

POLYLOGE

Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“
(peer reviewed)

Materialien aus der „Europäischen Akademie für
biopsychosoziale 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, Donau-Uni. 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

PD Dr. **Sylvie Petitjean**, Universität Basel

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

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Polyloge ISSN 2511-2732

Ausgabe 36/2019

**Diskriminierung als «Ursache hinter den Ursachen»
psychischer Erkrankung**

Überlegungen im Themenbereich «Dimensionen anthropologischer
Gesundheit- und Krankheitslehre in der *Integrativen Therapie*»*

*Rahel Pfiffner, Zürich***

* Aus der "Schweizer Stiftung Europäischen Akademie für Biopsychosoziale Gesundheit und Integrative Therapie" (SEAG), Rorschach, und der "Europäischen Akademie für Biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung" (EAG), Hückeswagen. Die SEAG bietet u.a. eine akkreditierte Postgraduale Weiterbildung für Integrative Psychotherapie an. Wissenschaftliche Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold - lic. phil. Andreas Collenberg, MSc. - lic.phil. Lotti Müller, MSc.; mailto: info@integrative-therapie-seag.ch; oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: www.integrative-therapie-seag.ch, Stiftung Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit und Integrative Therapie» (SEAG), Susenbergstrasse 45, 8044 Zürich.

** Fachartikel im Rahmen der Postgradualen Weiterbildung INTEGRATIVE PSYCHOTHERAPIE der SEAG.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Lizentiatsarbeit zu polizeilichen Routinekontrollen in Zürich	2
3. Die „Ursachen hinter den Ursachen“	3
3.1 Individuum und Gesellschaft	3
3.2 Der Mensch in Kontext und Kontinuum als Subjekt der Psychotherapie	4
3.3 Multiple Entfremdung – Kernkonzept „anthropologischer Krankheitslehre“	10
5. Schlusswort	14
6. Literaturverzeichnis	17

1. Einleitung

Teranga - senegalische Gastfreundschaft – dieser Begriff ist bei mir aufgekommen, als ich über Konvivialität gelesen habe. Teranga oder Gastfreundschaft ist im Senegal ein zentraler Wert (so kennt man beispielsweise die senegalesische Fussballnationalmannschaft von der WM 2018 als „les lions de la teranga“) und diese Wertorientierung war für mich im Alltag während meines Praktikums und bei weiteren Aufenthalten im Senegal deutlich spürbar.

Konvivialität ist die Qualität eines freundlichen, ja heitern *Miteinanders*, Gemeinschaftlichkeit, die aufkommt, wenn Menschen bei einem Gastmahl oder in einem Gespräch oder einer Erzählrunde zusammensitzen, wenn sie miteinander spielen, singen, wenn Lachen und Scherzen den Raum erfüllt oder sie gemeinsam Musik hören oder einer Erzählung lauschen. Die Qualität der *Konvivialität* umfasst Verbundenheit in einer Leichtigkeit des Miteinanderseins, wo jeder so sein kann und akzeptiert wird, wie er ist, und so eine ‚*Konvivialität der Verschiedenheit*‘ möglich wird, wo ein Raum der Sicherheit und Vertrautheit gegeben ist, eine gewisse Intimität integerer *Zwischenleiblichkeit*, in der man ohne Furcht vor Bedrohung, Beschämung, Beschädigung, ohne Intimidierung zusammen sitzen, beieinander sein kann, weil die Andersheit unter dem Schutz der von allen gewünschten, gewollten und gewährten Gerechtigkeit steht und jeder in Freiheit (parrhesiastisch) sagen kann, was er für wahr und richtig hält“

(Petzold 1988t zit. in Petzold & Müller, 2005/2007, S. 33)

Freundliches Miteinander, Gemeinschaftlichkeit, gemeinsam essen, Musik hören oder einer Erzählung lauschen, gemeinsam Lachen und Scherzen – solche Momente ergaben sich im Senegal häufig ganz spontan im Alltag. Aus dem Handeln auf dem Markt wird ein heiteres gemeinsames Teetrinken, wo Lebensgeschichten – wahre und erfundene oder eine Schnittmenge davon – ausgetauscht, Witze erzählt werden. Türen, die immer offenstehen; das Gefühl, überall und zu jeder Zeit willkommen zu sein, überall – auch bei Fremden - etwas zu Essen oder zu Trinken zu bekommen (dies galt für alle, auch für Leute, die selbst zu wenig zu essen haben). Stets Leute zum Plaudern zu finden. Dazuzugehören, verbunden zu sein in einer Leichtigkeit des Miteinanderseins, wo jeder so sein kann und akzeptiert wird, wie er ist.

„La Teranga“ hat mir viele Räume eröffnet und Affiliation erleichtert.

Affiliation ist das intrinsische Bedürfnis des Menschen nach Nähe zu anderen Menschen im geteilten Nahraum, zu Menschengruppen in der Vertrautheitsqualität, denn die wechselseitige Zugehörigkeit ist für das Überleben der Affilierten, aber auch der Affiliationsgemeinschaft insgesamt grundlegend.

(Petzold & Müller, 2005/2007, S. 10)

Vermutlich hat „la Teranga“ mir auch die Verinnerlichung von szenischem und atmosphärischem Wissen in seiner kulturellen Einfärbung und somit das Erschliessen emotionaler Bedeutungen in der Feinstruktur erleichtert, welches für komplexes empathisches

Verstehen erforderlich ist (Petzold & Orth, 2017). Empathiegegründete, affiliative Verbundenheit wiederum begründet Zugehörigkeit und dies sei, so Petzold und Orth (2017), das stärkste Antidot gegen Entfremdung.

Zurück in der Schweiz realisierte ich durch neue Freundschaften und neue Perspektiven, wieviel Ablehnung Westafrikanern hier in der Schweiz entgegenschlägt. Diese Ablehnung spürte ich in subtilen Alltagssituationen wie beispielsweise im Vermeiden von Blickkontakt, in Verkindlichungen und Abwertungen in der Interaktion, in leergelassenen Sitzgelegenheiten im überfüllten Bus sowie in offenen Formen wie konkreten Aussagen bis hin zu Beschimpfungen und häufigen Kontrollen durch die Polizei.

Diese Feindseligkeit, die in so starkem Widerspruch zu „la Teranga“ stand, zu sehen, zu fühlen, hat bei mir eine bis heute anhaltende Dissonanz ausgelöst. Denn „der Leib ist schwingungsfähig. Menschen haben das intrinsische Bedürfnis nach Verbundenheit. Mit der Schwingungsfähigkeit des Leibes können Menschen sowohl die Verbundenheit als auch das Ausgeschlossenheit fühlen.“ (Petzold & Orth, 2017, S 32)

2. Lizentiatsarbeit zu polizeilichen Routinekontrollen in Zürich

Die oben beschriebene Dissonanz hat bei mir das Bedürfnis ausgelöst, mich mit der Thematik auseinanderzusetzen. Diese von mir wahrgenommene Struktur der Ablehnung zeigt sich in diversen Phänomenen im Alltag (z.B. Gfeller & Pfiffner, 2012). Ein solches Phänomen sind beispielsweise polizeiliche Routinekontrollen (ereignisunabhängige Personenkontrollen), mit denen wir uns in unserer Lizentiatsarbeit auseinandergesetzt haben, da mir die heftigen Reaktionen seitens der Kontrollierten darauf aufgefallen sind. Im Rahmen des Literaturstudiums zur integrativen Therapie sind mir immer wieder Aspekte aus dieser Arbeit eingefallen. Deshalb habe ich mich entschieden, in meinem Fachreferat einige Verbindungen zwischen der Theorie zur integrativen Therapie und meiner Lizentiatsarbeit aufzuzeigen, da sich mit ebendieser „Ursachen hinter den Ursachen“ illustrieren lassen. Zum besseren Verständnis werde ich kurz auf den Gegenstand unserer Lizentiatsarbeit eingehen.

Wir haben eine interpretative Feldforschung gemacht und uns dabei hauptsächlich auf die mentalen Repräsentationen westafrikanischer Migranten bezüglich polizeilicher Routinekontrollen in Zürich fokussiert. Polizeiliche Routinekontrollen gelten als staatliche Präventions- und Kontrollmassnahme von illegaler Migration sowie von Straftaten. Die Polizei darf jede Person kontrollieren, bei der sie einen Verdacht auf illegalen Aufenthalt oder

illegale Aktivitäten hat. Diese Kontrollen werden sowohl in Amerika als auch in Europa häufig mit „racial profiling“ und somit Diskriminierung in Verbindung gebracht. Ziel unserer qualitativen Forschung war ein besseres Verständnis der Bedeutung von Routinekontrollen für Westafrikaner in der Schweiz sowie einen Beitrag zur Diskriminierungsforschung zu leisten, indem wir Diskriminierung aus der Minderheitsperspektive betrachtet haben, was in der Forschung bislang kaum gemacht wurde. Dazu haben wir eine interpretative Feldforschung gemacht, welche aus einer Beobachtung des Feldes sowie aus acht Interviews mit westafrikanischen Männern im Alter von 20 bis 40 Jahren bestand. Die Interviews waren offen. Einzig die Einstiegsfrage war stets: „Was kannst du mir über polizeiliche Routinekontrollen erzählen?“ Die Interviewten leiteten darauf das Gespräch, während wir nur den Gesprächsfluss aufrechterhielten und bei Unklarheiten nachfragten.

Die Interviews waren sehr reich an Inhalt, da die Interviewten das Thema für äusserst relevant hielten und gerne mit uns darüber sprachen. Routinekontrollen können zwar als kleine, kurze Alltagsinteraktionen gesehen werden, scheinen aber von ungleich grosser Bedeutung für die Betroffenen zu sein. Anhand dieser Routinekontrollen und unserer Erkenntnisse bezüglich der Reaktionen darauf, lassen sich diverse theoretische Aspekte des Verständnisses von Gesundheit und Krankheit aus der integrativen Therapie beispielhaft illustrieren.

So lassen sich die Kontrollen im Kontext multipler Entfremdung einordnen, die sich zu den vielfachen Entfremdungsphänomenen eines beunruhigenden Zeitgeists hinzufügen (Petzold 2016f). Gleichzeitig veranschaulicht die Arbeit, dass individualisierende Diagnosen psychischer Krankheit oft zu kurz greifen.

3. Die „Ursachen hinter den Ursachen“

In diesem Abschnitt werde ich, wenn nichts anderes erwähnt, den Artikel „Metapraxis: Die ‚Ursachen hinter den Ursachen‘ oder das ‚doppelte Warum‘“ von Petzold (2015) zusammenfassen und anhand meiner Lizentiatsarbeit veranschaulichen.

3.1 Individuum und Gesellschaft

Therapie und Gesellschaft, Gesellschaft und Therapie sind nicht voneinander abzutrennen. Hinter der therapeutischen Praxis der Behandlung eines Patienten muss eine Metapraxis der über das Einzelschicksal hinausgehenden Kulturarbeit, Gesellschaftstherapie und des politischen Handelns stehen. (Petzold, 1968a zit. in Petzold, 2015, S. 143)

Vorstellungen von Erkrankung und Praktiken der Heilung sind stets in einen grösseren gesellschaftlichen und politischen Kontext eingebunden. Bei den „Vätern“ der modernen Psychotherapie finde sich jedoch das Ideal eines medizinalisierten Diskurses. Psychotherapie solle wertfrei, neutral und apolitisch sein; Medizin und Politik hätten nichts miteinander zu tun. Folglich werden, so Petzold, Krankheiten individualisiert gesehen als Krankheiten des „Organs Seele“. Bis heute wolle sich die Psychotherapie als medizinische Wissenschaft beweisen. Als Gegenstand derselben werden seelische Erkrankungen gesehen, die es zu klassifizieren gilt. Geprägt worden sei der psychotherapeutische Diskurs von mechanischen, später von physikalistischen und biologistischen Paradigmen. Petzold hingegen hält es für wichtig, zu einer anthropologischen und mundanologischen Konzeption des Menschen überzugehen und den Menschen als historisches Subjekt im gesellschaftlichen und ökologischen Kontext zu sehen, besonders, da das Verhältnis Mensch-Natur heute so massiv belastet sei, was auch Konsequenzen für das Verhältnis der Menschen zueinander habe (Petzold 2015k). Aus diesem Verständnis heraus sei Therapie dann auch anzusetzen. Individuum, und Gesellschaft seien in unlösbarer Weise verbunden, sodass Pathogenesetheorie und Therapie immer diese beiden Dimensionen einbeziehen müssten. Heute wird noch die dritte Dimension der Natur betont und in die Idee einer Therapie als übergreifende Kulturarbeit einbezogen, die immer ein *caring for nature* und ein *caring for people* zugleich sein müsse (Petzold, Orth, Sieper 2013a, Petzold, Orth, Ellerbrock 2018).

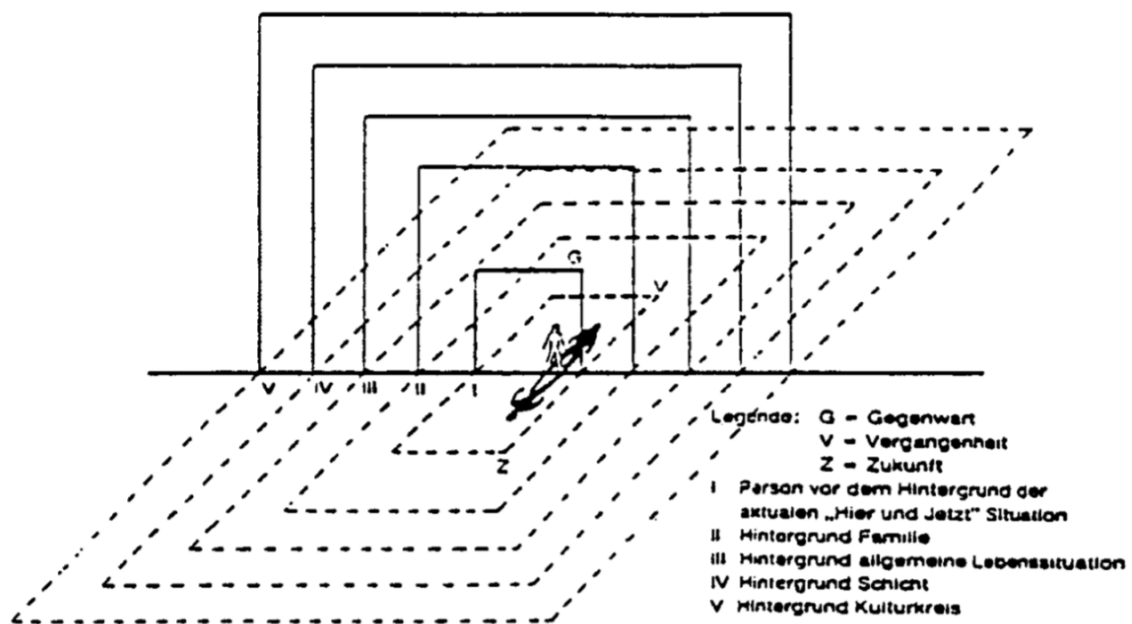
3.2 Der Mensch in Kontext und Kontinuum als Subjekt der Psychotherapie

Die Bedeutung des gesellschaftlichen Kontexts sei in der Psychotherapie abgesehen von einigen Ausnahmen vernachlässigt, gar verdrängt worden. Es sei einfacher, das kontextlose Individuum zum Gegenstand der Therapie zu machen, als den Menschen als Subjekt in der Psychotherapie zu sehen. Auch werde häufig verdrängt, dass die Psychotherapie als Institution innerhalb eines grösseren Machtgefüges dazu beitragen soll, die Gesundheit des Subjektes für seine Hauptaufgabe, die gesellschaftliche Arbeit, zu erhalten oder wiederherzustellen. Diese Verdrängung sei unter anderem als Mechanismus zu sehen, um sich Belastendes vom Leibe zu halten, so auch Hilflosigkeit und Ohnmacht.

Also gälte es, die Funktion der Psychotherapie kritisch zu reflektieren sowie im therapeutischen Prozess Kontext und Kontinuum zu beachten. Als Beispiel wird „der depressive Patient“, der „auf der Couch“ liegt, aufgeführt. Dieser sei keineswegs als „Gegenstand“ therapeutischer Bemühungen zu sehen, sondern als Subjekt, das in einer

Dimension seiner Existenz beeinträchtigt ist, in anderen aber im Vollbesitz seiner Möglichkeiten. Die Depression sei weder seine ganze Realität, noch immer alleiniger Ausdruck eines individuellen Schicksals, wie Eltern-Kind-Beziehungen, sondern mitbedingt durch belastende Lebensumstände, wie Arbeitsbedingungen (Kontext). Um die Pathogenese zu verstehen, seien Vergangenheit, Gegenwart und antizipierte Zukunft zu beachten (Kontinuum). Für die therapeutische Arbeit zentral seien ausserdem protektive Faktoren. Deshalb fordert Petzold eine anthropologische Krankheitslehre, welche die klinische Pathogenesetheorie ergänzen und weiter ausgreifen soll. Zur Verdeutlichung dient folgendes Diagramm:

Abbildung 1: Die Person und ihr Umfeld als räumlich und zeitlich gestaffelte Figur/Hintergrund Relation (=Kontext/Kontinuum) (S. 148)



Hier wird aufgezeigt, dass der Klient in jedem Hier (mittler Ebene) und in jedem Jetzt (durchgezogene Linie) die Ereignisse seiner Vergangenheit und die Möglichkeiten seiner Zukunft (gestrichelte Linien) in sich trägt (Kontinuum). Das Individuum ist dabei eingebettet in Familie (Mikroebene), die allgemeine Lebenssituation mit Beruf, Freunden, Nachbarschaft, etc. bis zur sozialen Schicht (Mesoebene), welche wiederum in kulturelle Kontexte.¹

¹ Ich vermeide hier den Begriff Kulturkreis, da dieser suggeriert, dass es klar umgrenzte kulturelle Zugehörigkeiten und Kontexte gibt. Wo beginnt jedoch eine Kultur und wo hört sie auf? Wer gehört zu einem bestimmten «Kulturkreis» und wer nicht? Durch den globalen Fluss von Menschen und Kulturgütern ist dieser Begriff kaum haltbar (s. z.B. Comaroff, 2010 oder Trouillot, 2003). Ich verwende den Ersatzbegriff «kulturelle Kontexte», da dieser Prozesshaftigkeit, Heterogenität und Pluralität von Kultur miteinbezieht.

(Makroebene) sowie in globale soziale Zusammenhänge (Supraebene) eingebettet sind. Dieselben Ebenen liessen sich für den ökologischen Kontext (Wohnung, Quartier, Region, Nation, globale ökologische Zusammenhänge) betrachten.

Gerade bei Klienten mit Migrationshintergrund scheint mir eine Kontext-/Kontinuum-Einbettung, die über Ideen wie „in der Kultur von denen ist's halt so, dass...“ hinausgeht, zentral, um kooperatives therapeutisches Arbeiten zu ermöglichen. Oft sind Menschen mit Migrationshintergrund nämlich mit erschwerten strukturellen Bedingungen konfrontiert. Dies möchte ich am Beispiel von Polizeikontrollen veranschaulichen.

Das Phänomen der Polizeikontrollen eignet sich meines Erachtens gut dazu, da es ein Phänomen ist, das als Teil der Migrationspolitik auf der Makro- und auf der Supraebene zu verorten ist, jedoch auf allen anderen Ebenen spürbar wird. Polizeikontrollen sind kein individuelles Phänomen, sondern sind ebendieser sozialen Dimension zuzuordnen, die für ganze Gruppen oder Gesellschaften pathogene Einflüsse haben kann. Ich werde den Makro- und Suprakontext, in welchem die Polizeikontrollen zu verorten sind, hier kurz erläutern. Polizeikontrollen werden über die Kontrolle von illegaler Migration legitimiert (s. Gfeller & Pfiffner, 2012). Im Kontext der globalen Migration überwiegt im Nationalstaat heute die Ausgrenzungsfunktion gegenüber der Integrationsfunktion (Znoj, 1995). Entsprechend sind Migranten häufig Opfer struktureller Gewalt, die sich in diversen Phänomenen zeigt. Eines dieser Phänomene ist Racial Profiling, dem saliente Minderheitsgruppen ausgesetzt sind². Dunkelhäutige Männer sind dabei besonders betroffen, aufgrund einer historischen und weit verbreiteten Kriminalisierung des „Schwarzen Mannes“ (z.B. Provine & Doty, 2011). Diese Ausgrenzungsdynamik als Symptom der auf der Makroebene zu verortenden strukturellen Gewalt wird über die Polizeikontrollen für die Betroffenen direkt leiblich spürbar. Routinekontrollen führten bei unseren Interviewpartnern zu einem Gefühl der Ausgrenzung und der Stigmatisierung. Sie verstärken das Gefühl der Andersartigkeit und der Salienz. Sie beschrieben die Kontrollen als diskriminierend, aggressiv, respektlos, entwürdigend, übergriffig, schikanierend, unverhältnismässig und ungerecht. Sie berichteten von Erniedrigungen und Beschimpfungen. Besonders erniedrigend empfanden sie die Leibesvisitationen. So beschrieb ein Interviewpartner beispielsweise wie er unrechtmässig mitgenommen, in eine Zelle gebracht wurde und dann realisiert habe, wie jemand ihn nun rektal untersuchen würde, um Drogen zu suchen. Seine Erschütterung darüber war im Interview deutlich spürbar. Er beschrieb es mit folgenden Worten:

² wobei der Vorwurf eines Racial Profilings in der Regel seitens der Polizei abgelehnt wird.

...but they didn't catch me as a drug dealer, they didn't catch me as a killer, they caught me because of 20 meters out of the car I don't move out of around there. ...take me to the police station, first they put me in jail for half an hour to take my all clothes out, to put handcuff - plastic handcuff - to put their finger in my *ass!* to look, whether i have a drug inside my ass (...)

... My reason to be here he saying he want to take my fingerprints, so but, searching? So then he started to put this glove - I swear to god, I swear... (Gfeller & Pfiffner, 2012, S. 67).³

Dieses Eindringen in den Leib führt laut unseren Gesprächspartnern zu einem Gefühl der Schutzlosigkeit und des Ausgeliefertseins. Denn „der Leib, der geknechtet, bestraft, gefoltert, getötet werden kann, ist auch der ultimative Ort der Gewalt“ (Petzold, 2015, S. 150).

Polizeikontrollen stellten für die Interviewpartner eine alltägliche Bedrohung dar. Einerseits bezüglich symbolischer Kriminalisierung, andererseits bezüglich Angriffen auf die Würde und die Integrität. Ein Interviewpartner beschrieb, wie jede Kontrolle für ihn ein Schock ist, obwohl er ständig erwartet, kontrolliert zu werden:

Tu sais, on n'est jamais prêt pour un contrôle ici. Ils vont te contrôler cent fois, tu n'es jamais prêt. Tu n'es jamais prêt et tu n'es jamais habitué à ça. (...) Et en même temps, tu t'attends toujours à être contrôlé. Tu t'attends toujours. Dès que tu vois la police, ils viennent, tu es presque sûr qu'ils vont te contrôler (...) Et tu vois, ça c'est un truc qui est permanent, qui reste. (Gfeller & Pfiffner, 2012, S. 77)

In den Interviews zeigte sich ausserdem, dass Routinekontrollen starke emotionale Reaktionen hervorrufen. Die am häufigsten genannte war dabei Angst; einerseits in Bezug auf Konkretes wie die Angst vor der Interaktion bei den Kontrollen selbst, vor der Bewertung durch die Passanten, vor Problemen mit der Polizei, vor den Konsequenzen bezüglich Image. Andererseits wurde ein ständiges, omnipräsentes, diffuses Gefühl der Angst und der Bedrohung beschrieben, teilweise mit physischen Begleiterscheinungen (zum Beispiel konstant erhöhtem Puls). Ich ordne diese Beschreibung als Resonanz des Leibes auf die widerkehrenden Bedrohungen und Feindseligkeiten ein.

It is hard to be self-confident. it is hard because you... because again, this is not something you say I can sleep and relax, hha, I got it. you know. This is something which tomorrow can be taken away. So, even though you are confident, it is little things in your heart which makes you, your heart beat a bit faster. Whenever somebody calls you, you are like "what's going on?" and you never know.. - you are afraid? (Interviewer question) - yes! you got it. you're constantly under these things. it could be tomorrow the job. Say hey, if I leave [Firma, Arbeitgeber], I'm not going to get a job somewhere. No matter how educated I am, but.... you have these things... and, little here, little there. (Gfeller & Pfiffner, 2012, S. 78)

³ Die Interviews wurden jeweils in der Sprache geführt, in welcher die fließende Kommunikation zwischen den Interviewpartnern am besten ermöglichte. Grammatikalische und orthographische Aspekte habe ich in den Zitaten zugunsten der Authentizität vernachlässigt.

Weitere beschriebene Emotionen waren Scham, Frustration und Hass.

Auch die Mesoebene ist von den Routinekontrollen betroffen. So zeigte sich beispielsweise bei einigen Interviewpartnern ein sozialer Rückzug aufgrund ebendieser:

Before I used to come to Zürich because of people I know who live in Zürich. In ■ [Wohnort] I don't have a friend so anytime I finish work I take a shower, I prepare and go to Zürich. I'd be there till eight, maybe 8, 9 o'clock. Then I come home, take out my clothes, eat, sleep, go to work the next morning. After work, Zürich again. But during that time I usually got controls. And after I said "hey come on, it's no more fun. to come to Zürich and always you get control", you know. So better I just stay in ■ [Wohnort], you know. (Gfeller & Pfiffner, 2012, S73)

Der Interviewpartner erklärte hier, wie er lieber Zuhause bleibt, als seine Freunde zu treffen, weil er Angst hat, von der Polizei kontrolliert zu werden, wenn er nach Zürich geht. Auch die Angst, Probleme zu bekommen, weil man sich mit den „falschen Leuten“ eingelassen hat, kann sozial hemmend wirken, wie ein anderer Interviewpartner beschrieb:

and so what I try to do is to be - as much as possible - to be... not doing things. not go to Langstrasse, or things like that, or you know try to take care of what I do. where I go, people I get together with. Because you can be in some trouble without knowing it yourself. So I try to be a bit careful of my surrounding you know. Simply because I don't want to be part of something I don't know. And so this is the way it is. This is the way it is. (Gfeller & Pfiffner, 2012, S79)

Die Polizeikontrollen wirken auch auf die Mikroeben, die Ebene der Familie. So beschrieben unsere Interviewpartner zum Beispiel, wie es ihnen sehr unangenehm ist, wenn sie vor ihren Kindern kontrolliert werden und dies auch ihre Kinder stark verunsichert (deren Zugang zum Gesundheitssystem und auch zur Psychotherapie dann in der Regel besser ist als derjenige ihrer Väter, denen wir also in der therapeutischen Tätigkeit wohl eher begegnen):

I went to meet my wife at the Kindergart. She was picking up my daughter. And then as soon as I was near the Kindergarten, there was a police car. They stand in front of me and they stop me. They say: "passport control" and I say: "Okay..". I give them my passport. After my wife was coming with my daughter and then... She saw me they were controlling me and after she was... Sometimes it comes on her mind, you know, telling me: "Ah Papi, I was seeing you, police was stopping you... making you control. Why?" You know. And it is not... I don't feel comfortable if my daughter have to ask me that. So, it is not something nice, you know. So that's why I say there is a feeling you feel if they stop you on the street, controlling you, people are walking, you feel ashamed. If you are real, like, ... you don't do shit (...) you are not a dealer... they find nothing on you, you are clean, so what you gonna feel? You feel ashamed.

Strukturelle Bedingungen bzw. kulturelle, strukturelle und globale Zusammenhänge wirken also auf die Person in ihrer Gesamtheit. Pathogene Einflüsse auf dieser Ebene zu beachten, halte ich für die therapeutische Arbeit als unerlässlich.

Die Perspektive des Leibes im sozioökologischen Kontext/Kontinuum (Petzold & Orth, 2017) erachte ich als sehr hilfreich für die therapeutische Arbeit mit Menschen, die solchen, im politischen System verankerten, widerkehrenden Bedrohungs- und Übergriffssituationen ausgesetzt sind. Denn ihre Krankheitssymptome sind sozial eingebettet. Durch die Schwingungsfähigkeit ihres Leibes können sie das Ausgeschlossensein fühlen – Strukturelle Diskriminierungsphänomene wie Polizeikontrollen potenzieren diese Gefühle.

It's a feeling that... no matter what, you don't belong. You know, you are black, you are black. you are white, you are white. (...) and no matter how you turn out to be, how well dressed, how educated, but you are black! So you remain, for some people... (...) somebody who's not familiar... who's kind of strange, you know, suspect... (Gfeller & Pfiffner, 2012, S. 90)

Zentral ist dabei auch die Zukunftsperspektive. So gingen unsere Interviewpartner von einem Weiterbestehen der strukturellen Gewalt aus. Entsprechend fühlten sie sich ohnmächtig im System und beklagten mangelnden Handlungsspielraum in der eigenen Situation.

C'est un sentiment d'impuissance. C'est un sentiment d'impuissance, mais c'est aussi un sentiment de révolte. C'est pas rare que... moi-même de penser que okay, la police de te touche tu les fous vraiment une gifle. (...) Il n'est pas normal que.. moi, j'ai ce sentiment-là contre la police. (Gfeller & Pfiffner, 2012, S. 78)

Einige Handlungsmöglichkeiten wurden trotzdem genannt. Beispielsweise das Erbringen von überdurchschnittlichen Leistungen und Bemühungen, das Meiden von Partyorten, Festen und Menschenmengen oder die Orientierung an der Rassismusdebatte.

Das von Petzold vorgeschlagene Modell kann helfen, die komplexe Situation von Individuen - gerade auch von Menschen mit Migrationshintergrund - zu verstehen und salutogene sowie pathogene Aspekte auf verschiedenen Ebenen zu erfassen. Wobei ich hier aufgrund des zur Veranschaulichung gewählten Phänomens nur pathogene Einflüsse veranschaulicht habe. Ebenso gälte es natürlich salutogene Einflüsse herauszuarbeiten, was häufig, gerade auch bei Menschen mit Migrationshintergrund vernachlässigt wird. Wie die psychotherapeutische Forschung ist nämlich auch die Migrationsforschung oft durch eine defizitorientierte Sichtweise geprägt (z.B. Obrist & Büchi, 2008). So werden die schlechtere Gesundheit von MigrantInnen gegenüber SchweizerInnen, grössere Gesundheitsrisiken, und die aus verschiedenen Gründen verstärkte Vulnerabilität von MigrantInnen betont (vergleiche zum Beispiel Cerutti, 2008). Das Modell der Gesundheitserhaltung (Salutogenese) von Antonovsky versucht, dieser Sichtweise entgegenzuwirken und betont die Widerstandskraft und Ressourcen von Menschen. Ebenso in meinem Beispiel vernachlässigt habe ich das Zeitkontinuum, welches im Modell auch Beachtung findet. Bei migrantischen Menschen sind

hier wohl häufig grosse Diskrepanzen zwischen Vergangenheit und Gegenwart auf verschiedenen Ebenen zu finden.

Mein Anliegen hier war es aber, zu veranschaulichen, dass die individualisierende Perspektive aufgegeben werden muss. Denn persönliches Leid, so Petzold, wird nicht nur durch Konflikte, Traumatisierungen, Störungen und Defizite im privaten Raum verursacht. Trotzdem stellen diese auch wichtige Faktoren für die klinische Krankheitslehre dar. Petzold geht in seinem Artikel kurz darauf ein, ich werde diese jedoch im Rahmen dieses Referats weglassen und nun auf die multiple Entfremdung eingehen.

3.3 Multiple Entfremdung – Kernkonzept „anthropologischer Krankheitslehre“

Petzold schliesst sich mit seinen entfremdungstheoretischen Überlegungen an verschiedene Denker, wie Hegel, Marx, Simmel, Mead, Lukacs, Adorno, Althusser und Foucault an, wobei er Wert darauf legt, sich nicht in Dogmatismen zu verfangen (Petzold, 2015).

Petzold schlägt das Konzept einer „multiplen Entfremdung und Verdinglichung“ vor. Dabei geht er davon aus, dass sich in der Gesellschaft eine multiple Entfremdungstendenz von einstmalig Vertrautem zeigt. Diese Entfremdung zeige sich auf folgenden Dimensionen: die Entfremdung vom Leib, von der Lebenszeit (1981h), von der Zwischenleiblichkeit, d.h. vom Mitmenschen, von der Arbeit, von der Lebenswelt, heute zunehmend auch von der Natur (Petzold, Orth-Petzold 2018) und von der Dimension der Werte, wodurch sich Unrecht und Ungerechtigkeit fortschreiben (Neuenschwander, Sieper, Petzold 2018). Die verschiedenen Dimensionen seien gleichursächlich und interferierend. Einstmalig Vertrautes werde dabei unvertraut, einstmalig Verbundenes unverbunden. Eine gewisse Distanznahme sei zwar oft wichtig - hier handle es sich jedoch um eine schlechte Hyperexzentrizität, die absplattend, zerreisend, verdinglichend wirke und zu einer erzwungenen Bezugslosigkeit führe, die vom Individuum, von gesellschaftlichen Gruppen, gar von der Gesamtgesellschaft nicht mehr eingeholt werden könne. Die Folgen seien Erkrankung, Beschädigung der Identität, der Intersubjektivität, Demontage der Wertewelt und Zerstörung der ökologischen Bezüge.

Diese multiple Entfremdung wird in Verbindung gesehen mit der Domestizierung des Leibes, welche durch eine allmähliche Verinnerlichung der zunehmenden, gesellschaftlichen Kontrolle über den Leib, dessen Empfindungen, emotionalen Bedürfnisse und den leiblich-konkreten Ausdruck von Gefühlen entstehe (Orth, 1994). Anstelle von unmittelbarem Ausdruck werde strategisches Verhalten gezeigt, welches in komplexen Gesellschaftsformen

lebenssichernd sei. Disziplinierungen geschähen beispielsweise über Verlegenheit, Peinlichkeit, Scham und Schuldgefühle. Bedürfnisse können aufgeschoben werden und heftige Emotionen kontrolliert, ebenso wie Aggressivität und Sexualität. Menschen würden zunehmend zu Konsummaschinen. Sie arbeiteten, um zu konsumieren. Der Konsum selbst entspreche dabei häufig nicht den Bedürfnissen, die aus dem Leib heraus entstehen, sondern würden von aussen suggeriert. Das Funktionieren in einem komplexen kapitalistischen System führe zu einer Zerstörung der Strukturen des Lebendigen und zu einer pathologisierten Lebenswelt. Nur über eine Anästhetisierung des Leibes sei es möglich, dies nicht zu merken.

Der Mensch, das Leibsubjekt, wird also über die Anästhetisierung des Leibes, durch das Nichtfühlen, Nichtmitfühlen, Nichtmerken zum Objekt, zum Ding, das nicht mehr aus sich selbst heraus handelt, sondern nach Narrativen des Systems – ein Objekt, das funktioniert.

Multiple Entfremdung in der integrativen Therapie bedeutet, dass ein Mensch sich selbst, seinem Leib, seinen Gefühlen, seiner Lebenszeit, seinen Mitmenschen, seiner Arbeit, seiner Lebenswelt, der Natur fremd geworden ist.

In der Pädagogik und Psychologie seien solche Probleme wie der Verlust der Zentrierung im Leib (in der Lebendigkeit), in der Zwischenleiblichkeit (der Liebe) und in der Lebenswelt (in der Schönheit) inzwischen teilweise anerkannt worden und die Notwendigkeit der Befreiung von inneren Zwängen sei verkündet worden. Diese «Strategien der Befreiung» seien jedoch selbst in die Strukturen der Ökonomisierung und die Strategien der Monetarisierung eingebunden und unterlägen somit den Prozessen der multiplen Entfremdung und Verdinglichung.

Schon immer sei es eine Schwierigkeit gewesen, dass Psychotherapie zwischenmenschliche Beziehung als Behandlungstechnik einsetze und Zuwendung gegen Bezahlung gebe. Zudem sei sie eingebunden in ein Gesundheitssystem, in dem Kosten gespart werden sollen.

Humanität werde zu Ware, zur knappen Ware, und damit stehe sie in Gefahr, gänzlich zu verschwinden. Wo aber Humanität ausdünne, verkümmere die Hominität, das menschliche Wesen; es wachse somatische, psychische, soziale Krankheit in den Menschen; «*denn das Lebendige bedarf der Pflege, nicht der Wartung!*». (Petzold, 2015, S. 157)

Die anthropologische Krankheitslehre der Integrativen Therapie zentriert darauf, Bedingungen auf der Mikro- und Makroebene zu beleuchten, welche Intersubjektivität zerstören oder vermindern und aus Subjekt-Subjekt Beziehungen Objekt-Beziehungen machen - und genau in diesem Kontext sehe ich auch die besagten Polizeikontrollen. Ebenso

zentriert sie auf Bedingungen, welche die Natur verbrauchen, die Prinzipien der Wirtschaftlichkeit über den weisen Umgang mit der Ökologie stellen. Die schwerwiegendste Dimension der multiplen Entfremdung sei wohl diejenige, die bei der Anästhetisierung des Leibes ansetze; bei der Empfindungsfähigkeit, bei der Fähigkeit, emotionale Resonanz zu geben. Um der Verdinglichung entgegenzuwirken, werde «die Sensibilisierung der Wahrnehmung und der Empfindungsfähigkeit gegenüber Verdinglichungstendenzen, die Entwicklung von Spürigkeit und Gefühl dem Lebendigen gegenüber das beste Antidot sein.» (ebd., S. 157)

Anhand der Polizeikontrollen von westafrikanischen Migranten in Zürich lassen sich diese Ausführungen verdeutlichen. So sind sie Teil einer pathologischen Lebenswelt, wo Subjekt-Subjekt-Interaktionen zu Objekt-Interaktionen werden. Diese Männer aus Westafrika sind für die Polizei nicht Subjekte, denen man zwischenleiblich begegnet, die man spürt, um gegenseitige zwischenmenschliche Resonanz zu ermöglichen. «Der Westafrikaner» ist für sie ein Objekt, das es zu überprüfen gilt. Diese Begegnung wird zur Objekt-Begegnung innerhalb eines Migrationsdiskurses, der die Verdinglichung fördert und in den daraus entstehenden Kontexten. Petzold setzt dann auch xenophobische, dominierend-kontrollierende, unterdrückende oder verdinglichende Strategien in Verbindung mit der Entfremdung. Wo Entfremdung eingetreten sei, herrsche in der Regel Unverbundenheit. „Das Andere“ werde zum Bedrohlichen und Fremden, das es zu beherrschen, zu besitzen gilt, so dass der Sein-Modus koexistiver Verbundenheit durch den Haben-Modus possessiver Verbundenheit ersetzt werde, der den anderen zum Leibeigenen, das Lebendige zur Ware mache und die „Sehnsucht nach Verbundenheit“ zu überdecken drohe (Petzold 1995f).

Politische Aktivitäten, Präventionsarbeit sowie therapeutische Massnahmen hätten deshalb zur Aufgabe, Sozialisationsbedingungen zu schaffen, welche...

...korrespondierendes Miteinander in Familien und Nachbarschaften ermöglichen, Bedingungen, in denen Kontakt als Grenze *und* Verbundenheit erfahren wird, weil ein Boden da ist, in dem Wurzeln Grund finden, ein Miteinander möglich ist, das *Wachheit* fördert und *Wertschätzung* vermittelt, so dass sich persönlich *Würde* entwickeln kann (...); denn wer persönliche Würde gewonnen hat, steht weniger in der Gefahr, anderen Menschen die Würde zu nehmen, ihnen Wertschätzung zu verweigern, ihre Wachheit zu verblenden und ihnen den Boden zum Wurzeln zu nehmen, sie auszugrenzen – als Asoziale, unerwünschte Ausländer, Fremde (Duala-M'Bedy, 1977). (Petzold, 2015, S. 159-160)

Dass ihnen bei diversen Interaktionen im Alltag, bei immer wiederkehrenden Polizeikontrollen die Würde genommen, die Wertschätzung verweigert wird, kann für unsere Interviewpartner fatal sein. Denn, so Petzold, auch wenn der Prozess der Menschwerdung, des

Gewinns von Hominität in einem humanen Kontext stattfinden konnte, bleibe diese Hominität nicht ungefährdet. So könnten stets Einbrüche von Entfremdung geschehen, so dass das Gewonnene wieder verloren gehe. Menschen können sich fremd gemacht werden, wenn sie wie Dinge behandelt werden.

Hat man die «Ursachen hinter den Ursachen» erst einmal erkannt, so Petzold, bedeute Psychotherapie mehr als Praxis der Heilung von Auswirkungen pathogener Stimulierungskonstellationen. Sie werde Metapraxis in der Suche nach dem «Warum hinter dem Warum» (und nach den «Folgen nach den Folgen»⁴), um kooperatives, kokreatives, solidarisches Handeln zur Beseitigung solcher pathologischen Kontexte zu unterstützen. Dies durch Förderung von Exzentrizität und Zentrierung sowie durch Bewusstseinsarbeit und Solidaritätsarbeit. Der schöpferische Impetus soll ebenso gefördert und bekräftigt werden auf der individuellen und der kollektiven Ebene, denn er habe ein salutogenes Potential.

«Die Individualisierung eines weinenden Patienten wird aufgehoben, wenn man bei ihm das kollektive Schreien aller, von verhärteten Vätern geschlagenen, hört (einschliesslich des nicht geweinten Wimmerns des verhärteten Vaters selbst, der von harten Zeiten so brutalisiert wurde)» (S. 163) und die Individualisierung eines Patienten wird ebenso aufgehoben, wenn man in den Klagen eines in der Schweiz aufgewachsenen Kindes eines eingewanderten afrikanischen Vaters das kollektive Klagen aller von Diskriminierung Betroffenen hört einschliesslich der aus Angst und Scham nichtgeklagten Klagen des eingewanderten Vaters. Es soll entsprechend nicht nur individualisierend der einzelne Leib therapiert werden. Therapie könne nur in einem sozio-ökonomischen und sozioökologischen Gefüge geschehen und man müsse auch in der Einzeltherapie auf den Menschheitsleib, der krank ist, abzielen. Viel zu oft seien in der Psychotherapie die Ursachen hinter Ursachen ignoriert worden und versucht worden, Individuen an krankmachende, kranke gesellschaftliche Verhältnisse anzupassen. Unter exzentrischer Perspektive müsse Psychotherapie immer zugleich übergreifende aufdeckende Bewusstseinsarbeit und Solidaritätsarbeit leisten. Sie müsse zur Herstellung von Stützstrukturen beitragen, vermittels derer das Enthüllte ertragen werden kann (um Dekompensation und depressiv-resignative Kompensationen zu vermeiden).

Wenn der einzelne oder Gruppen durch Ko-respondenz in der Bewusstseins- und Beziehungsarbeit vorankommen und damit auch ihre Einsicht in die Bedingungen multipler Entfremdung, schlechter Zivilisation und Kolonialisierung, d.h. für die Ursachen hinter den Ursachen wachsen, ergibt sich daraus Praxis: Solidaritätsarbeit und politische Aktivität im Engagement für Hominität und Humanität.

⁴Auch die Folgen nach den Folgen gilt es laut Petzold (z.B. 1992a/2003a) zu reflektieren. Diese sind jedoch nicht Teil des von mir fokussierten Artikels.

Die Gruppe wird durch solche Arbeit, durch ihr *Exchange Learning/Exchange Helping* ein kleines Übungsfeld für grössere. Das ist ein bescheidener Beitrag, den therapeutische und gruppenpsychologische oder – pädagogische Verfahren zu den angesprochenen – zumeist durch den gesellschaftlichen, ja durch den mundanen Makrokontext bestimmten – Problemen leisten können. (S. 164)

Der Beitrag der Psychotherapie durch Förderung von *Exzentrizität* und *Zentrierung* und durch kontextbezogene, das Individuum einbeziehende, aber die Individualisierung übersteigende Bewusstseinsarbeit, Solidaritäts- und Humanitätserfahrung leisten könnte, ist die Sensibilisierung gegenüber der multiplen Entfremdung, eine Sensibilisierung für eine erfahrene politische Dimension des Lebens und für eine lebensfreundliche *praktische Ethik*, die auf ein «Eubion», ein gutes Leben *für alle* gerichtet ist, weil man wieder zu fühlen, mitzufühlen vermag und «engagierte Verantwortung» für die Gestaltung der Lebensverhältnisse übernimmt. (S. 165)

Psychotherapie, so schliesst Petzold den Text ab, könne als Metareflexion und als Metapraxis dazu beitragen, Bewusstsein zu schaffen und Verhärtungen zu lösen. PsychotherapeutInnen könnten ausserdem daran mitarbeiten, dass die Hartherzigkeit und Kälte unserer Zeit gemindert würden, indem sie immer wieder auf die «Ursachen hinter den Ursachen» sowie auf die «Folgen nach den Folgen» (Petzold, 2006p) hinweisen und «Inseln der Zwischenmenschlichkeit» herstellen, die das Potential haben, Strahlkraft in den gesellschaftlichen Raum hinein zu entwickeln.

5. Schlusswort

Die anthropologische Krankheitslehre der Integrativen Therapie bezieht die historische, die soziale und politische Dimension von Krankheit *und* Gesundheit mit ein. Nur in Kontext und Kontinuum können Pathogenese und Salutogenese sinnvoll erfasst und behandelt werden - aus diesem Verständnis heraus wird psychotherapeutische Arbeit Gesellschaftsarbeit.

Mit meinem Fachreferat wollte ich mich mit dem äusserst erhellenden Artikel „die Ursachen hinter den Ursachen“ befassen; gleichzeitig wollte ich einen bescheidenen Beitrag in obigem Sinne leisten, indem ich eine „Ursache hinter den Ursachen“, ein Diskriminierungsphänomen beleuchtet habe, welches sowohl Folgen auf der individuellen, als auch auf der kollektiven Ebene hat. Ein Phänomen, das in der Zeit nach unserer Lizentiatsarbeit vermehrt öffentlich Beachtung gefunden hat und bezüglich desselben inzwischen erfreulicherweise auch schon einige kleine Schritte unternommen wurden, um Betroffene besser zu schützen. Auf solche positiven Folgen soll im Sinne der Integrativen Therapie versucht werden, hinzuarbeiten.

Gerade in der Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund halte ich es für zentral, die soziale Dimension in die therapeutische Arbeit mit ein zu schliessen, da ihr Handeln und Fühlen von strukturellen Bedingungen stark beeinflusst wird. Von strukturellen Bedingungen, die von Verdinglichungstendenzen durchzogen sind. Wenn uns vielleicht der Gedanke kommt „Die jammern ja nur und machen nicht richtig mit, das ist halt ihre Kultur...“, gilt es genauer hinzusehen und ihre Beschwerden, ihr Jammern, ihr Klagen auch als sozialen Prozess zu verstehen, als eine Handlungsmöglichkeit in einer kranken sozialen Welt. Und aus diesem Verständnis heraus kann man nach Antidoten suchen – wie „la Teranga“. Räume der Konvivialität zu schaffen für Menschen, die im Alltag viel Ausgrenzung erleben müssen, könnte heilsam sein.

Zusammenfassung: Diskriminierung als «Ursache hinter den Ursachen» psychischer Erkrankung

Die anthropologische Krankheitslehre der Integrativen Therapie bezieht die historische, die soziale und politische Dimension von Krankheit *und* Gesundheit mit ein. Nur in Kontext und Kontinuum können Pathogenese und Salutogenese sinnvoll erfasst und behandelt werden. Dies wird veranschaulicht anhand des Beispiels polizeilicher Routinekontrollen westafrikanischer Migranten in Zürich. Diese Routinekontrollen werden im Kontext multipler Entfremdung verortet und als „Ursache hinter den Ursachen“ betrachtet.

Schlüsselwörter: *Integrative Therapie*, Diskriminierung, Ursachen von Diskriminierung, Dimensionen von Krankheit, Migranten in Zürich

Summary: Discrimination as “cause behind the causes” of mental illness

The anthropological theory of illness of Integrative Therapy includes the historical, social and political dimension of disease *and* health. Only by considering context and continuum, pathogenesis and salutogenesis can be understood and treated in a sensible way. This is illustrated by the phenomenon of racial profiling of West African immigrants in Zurich which is seen in the context of multiple alienation and which exemplifies “causes behind causes”.

Keywords: *Integrative therapy*, discrimination, causes of discrimination, dimensions of disease, migrants in Zurich

6. Literaturverzeichnis

Cerutti, Herbert (2008). *Migration und Gesundheit. Kurzfassung der Bundesstrategie Phase II* (2008-2013). Bern: Bundesamt für Gesundheit.

Comaroff, John (2010). „The End of Anthropology, Again: On the Future of an In/Discipline.“ *American Anthropologist*, 112, S. 524-538.

Duala-M'Bedy, M., (1977). *Xenologie. Die Wissenschaft vom Fremden und die Verdrängung der Humanität in der Anthropologie*. München: Alber.

Gfeller, P. & Pfiffner, R. (2012). *Polizeiliche Routinekontrollen westafrikanischer Migranten in Zürich: Minoritätsperspektiven*. Lizentiatsarbeit der Philosophischen Fakultät der Universität Zürich.

https://www.humanrights.ch/cms/upload/pdf/160530_Lizentiatsarbeit_GfellerPfiffner.pdf

(Zugriff im Dezember 2018)

Neuenschwander, B., Sieper, J., Petzold, H. G. (2018). *Gerechtigkeit in der Integrativen Therapie - Gerechtigkeit für das Lebendige*. In. *POLYLOGE* 25/2018. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/25-2018-neuenschwander-b-sieper-j-petzold-h-g-gerechtigkeit-in-der-integrativen-therapie.html> (Zugriff im Juli 2019)

Obrist, B. & Eeuwijk, P. v. (2006). *Vulnerabilität, Migration und Altern. Medizinethnologische Ansätze im Spannungsfeld von Theorie und Praxis*. Zürich: Seismo.

Orth, I. (1994). Der "domestizierte Körper". Die Behandlung "beschädigter Leiblichkeit" in der Integrativen Therapie. *Gestalt* (Schweiz), 21, S. 22-36. <https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/orth-domestizierte-koerper-die-behandlung-beschaedigter-leiblichkeit-in-der-it-polyloge-02-2015.pdf>

Petzold, H.G.(1981h). *Leibzeit. Integrative Therapie* 2/3, S. 167-178; auch in: *Kamper, D., Wulf, Ch., Die Wiederkehr des Körpers*, Suhrkamp, Frankfurt 1982, 68-81. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/20-2012-petzold-hilarion-g-1981h-leibzeit.html> (Zugriff im Juli 2019)

Petzold, H. G. (1992a/2003a). *Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. 2. Klinische Theorie*. Paderborn: Junfermann Verlag.

Petzold, H.G. (2006p): *Ökosophie, Ökophilie, Ökopsychosomatik Materialien zu ökologischem Stress- und Heilungspotential*. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI-Publikationen: POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 16/2006 und *Integrative Therapie* 1, 62-99. <http://www.fpi->

publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-16-2006-petzold-hilarion-g.html (Zugriff im Juli 2019)

Petzold, H. G. (1994c/2015). *Metapaxis: Die „Ursachen hinter den Ursachen“ oder das „doppelte Warum“ – Skizzen zum Konzept „multipler Entfremdung und einer „anthropologischen Krankheitslehre“ gegen eine individualisierende Psychotherapie.*

Düsseldorf/Hückeswagen: FPI-Publikationen. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-1994c-metapaxis-ursachen-hinter-den-ursachen-doppelte-warum-entfremdung-polyloge-13-2015.pdf> (Zugriff im Juli 2019)

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

<http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1995f-fremdheit-entfremdung-und-sehnsucht-nach-verbundenheit-anthropologische-reflexionen.pdf> (Zugriff im Juli 2019)

Petzold, H. G. (2015k): *Integrative Therapie aktuell 2000 – 2015. Transversale und mundane Hominität. Den Menschen „von der Welt und der Natur her“ denken – Klinische Kompetenz & soziales Engagement, ökologischer Naturbezug & kritische Kulturarbeit.* <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-20-2015-hilarion-g-petzold.html> (Zugriff im Juli 2019)

Petzold, H. G. (2016l). *Zeitgeist und kollektive Beunruhigung als Krankheitsursache – therapeutische Arbeit mit Atmosphären und Zeitgeisteeinflüssen*, *POLYOGE* 30/2016, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-2016l-1989f-zeitgeist-kollektive-beunruhigung-krankheitsursachen-sozialisationsklima-polyl-30-2016.pdf> (Zugriff im Juli 2019)

Petzold, H. G., Ellerbrock, B., Hömberg, R. (2018a). *Die neuen Naturtherapien. Handbuch der Garten-, Landschafts-, Waldtherapie und Tiergestützten Therapie, Green Care und Green Meditation.* Bd. I. Bielefeld: Aisthesis.

Petzold, H. G. & Müller, M. (2005/2007). *Modalitäten der Relationalität. – Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Beziehung, Bindung – in einer „klinischen Sozialpsychologie“ für die Integrative Supervision und Therapie.* Düsseldorf/Hückeswagen: FPI-Publikationen. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold_mueller_modalitaeten_der_relationalitaet_2005-2007.pdf (Zugriff im Juli 2019)

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

Petzold, H. G. & Orth, I. (2017a). *Interozeptivität/Eigenleibliches Spüren, Körperbilder/Body Charts - der „informierte Leib“ öffnet seine Archive: "Komplexe Resonanzen" aus der Lebensspanne des "body-mind-world-subject"*. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI-Publikationen. (Text in Arbeit) <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-orth-2017a-interozeptivitaet-eigenleibliches-spueren-koerperbilder-body-charts-polyloge-22-2018.pdf> (Zugriff im Juli 2019)

Petzold, H. G., Orth-Petzold, S. (2018a). *Naturentfremdung, bedrohte Ökologisation, Internetsucht – psychotherapeutische und ökopsychosomatische Perspektiven* In: Petzold, H. G., Ellerbrock, B., Hömberg, R. (2018a): *Die neuen Naturtherapien. Handbuch der Garten-, Landschafts-, Waldtherapie und Tiergestützten Therapie, Green Care und Green Meditation*. Bd. I. Bielefeld: Aisthesis. S. 327-448. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/gruene-texte/03-2019-petzold-h-g-orth-petzold-s-2018a-naturentfremdung-bedrohte-kologisation-internet.html> (Zugriff im Juli 2019)

Provine, D.M. & Doty, R. L. (2011). The criminalization of immigrants as a racial project. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 27, 261-277.

Schuch, W., Petzold, H.G. (1991): *Grundzüge des Krankheitsbegriffs – Entwurf der Integrativen Therapie*. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI-Publikationen. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-schuch-1991-grundzuege-krankheitsbegriff-entwurf-der-integrativen-therapie.pdf>

Trouillot, M.-R. (2003) „Adieu, culture: A new duty arises.“ In *Global Transformations. Anthropology and the Modern World*, 97-116. New York: Palgrave.

Znoj, H. (1995): Das Ganze ist das Gegenteil seiner Teile. Migration im Kontext von Nationalstaat, „Weltstaat“ und „DrittWeltstaat“. In H.-R. Wicker, J.-L. Alber, C. Bolzman, R. Fibbi, K. Imhof & A. Wimmer (Hrsg.), *Das Fremde in der Gesellschaft – Migration, Ethnizität und Staat* (S. 161–171). Zürich: Seismo.