h): Integrative Therapie – Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung Die „Vier WEGE der Heilung und Förderung“ und die „14 Wirkfaktoren“ als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung. *Integrative Therapie* 3/ 2012; *Petzold, H.G.* (2012h): Integrative Therapie – Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung. Die „Vier WEGE der Heilung und Förderung“ und die „14 Wirkfaktoren“ als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung* Erschienen in: *Integrative Therapie* 3/2012 und *POLYLOGE* 15/2012, <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/15-2012-petzold-h-g-2012h-transversalitaet-innovation-vertiefung-vier-wege.html>
- Petzold, H.G.* (2012q): „Transversale Identität und Identitätsarbeit“. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie – Perspektiven „klinischer Sozialpsychologie“. In *Petzold, H.G.* (2012a): Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven Wiesbaden: Springer VS Verlag. S. 407-605. Überarbeitete und erweiterte Fassung von 2001p; <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/04-2020-petzold-hilarion-g-2012q-transversale-identitaet-und-identitaetsarbeit-die-integrative-identitaets-theorie-als-grundlage-fuer-eine-entwicklungspsychologisch-und/>
- Petzold, H. G.* (2014i): Integrative Depressionsbehandlung auf neurowissenschaftlicher Grundlage – Veränderung des „depressiven Lebensstils“ mit „Bündeln“ komplexer Maßnahmen in der „Dritten Welle“ Integrativer Therapie <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv->

[petzold/petzold-2014i-integrative-depressionsbehandlung-neurowissenschaftliche-grundlage-dritte-welle.pdf](#)

Petzold, H. G., (2016I): Zeitgeist und kollektive Beunruhigung als Krankheitsursache – therapeutische Arbeit mit Atmosphären und Zeitgeisteinflüssen, *Polyloge* 30/2016, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-2016I-1989f-zeitgeist-kollektive-beunruhigung-krankheitsursachen-sozialisationsklima-polyl-30-2016.pdf>

Petzold, H. G. (2023e): Bücher sind Schlüssel zur Welt. Ko-aktive „komplexe Kulturarbeit“ und „differentielle Bewusstseinsarbeit“ für eine „transversale Bewusstseinskultur“ in unserer „unipluralen WELT“ – auch eine Sache von Büchern, Bücherorten, Bibliotopen. Persönliche Bemerkungen. Hückeswagen: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung. Auch: *POLYLOGE* 25/2023. <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-2023e-buecher-sind-schlüssel-zur-welt-ko-aktive-komplexe-kulturarbeit-polyloge-25-2023.pdf>

Petzold, H.G. (2023f): Embodiment und transversale Mentalisierung, Internalisierung und Interiorisierung in der Integrativen Therapie von Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Hückeswagen: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung. Hückeswagen: EAG

Petzold, H. G., Brück, A., Mathias-Wiedemann, U. (2019/2024): Zu „ökologischer Identität“ und zu integrativer, „komplexer Identitätsarbeit“ im sozialen und ökologischen Kontext/Kontinuum: über „Self Care“, „Caring for People“ hinaus zu „Eco Care“ – nicht nur in den „Neuen Naturtherapien“. Forschungsbericht aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen. (

Petzold, H.G., Müller, L., Meier-Holzknacht, A., De Peri, N. (2020): Die „Grundregel der Integrativen Therapie“ (2000a) – Fundierende Konzepte, eine kompakte Zusammenfassung und Erläuterung nach zwanzig Jahren der Anwendung (2020) *. *Polyloge* Eine Internetzeitschrift für Integrative Therapie 19/20. <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-mueller-et-al-2020-grundregel-der-integrativen-therapie-2000a-kompakt-polyloge-19-2020.pdf>

Petzold, H. G., Orth, I. (2014): Wege zum „Inneren Ort persönlicher Souveränität“ - "Fundierte Kollegialität" in Beratung, Coaching, Supervision und Therapie. In: www.fpi-publikation.de/materialien.htm Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift – Jg. 2014. <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/06-2014-petzold-h-g-orth-i-1998-2014-wege-zum-inneren-ort-persoenerlicher-souveraenitaet.html>

Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2013a): Manifest der Integrativen Kulturarbeit 2013. In: und in: *Petzold, Orth, Sieper* (2014): „Mythen, Macht und Psychotherapie“. Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. Bielefeld: Aisthesis. S. 671-688. <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/24-2013-petzold-h-orth-i-sieper-j-2013a-manifest-der-integrativen-kulturarbeit-2013/>

Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2014a): Mythen, Macht und Psychotherapie. Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. Bielefeld: Aisthesis Verlag.

Petzold, H. G., Sieper, J. (2008c): Integrative Willenstherapie. Perspektiven zur Praxis des diagnostischen und therapeutischen Umgangs mit Wille und Wollen. In *Petzold, Sieper* (2008a): Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Sirius, S.473-592; auch in *Petzold; Textarchiv* 2008. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-petzold-sieper-2008-integrative-willenstherapie-teil2.pdf>

Petzold, H.G., Sieper, J., Mathias-Wiedemann, U., Orth, I. (2022): Transversale Reflexionen über „multiple Entfremdungen“ in einer prekären Moderne – bio-psycho-sozio-ökologische Perspektiven der Integrativen Therapie und Kulturarbeit. *POLYLOGE* 19/2022. <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/https-www-fpi-publikation-de-polyloge-19-2022-petzold-h-g-sieper-j-mathias-w-u-transversale-reflexionen-ueber-multiple-entfremdungen-in-einer-prekaeren-moderne-bio-psycho-sozio-oekolog/>

- Petzold, H. G., Sieper, J., Orth, I.* (2019c/2022): TRANSVERSALE VERNUNFT und Zukunftssicherung Leitidee für eine moderne Psychotherapie und Supervision, Kernkonzept „Integrativer Humantherapie und prospektiver Kulturarbeit“. - Forschungsbericht aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen. Vgl. dieselben 2013b, erg. *Supervision* 6/2022, <https://www.fpi-publikation.de/supervision/06-2022-petzold-h-g-sieper-j-orth-i-2019c-2022-transversale-vernunft-und-zukunftssicherung-leitidee-fuer-eine-moderne>
- Piontek, T.* (2009): Stigmatisierung im Erleben von Jugendlichen mit Erfahrungen in der Psychiatrie. Eine empirische Untersuchung. Hannover: Blumhardt Verlag
- Popper, K.* (2003): Die offene Gesellschaft und ihre Feinde, Bd. 2- Falsche Propheten: Hegel, Marx und die Folgen. Tübingen: Mohr Siebeck Verlag.
- Schlagmann, K.* (2005): Ödipus komplex betrachtet. Männliche Unterdrückung und ihre Vergeltung durch weibliche Intrige als zentraler Menschheitskonflikt. Saarbrücken: Der Stammbaum und die sieben Zwerge.
- Schlagmann, K.* (2021): Die Narzissmus-Lüge- Über den Missbrauch eines emanzipatorischen Mythos. Frankfurt/Main: Fischer Verlag.
- Schmoll, J.M.* (2021): Die Maschen der Narzissten- Erkennen, verstehen, selbstbewusst Grenzen setzen. München: Gräfe und Unzer Verlag GmbH.
- Sieper, J., Orth, I., Petzold, H. G., Mathias-Wiedemann, U.* (2021): Psychotherapieverfahren entwickeln sich – Zwanzig Jahre POLYLOGE Entwicklungen der Integrativen Therapie seit 1965 zu ihrer „Dritten Welle“ 2000 – 2020. POLYLOGE 24/2020, <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/24-2020-sieper-j-orth-i-petzold-h-g-2020-psychotherapieverfahren-entwickeln-sich-zwanzig-jahre-polyloge/>
- Wampold, B., Imel, B., Flückiger, C.* (2018): Die Psychotherapie-Debatte. Göttingen: Hogrefe.
- Willems, H., Ferring, D.* (2014): Macht und Missbrauch in Institutionen. Konzeption, Begriffsbestimmung und theoretische Perspektiven. In *Willems, H., Ferring, D. (Hg): Macht und Missbrauch in Institutionen Interdisziplinäre Perspektiven auf institutionelle Kontexte und Strategien der Prävention.* S. 13-27. Wiesbaden: Springer Verlag.