

POLYLOGE

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

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen, Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Univ.-Prof. Dr. phil. **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

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

Prof. Dr. med. **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität Krems

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

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

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

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

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

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

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

Ausgabe 10/2011

SELBST-erfahrung und SELBST-modelle in der Ausbildung in Integrativer Pastoralarbeit, therapeutischer Seelsorge, Beratung, Therapie: Konzepte zu einer „transversalen“ Weiterbildungskultur*

Hilarion G. Petzold, Düsseldorf/Paris/Amsterdam

* Aus der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Düsseldorf, Hückeswagen <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>). Der Beitrag hat das Sigle 2004u, Updating 2011.

1. Perspektiven und Probleme des Kontextes

Aus- und Weiterbildungen in Beratung, Psychotherapie, therapeutischer Seelsorge, Pastoralarbeit – fachliche Qualifizierung für die Arbeit mit Menschen - waren in den psychotherapeutischen Schulen, Sozialtherapie- und Beratungsweiterbildung, in den seelsorgepraktischen Ausbildungen – etwa für „klinische Seelsorge“ (KSA) - bis in die jüngste Zeit kaum theoretisch und methodisch auf einem wissenschaftlichen Niveau reflektiert, didaktisch konzeptualisiert und curricular ausgearbeitet worden, geschweige denn, daß sie empirisch untersucht und evaluiert worden wären. Es hatten sich „aus der Praxis“ unterschiedliche *Ausbildungspraxeologien* (Orth, Petzold 2004) entwickelt. Im Bereich der Verhaltenstherapie waren sie an Modellen akademischer Wissensvermittlung und behavioralen Skill-Trainings orientiert, in seltenen Fällen an Konzepten lernpsychologischer Pädagogik (Sieper, Petzold 2002; Lukesch, Petzold 2011). Im Bereich der Psychoanalyse und der tiefenpsychologischen Verfahren hat man bis in die Gegenwart einerseits für die Theorievermittlung an recht konservative Modelle universitärer Vorlesungs- und Seminarveranstaltungen angeschlossen und andererseits für die Methodikvermittlung die therapeutischen Praxeologien der klinischen Behandlung aufgegriffen und sie in Form von Lehranalysen analog therapeutischer Analysen und Selbsterfahrungsgruppen in Entsprechung zu Therapiegruppen als methodische Modelle verwandt. Durch Kontrollanalysen (Petzold 1993m), Supervision und Balintgruppenarbeit kamen zwar interessante neue Elemente auf, ohne daß damit jedoch eine spezifische Gesamtdidaktik entwickelt worden wäre, und das, obwohl es eine durchaus elaborierte psychoanalytische Pädagogik gibt (vgl. Cremerius 1971; Fürchtner 1979; Trescher 1989, 1990), deren Erkenntnisse und Methodologien für die Psychotherapieausbildung allerdings kaum konsistent genutzt wurden - als sei sie von den Therapieausbildern nie zur Kenntnis genommen worden. In der klientenzentrierten, wissenschaftlichen Gesprächspsychotherapie orientierte man sich an den Vorstellungen persönlichen „experientiellen“ oder „interaktionalen“ Lernens, der Begegnung – „encounter“ - von Mensch zu Mensch, wie sie von Carl Rogers, Eugen Gendlin u.a. entwickelt worden waren. Obwohl hier durchaus

Verbindungen zur Pädagogik entstanden, die eine „schülerzentrierte“ pädagogische Orientierung entwickelten, hatte das für die Erarbeitung einer Ausbildungsmethodik und -didaktik für die Therapie-, Beratungs- und Seelsorgeausbildung wenig Relevanz gewonnen. Ähnlich stand und steht es für verschiedene andere humanistisch-psychotherapeutische Ansätze im Bereich der Gestalttherapie. Obgleich Modelle der „Gestaltpädagogik“ – der Begriff wurde vom Autor 1972 geprägt (*Petzold, Sieper* 1972) – entwickelt worden sind (*Petzold, Brown* 1977; *Brown, Petzold* 1978), wurden sie nur vereinzelt in den erwachsenenbildnerischen Kontext (*Petzold, Reinhold* 1983) und damit auch in den Ausbildungskontext von Angehörigen helfender Berufe (SozialpädagogInnen, SeelsogerInnen, PsychtherapeutInnen) übertragen. Es blieb zumeist bei unspezifischen Selbsterfahrungsangeboten, ohne daß eine „Theorie der Selbsterfahrung“ erarbeitet wurde, die ja an eine persönlichkeits-theoretische Konzeption des „Selbst“ im Lichte des jeweiligen therapeutischen Mainstreams anschließen mußte. Anders als im Integrativen Ansatz, wurden aber keine theoretischen Vorstellungen über **Lernen** erarbeitet¹. Die Lernkonzepte müssen indes konsistent an die Persönlichkeitsmodelle des Verfahrens angeschlossen werden². Bei einer Übertragung von Konzepten von Beratung und Therapie in den seelsorgerlichen Bereich einerseits, und in den Bereich der Ausbildung von Seelsorgern für pastorale, beratende und pastoraltherapeutische Aufgaben sind feldspezifische „Zupassungen“ erforderlich: Konzeptionen von Seelsorge sind zu erarbeiten, die eine Anschlußfähigkeit des psychologisch-psychotherapeutischen Diskurses mit dem theologischen bzw. pastoraltheologischen ermöglichen. Die Arbeiten von *Kurt Lückel* und *Karl-Heinz Ladenhauf* aus dem Integrativen Ansatz, seit den Siebziger Jahren auf den Weg gebracht, haben hier eine Pionierposition. Heute – dreißig Jahre später – lassen sich Entwicklungen ablesen, die zeigen: moderne Zeiten brauchen erneuerte Seelsorgekonzepte³. Erste Arbeiten dieser Art im europäischen Raum wurden für den Bereich des „Psychodramas“ vom Autor Anfang der 70er Jahre unternommen, der Begriff und Praxis des „Bibliodramas“ (*Petzold* 1972c) inaugurierte, ein Konzept das inzwischen weite Verbreitung fand (*Martin* 1995). Seit 1970 Professor für Pastoralpsychologie an der orthodoxen theologisch-philosophischen Hochschule in Paris und 1970 – 1972 Gastprofessor für orthodoxe Pastoraltheologie u. -psychologie am Ökumenischen Institut des

¹ Vgl. jetzt *Chudy, Petzold* 2011; *Heffels, Petzold* 2011; *Lukesch, Petzold* 2011.

² Vgl. jetzt grundlegend *Petzold, Orth, Sieper* 2006.

³ Die Festschrift für *K.-H. Ladenhauf* (*Aigner et al.* 2010) ist hier ein gutes, aktuelles Beispiel.

Weltkirchenrates, Chateau de Bossey, Universität Genf, hat der Autor als Psychologe und als orthodoxer Theologe das Anliegen vertreten, dass Seelsorge auch therapeutische Zugangsweisen in der praktischen Arbeit mit Menschen berücksichtigen müsse, wo dies aufgrund der psychosozialen Situation notwendig werde und zwar als ein konfessionsübergreifendes, gleichsam ökumenisches Anliegen. Verwirklicht werden konnte das durch glückliche Zusammentreffen mit dem evangelischen Theologen *Kurt Lückel* der 1972 an einem Gestaltseelsorge-Seminar des Autors in Schwalefeld (Landkreis Waldeck-Frankenberg, Hessen, Deutschland) teilnahm und mit *Karl-Heinz Ladenhauf* andererseits einem katholischen Theologen und Psychologen, der 1976 als Mitarbeiter von Prof. Dr. med., Dr. theol. *Karl Gastgeber*, Ordinarius für Pastoraltheologie in Graz, *Hilarion Petzold* zu einer ähnlichen Veranstaltung nach Graz einlud. Sie haben dann für Gestalttherapie und Integrative Therapie eine Bewegung ins Leben gerufen, die erheblichen Einfluss auf die Entwicklung seelsorgerlicher Beratung und pastoraltherapeutischer Hilfen in den deutschsprachigen Ländern genommen hat (*Petzold 1978b; Ladenhauf 1988; Lückel 1981; Lückel, Ladenhauf 1993*) und die von vielen AbsolventInnen der Integrativen Seelsorge-Ausbildungen fortgeführt wurde (vgl. *Henke, Marzinzik-Boness 2005*, in Vorber.). Die Arbeit von *Ladenhauf, Lückel, Petzold* führte zum Aufbau von curricular organisierten Ausbildungen in „Gestaltseelsorge“ bzw. „Integrativer Pastoralarbeit“. Da das Referenzverfahren, die Gestalttherapie und die aus ihr und anderen Quellen entwickelte „Integrative Therapie“ große Anstrengungen unternommen hatte, eine theoriegeleitete und forschungsgestützte Ausbildungsdidaktik für die Psychotherapie- und Soziotherapie-, Supervisionsausbildung zu entwickeln (*Petzold, Orth, Sieper, 1995a; Leitner, Märten, Petzold, Telsemeyer 2004*), entstanden Seelsorgeausbildungen, die Weiterbildungen in therapeutischer und beraterischer *Pastoralarbeit* anboten, welche mit diesen Entwicklungen der Integrativen Therapie verbunden waren. In kompakter Weise wird das durch nachstehenden Text umrissen:

INTEGRATIVE THERAPIE ist als solche eine in multidisziplinären *Diskursen* gründende, „**komplexe Lernerfahrung**“: mit ihrer reichen Praxeologie an Methoden, Techniken, Medien, mit der Breite ihrer *erlebbaren* Ideen und Konzepte, vor allen Dingen aber durch die *erfahrbare* intersubjektive, mitmenschliche Präsenz derer, die sie praktizieren und vertreten – Therapeuten und Therapeutinnen, die sich als Personen vermitteln, wenn sie dieses Verfahren in fundierter Professionalität und als engagierte Hilfeleistung glaubwürdig praktizieren. Der *integrative und differentielle Ansatz* verbindet in einer komplexen anthropologischen Position naturwissenschaftliche Erkenntnisse (z. B. aus Biologie, Neurowissenschaften, empirischer Psychologie) und humanwissenschaftliche Einsichten über den Menschen (z. B. aus Philosophie, Sozial- und Geschichtswissenschaft, verstehender Psychologie), um das Menschenwesen in

hinreichender Weise zu verstehen, denn Integrative Therapie will Menschen als „Ganze“ erreichen und ihre *Regulations-* und *Entwicklungspotentiale* auf den unterschiedlichen Ebenen der „personalen und interpersonalen Systeme“ fördern und beeinflussen: durch die kooperativen Bemühungen zwischen Therapeutin und Patientin, in denen *beide* Lernende sind. Dazu muss das *Verfahren* mit all seinen Wissensständen letztlich über intersubjektives Geschehen, über „**Selbst-erfahrung in der Erfahrung mit Anderen**“ wirksam werden. Die „therapeutische Beziehung“ (1), das konstruktiv kooperierende „Soziale Netz“ (2), die „hinlängliche konsolidierte Lebenslage“ (3) und die „komplexe Selbsterfahrung“ (4) sind deshalb als die vier **Metafaktoren** in Integrations-, Heilungs- und Entwicklungsprozessen zu sehen, in denen allen ein **Megafaktor** ubiquitär zum Tragen kommt: stimmige mutuell-empathische Beziehungen (evolutionsbiologisch durch eine empathische Grundfunktion und eine Affiliationstendenz disponiert).

Die umfassende Eingriffsbreite und -tiefe solcher „Selbsterfahrung in Bezogenheit“, in der jeder Beteiligte zum Einflußfaktor für den Anderen wird und dabei verändernd bis in die neurobiologischen Feinstrukturen wirken kann, aber auch verändernd auf die Muster komplexen Denkens, Fühlens und Wollens einwirkt, gilt es immer besser und gezielter zu nutzen. Das heißt aber auch, dass Helfer sich in ihrer Qualität als „personale Medien“, als Mittel der Behandlung kennen, verstehen und sich in dieser Weise einzusetzen und zu nutzen vermögen.

Das geschieht, indem sie Wertschätzung vermitteln, Verständnis zeigen, Einsicht fördern, Schutz geben, Trost spenden, lebenspraktische Hilfen erschließen, Hoffnung wecken und als Partner der Reflexion, Problemlösung und der Erarbeitung von Zukunftsperspektiven zur Verfügung stehen. Einen besseren *WEG* zum Gewinn von Gesundheit und Lebensqualität als den eines heilsamen „Sich-Selbst-Erfahrens“ und „Sich-Selbst-Entwickelns“ in annehmenden „zwischenmenschlichen Beziehungen“, in salutogenen Affiliationen, gibt es nicht.

Konstruktive, Sicherheit und Freiraum gebende Therapeuten und Therapeutinnen, die „**Selbstwert**“ und „**persönliche Souveränität**“, „**Intersubjektivität**“ und „**Konvivialität**“ fördern, sind als heilsam erlebte und „internalisierte“ Menschen *salutogen*. Deshalb kann Therapie nicht ohne Selbsterfahrung als positives, wechselseitiges „Sich-Erfahren in Bezogenheit“ gelingen, denn dort liegen ihre heilenden und entwicklungsfördernden Qualitäten – das ist die Position der **INTEGRATIVEN THERAPIE**.

Insgesamt kann man indes sagen, daß das *Verhältnis von Pädagogik und Therapie* (Petzold 1989j) für die Kliniker und für die Seelsorger offenbar mit Blick auf die Ausbildung von PsychotherapeutInnen oder therapeutischen SeelsorgerInnen wenig relevant war. In der klinischen bzw. therapeutischen Seelsorge hatte man sich dabei ursprünglich zumeist an therapeutischen Leitparadigmen orientiert: dem tiefenpsychologischen, den humanistisch-psychologischen, dem systemischen. Der obige Text macht den Unterschied zu solchen Konzepten, das dürfte ersichtlich sein, in sehr prägnanter Weise deutlich.

In den humanistisch-psychologischen Verfahren, die vielfach auch eigene pädagogische Orientierungen entwickelt hatten - z.B. Psychodrama-Pädagogik (Bubenheimer 1980), klientenzentrierte Gesprächstherapie mit der personenzentrierten Pädagogik (Tausch, Tausch 1997; Behr 1989), Gestaltpädagogik (Petzold, Brown 1977; Fuhr 1989), Integrative Agogik (Petzold 1971i, 1978c; Sieper, Petzold 1993) - wurden ab Mitte der 70er vermehrt ausbildungsmethodische, didaktische und curriculare Überlegungen für die *Psychotherapieausbildung* angestellt (vgl. das Schwerpunktheft der Zeitschrift *Integrative Therapie* 3, 1976), wenn auch oft auf einem sehr flachen Niveau, ohne daß sie von den etablierten Psychotherapieverfahren zur Kenntnis genommen wurden. Erst in neuerer Zeit hat

sich diese Situation gewandelt. Man beginnt den Psychotherapieausbildungen, den „Lehrjahren der Seele“ (Frühmann, Petzold 1995) größere Aufmerksamkeit zuzuwenden. Im kognitiv-behavioralen Bereich erwachte ein Interesse an Ausbildungsforschung, und die Situation der gesetzlichen Regelung von Psychotherapie verlangte eine Präzisierung von Ausbildungskonzepten und damit auch von Fragen der Didaktik oder auch eine Klärung von Modellen der Supervision (Petzold 1998a; Pühl 1999) oder der Selbsterfahrung (Laireiter 1999). In diesem Kontext ist auch die vorliegende Arbeit zu sehen, die allerdings an langjährige curriculare und didaktische Vorarbeiten anschließt, denn die „Integrative Therapie und Agogik“ gehört zu den Ansätzen, denen in diesen Fragen der Aus- und Weiterbildung, der Curriculumsentwicklung, Qualitätssicherung und -entwicklung, der Förderung der „*personalen, sozialen und professionellen Kompetenz* und *Performanz*“ der PraktikerInnen in diesen Feldern eine Pionierrolle zukommt (Petzold, Steffan 2002b), denn sie erkannte und vertrat:

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

Dem **Integrativen Ansatz** geht es insgesamt um „*Innovation durch permanente Differenzierung, Integration und Kreation*“, um „*Fortschritt durch koreflexive, kokreative Entwicklungsarbeit*“ auf dem Boden „*multidisziplinärer, metareflektierender Diskurse*“ als Bewegungen der *Transversalität*, die im Dienste der Menschen und der gemeinsamen Lebenswelt stehen. Diese Position kommt natürlich auch in der seelsorgerlichen Weiterbildung zum Tragen, die sich als Begleitung eines persönlichen professionellen *WEGES* der Entwicklung versteht, wie es die

„Philosophie des WEGES“ (Petzold, Orth 2004b) verdeutlicht, die wir für eine **Integrative „Humantherapie“** (Leibtherapie, Psycho- und Soziotherapie), **Integrative Agogik, Supervision, Seelsorge** und **Kulturarbeit** entwickelt haben (Petzold 1988⁴). So verstandene Seelsorge soll ja auch Menschen in ihren WEGEN des „geistigen Lebens“ begleiten, **religiösen** und **säkularen**, denn in einer säkularen Welt kann Seelsorge sich nicht nur an „Gläubige“ – gar begrenzt noch auf die eigene Konfession – richten (Petzold 2005b, in Vorber.), sie bedarf auch Modellen für eine „säkulare Seelsorge“, gerade in Zeiten, wo Menschen mehr und mehr Spiritualität ausserhalb der Großkirchen suchen in „Angeboten des Heils“, die keineswegs immer unproblematisch sind⁵. Ich hatte zu diesen Fragen schon früh Vorarbeiten mit Konzepten und Praxen zu einer „säkularen Mystik“ geleistet (Petzold 1983e; Orth 1993), die durchaus an patristisch-mystische Traditionen anschlussfähig sind (Petzold 1969 II 1) oder an andere religiöse Wege. Überdies muss gesehen werden, dass „Seelsorge in der Lebensspanne“, und das schliesst nahtlos an die „Entwicklungspsychologie der Lebensspanne“ an, wie sie die Integrative Therapie vertritt, eben auch die Menschen in verschiedenen Lebensaltern erreichen muss in Bezug auf aktuelle Wissensstände – von Kindern und Jugendlichen (Metzmacher et al. 1996; Petzold, Müller 2004) bis ins Alter und die Hochbetagtheit (Petzold, Bubolz 1979), jeweils auch im Blick auf die sozialen Netzwerke und Familiensituationen (Hass, Petzold 1999)⁶. Ausserdem müssen spezifische Seelsorgeaufgaben berücksichtigt werden, wie die Notfall- und Traumaseelsorge, die Krankenhausseelsorge natürlich, die Sterbe- und Trauerbegleitung (Petzold, Müller 2005, in Vorber.), die Telefonseelsorge⁷ usw. Für all diese Bereiche muss eine pastoraltherapeutische Weiterbildung ausrüsten und sollte von ihrem fundierenden Ansatz her fundiert ausgerüstet sein. Die Integrative Therapie ist hier sehr gut aufgestellt und kann ihre Entwicklungs- und Forschungsarbeit in fruchtbarer Weise in die Ausbildungen für Seelsorger einbringen. Hier liegt ein Problem bei den meisten Ausbildungen für therapeutische Seelsorge, dass sie nämlich keinen oder einen nur schwachen Anschluss an Forschung, Theorie- und Methodenentwicklung haben, was z. B. in den Weiterbildungsangeboten oft zu einer Stagnation führt.

⁴ Vgl. jetzt Petzold 2005t; Petzold, Orth Sieper 2008a.

⁵ Vgl. jetzt Petzold, Orth, Sieper 2009.

⁶ Vgl. jetzt für Kinder, Jugendliche Petzold, Feuchtner, König 2009; für Hochaltrigkeit Petzold, Horn, Müller 2010; für die Familienarbeit Petzold 2010h.

⁷ Vgl. jetzt unsere Untersuchung zur Supervision in der Telefonseelsorge Ertel et al.2009.

2. Selbsterfahrung im Ausbildungszusammenhang

Wenn man sich mit der Rolle der **Selbsterfahrung** in einem therapeutischen und beraterischen, einem soziotherapeutischen und seelsorgerlichen *Verfahren* (Petzold 1992a, 930ff), seiner Behandlungs- und Ausbildungspraxis befaßt, so ist es klar, dass es sich hier um eine Verbindung von **persönlicher Selbsterfahrung** und **professioneller Selbsterfahrung** handeln muss, zu der sich Menschen – Frauen und Männer, eine **gendersensible** Betrachtung tut Not (Petzold, Sieper 1998) - als souveräne Subjekte entscheiden, nämlich an ihrer Persönlichkeit zu arbeiten, sie in einem Prozess der Lebenskunst und der Erweiterung der Freiheits- und Willensspielräume poetisch zu gestalten (Petzold 1999q⁸). Das ist in therapeutischen und agogischen Massnahmen der Weiterbildung zu berücksichtigen, die eine Entwicklungsperspektive im Lebenslauf vertreten.

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

In Ausbildungskontexten kommt dabei – wie in Seelsorge, Beratung, Therapie - immer die *Gegenwart* eines konkreten, vielfach determinierten Kontextes/Kontinuums (ibid. 56 ff, 600ff) bzw. „Feldes“ (Lewin 1963) in der Darstellung zum Tragen, wie sie vom **Selbst** eines erlebenden Subjektes *erfahren* wird, sei es ein bestimmter „Zeitgeist“ (idem 1989f), eine spezifische berufs- und gesundheitspolitische Situation (idem 1998i) oder globalpolitische Entwicklungen mit Folgen für die Therapie (idem 1998 f, t), seien es Forschungs- und Wissensstände (Grawe et al. 1994; Petzold, Märtens 1999), Trends, Ideologien oder Moden im psychotherapeutischen Feld

⁸ Man kommt hier in die Grundsatzdiskussionen zum „freien Willen“ vgl. Petzold, Sieper 2008a ; Zur Genderfrage vgl. Petzold, Orth 2011.

(Petzold, Orth, Sieper 1999) oder im agogischen oder seelsorgerischen. Diese Einflüsse und Wirkungen sollte man metareflexiv im Blick haben im vollen Bewußtsein, daß die eigene Aussage immer Resonanz aus einer *Betroffenheit des Selbst* (Schmitz 1990) durch die Feldeinwirkungen ist und zugleich auch eine *Stellungnahme* im Spiel der Wissens-, Macht- und Wahrheitsdiskurse (Foucault 1976, 1978, 1996, vgl. idem in Mazumdar 1998, 433). Damit kommen wertetheoretische Fragen⁹ und das Problem der Legitimation von *Zielen* (Petzold 1998a; Petzold, Leuenberger, Steffan 1998) in den Blick sowie von *Geltungsansprüchen* (Habermas 1968) und es wird die Reflexion auf den Entwicklungsstand des jeweiligen *Verfahrens* (der Gesprächtherapie, der Gestalttherapie, der Psychoanalyse, der Verhaltenstherapie, der Integrativen Therapie usw.), den Feldbedingungen seiner Adaptierungen – Seelsorge, Erwachsenenbildung, therapeutische Ausbildung –, ja der gesamten Disziplin der Psychotherapie, Seelsorge, Pädagogik etc. unter mehrperspektivischer Sicht erforderlich (Grawe 1998; Petzold, Orth 1999). Gehört man zu den Protagonisten einer Disziplin (und für den Seniorautor dieses Textes könnte man das annehmen, vgl. Zundel 1987) ist eine Äußerung, ganz gleich zu welchem Thema in diesem Rahmen, immer auch eine Äußerung über die eigenen Entwicklungsprozesse, was die persönliche Position zur „Disziplin Psychotherapie“ anbelangt. Sofern man dann noch mit der Mehrzahl der tiefenpsychologischen und humanistisch-psychologischen Therapieideologien (Petzold, Orth 1999) die durchaus diskutabile Annahme vertritt, daß *Selbsterfahrung* und *Selbstentwicklung* unverzichtbare Größen im Rahmen von Psychotherapie, Beratung, (therapeutischer) Seelsorge und Psychotherapie-, Beratungs- und Seelsorgeausbildung sind, so ist eine Stellungnahme zum Thema der *Selbsterfahrung* immer auch eine *self disclosure* (Weiner 1978) über die Erfahrungen des eigenen Selbstes, Selbstbetroffenheiten, Selbstentwicklungsentscheidungen. Darüber muß man sich klar sein, und darüber ist sich der Autor in der Auseinandersetzung, der *Ko-respondenz* (Petzold 1991e) mit vielen Kolleginnen und Kollegen einig.

Es ist nicht von ungefähr, daß gegenwärtig das Thema der wissenschaftlichen Auseinandersetzung *Selbsterfahrung* in der Psychotherapie quer durch alle Richtungen und Schulen eine besondere Aktualität, ja Konjunktur hat, eine Entwicklung, die man in der Pastoralarbeit, der therapeutischen Seelsorge weitaus

⁹ Vgl. jetzt grundlegend Petzold, Orth, Sieper 2010; Petzold 2010o.

früher feststellen konnte, in der der Persönlichkeit des Seelsorgers und ihrer differenzierten Entwicklung zentrale Bedeutung beigemessen wurde (*Lückel, Ladenhauf* 1993).

Das „**Selbst**“ - und damit auch die Konzepte „**Ich**“ und „**Identität**“ (*Petzold, Mathias* 1983; idem 1998 h, 2001p) - sind zentrale Themen und Probleme in der modernen Philosophie, Soziologie, Psychologie (in Sonderheit Sozialpsychologie) und Psychotherapie (*Ludwig-Körner* 1992; *Mahoney* 1995; *Ross* 1992; *Krueger* 1989; *Fox* 1997; *Baumeister* 1991; *Berglas, Baumeister* 1993; *Cicchetti, Toth* 1994; *Wicklund, Eckert* 1992; *Bracken* 1996; *Bermúdez, Marcel, Elian* 1995), weil es sich um zentrale Themen der gegenwärtigen kulturellen Situation am Anfang des neuen Millenniums handelt (*Foucault* 1998, 1993; *Gergen* 1991b; *Sennett* 1998; *Haraway* 1995; *Turkle* 1998). In einer Zeit der Globalisierung (*Beck* 1998a,b; *Giddens* 1991, 1999) und Virtualisierung (*Rheingold* 1994), in der die überkommenen Orientierungen und Sinnfelder - normative Ordnungen, Sinnkonzepte, Zielvorstellungen, Sozialisationsfolien, Identitätsmatrizen, Selbstschemata- sich in neuen Lifestyles und multiplen Identitätsmustern flexibilisieren (*Müller, Petzold* 1998, 419; *Petzold* 2001p; *Petzold, Orth* 2004a), kommen für alle Berufe und Disziplinen, die sich mit Menschen in helfender, beratender und heilender Form befassen – Seelsorge, Psychotherapie, Beratung - damit neue Herausforderungen auf, und es muß überprüft werden, ob die vorhandenen anthropologischen, persönlichkeits-theoretischen, nosologischen und praxeologischen Wissensbestände und die darauf aufgebauten Methodologien diesen Aufgaben gewachsen sind. Tut man solche Fragestellungen nicht einfach pragmatistisch ab - und dazu könnte man aufgrund ihrer Komplexität geneigt sein -, dann muß man sich eigentlich mit den Grundlagen des jeweilig zur Rede stehenden Gesamtverfahrens und seiner theoretischen und metatheoretischen Ausrichtung, d.h. seiner paradigmatischen (Grund)orientierung (idem 1993h) auseinandersetzen, denn folgendes muß expliziert werden:

- das *Therapie-, Beratungs-, Seelsorgekonzept*, weil dieses den Hintergrund für die Reichweite und den Geltungsanspruch der jeweiligen Interventionsform und seines philosophischen Bezuges (z.B. in Anthropologie, Erkenntnis- und Wissenschaftstheorie, Ethik) und seines psychologischen Referenzrahmens (z.B. tiefenpsychologischer, systemischer, behavioraler usw.) absteckt (idem 1998a, 44-50; *Orth, Petzold* 2004) sowie die **Inhalte der professionellen Selbsterfahrung** bereitstellt;

- der *Selbstbegriff*, womit *anthropologische* Problemstellungen in den Blick kommen, nämlich die nach der Verortung des Selbstkonzeptes im Menschenbild, weiterhin *persönlichkeitstheoretische* Modellvorstellungen, um den Selbstbegriff im Rahmen der für das Verfahren spezifischen Persönlichkeitstheorie (und damit auch Entwicklungstheorie, d.h. Entwicklung von gesundem und gestörtem Verhalten) darzulegen und damit Aussagen über das **Subjekt der Selbsterfahrung** zu gewinnen;

- der *Erfahrungsbegriff*, womit die *erkenntnistheoretischen* Grundlagen angesprochen sind (etwa kritischer Realismus, Phänomenologie, Hermeneutik, Strukturalismus, radikaler Konstruktivismus etc.), die Frage, wie Erfahrung gewonnen wird und um welche Art der Erfahrung es geht, wie der **Prozeß der Selbsterfahrung** gesehen wird;

- das *didaktische Konzept*, d.h. die *vermittlungstheoretischen* Modellvorstellungen, die erklären, wie persönliches, soziales und professionelles Lehren und Lernen als Vermittlung von *Kompetenzen* und *Performanzen* konzeptualisiert und unter Einbezug von Techniken, Medien, Modalitäten, Strategien etc. (idem 1993h) als **Methodik der Selbsterfahrung** umgesetzt wird (Petzold, Lemke, Rodriguez-Petzold 1995; Petzold, Orth, Sieper 1995);

- der *gesetzliche und berufsethische Rahmen*, weil dieser Psychotherapie, Beratung, Supervision, Seelsorge/Pastoralarbeit in rechtsstaatliche, berufsverbandliche und z. T. kirchenrechtliche Bezüge stellt (z. B. Schweigepflicht, Heilkunderecht, Ethikreglemente, Petzold, Rodriguez-Petzold 1997; Leitner, Petzold et al. 2004).

Derart *umfassenden Perspektiven* wurden bislang mit Bezug auf die Rolle von *Selbsterfahrung* in Ausbildungsprozessen bei Therapie-, Beratungs-, Pastoraltherapieausbildungen in den verschiedenen Richtungen und Verfahren der Beratung, Psychotherapie und Pastoralarbeit noch nicht eingenommen und ausgeführt (Lieb 1988, 1998; Laireiter, Elke 1994; Streek 1992; von Schlippe, Schweitzer 1997) - auch bei den Main-stream-Ansätzen Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, systemische Therapie nicht. Sie können in diesem Rahmen auch nicht in der umrissenen - und für eine angemessene Darstellung des *Selbsterfahrungsthemas* zweifelsohne notwendigen - *Breite* der Fragestellungen, entfaltet werden. Es werden deshalb diese Perspektiven zum Teil nur kurz aufgegriffen und in unterschiedlicher Vertiefung behandelt werden können.

2.1 Das integrative Konzept persönlicher und professioneller Selbsterfahrung

Vor dem entfalten Hintergrund soll nun das integrative Konzept der **Selbsterfahrung**, dieser „Metafaktor“ therapeutischer Arbeit, als „differentielle Selbsterfahrung“ in drei Dimensionen kompakt definiert werden:

Differentielle und komplexe Selbsterfahrung – ein „Metafaktor“ im Integrativen Ansatz

»1. **Persönliche Selbsterfahrung** wird verstanden als Prozess eines sich in Kontext und Kontinuum und in relevanten sozialen Netzwerken/Konvois wahrnehmenden **Leib-Subjekts**, das sich in POLYLOGEN¹⁰, d. h. in vielfältigen, ko-respondierenden Begegnungen und Auseinandersetzungen mit den Mitmenschen und im eigenen Entwerfen, Planen und Handeln selbst erlebt, sein SELBST erfährt, sein SELBST schöpferisch gestaltet. Seine Prozesse der Informationsaufnahme und -verarbeitung sind bewusst, aber auch in großem Maße unbewusst, so dass es sich folglich teils fungierend und teils intentional steuert/reguliert und in diesem Lern- und Entwicklungsgeschehen eine differenzierte **Persönlichkeit** (Selbst, Ich, Identität) ausbildet. Diese Selbsterfahrungsprozesse geschehen in allen Bereichen und Dimensionen des Lebens und sind insgesamt als somatosensomotorische, perzeptive, affektive, kognitiv-reflexive, diskursiv-kommunikative und z. T. metareflectierte **Lebenserfahrung des Leib-Subjekts** zu sehen. Die Selbsterfahrungsprozesse finden einerseits in der ganz gewöhnlichen Alltagswelt statt und andererseits in spezifischen „**sozialen Welten**“ (z. B. in klinischen Kontexten, Arbeits- und Ausbildungssituationen) als Wege „phänomenologisch-hermeneutischen Erkenntnisgewinns“, „produktiver Realitätsverarbeitung“, „differentieller Selbststeuerung“ und „kokreativer Selbstgestaltung“ in lebenslanger Entwicklung und Sozialisation, durch die ein Mensch seine **Regulationspotentiale**, **Metakognitionen über sich selbst**, seine **Identität**, eine „**theory of mind**“¹¹, **empathische Kompetenz** und seine **menschlich-mitmenschlichen Qualitäten** (Gelassenheit, Großherzigkeit, Engagement, Altruismus u. a. m.) ausbildet und beständig weiter entfaltet, wenn ihm das Leben gelingt.

2. **Professionelle Selbsterfahrung** als Prozess persönlicher und gemeinschaftlicher Professionalisierung in „beruflicher Sozialisation“ für den Bereich von Therapie, Beratung, Supervision oder anderen Formen der „Menschenarbeit“ richtet sich in besonderem Maße auf intensivierte „eigenleibliches Spüren“, alters-, gender- und ethniewußte Selbst- und Fremdwahrnehmung, die systematisch reflektiert und metareflectiert wird. Sie zielt auf **komplexe Bewusstheit** für die eigenen biographischen Entwicklungsprozesse und die dort erworbenen **Regulationspotentiale** - einschließlich erlebter protektiver, salutogener, aber auch pathogener Risiko- und Belastungsfaktoren (Defizite, Traumata, Störungen, Konflikte) und ihrer etwaigen Nachwirkungen als persönliche Vulnerabilitäten oder als Resilienzen. Professionelle Selbsterfahrung ist also im Sinne der **entwicklungsorientierten Ausrichtung** der Integrativen Therapie auf das Kennenlernen, Verwirklichen und Entwickeln der eigenen Persönlichkeit, ihrer bewussten und unbewussten **Probleme**, **Ressourcen** und **Potentiale (PRP)**, ihrer Belastungs- und Tragfähigkeit (*coping capacity*), der Innovations- und Gestaltungsfähigkeit (*creating capacity*) gerichtet, auf das Kennen der eigenen

¹⁰ POLYLOG, das ist ein Sprechen und Erzählen, ein Zuhören und Sich-Einlassen *nach vielen Seiten*, bei dem niemand ausgegrenzt werden soll, sondern im Gegenteil: durch den POLYLOG sollen so viele Menschen wie möglich angesprochen werden und sich als „Zugehörige“ erleben dürfen, sollen eingeladen werden in einen gastlichen Raum der *Konvivialität*, eines „guten Miteinanders“ in der Gemeinschaft (*соборность, sobornost*). Sie sollen gewonnen werden zu einer engagierten Zusammenarbeit, um ein „gutes Leben“ für Menschen zu realisieren.

¹¹ Dieser Term TOM bezeichnet die Fähigkeit, sich vorstellen zu können, was im „*mind*“ eines Anderen vor sich geht: „Ich weiß, dass er weiß, ich weiß, was er meint, sich denkt, was er empfindet etc. ... und ich weiß, dass er es weiß“ – Grundbedingung für menschliche Kommunikation und Empathie. Das Konzept kam mit der Frage von Primatenforschern auf: „Does the chimpanzee have a theory of mind?“ (*Premack, Woodruff 1978*). Die „Emergenz“ der TOM ist der große Quantensprung auf dem WEG der Hominiden durch die Evolution – darüber sind sich Evolutionsbiologen, -psychologen und -philosophen heute einig (*Petzold, Orth 2004b*). Es geht also nicht nur um höchst differenzierte Vorstellungen über den „*mind*“ von anderen – in komplexen sozialen Situationen, in Mehrpersonensettings auch über die „*minds*“ von anderen – zu entwickeln, sondern auch um die Fähigkeit, Vorstellungen über Vorstellungen, Metarepräsentationen, auch „Metarepräsentationen meiner selbst“, hervorzubringen, die die bildgebenden Verfahren der Neurowissenschaften sogar aufzeigen können.

*Stärken und Schwächen, der empathischen Kompetenz und Performanz, des eigenen Übertragungs-/Gegenübertragungsverhaltens und der persönlichen Affiliations- und Reaktanzpotentiale. Es wird eine „Expertenschaft für sich selbst“ vermittelt, indem für die eigene Identitätsarbeit und antizipatorische Lebenszielgestaltung sensibilisiert wird, für die Pflege des eigenen Netzwerks/Konvois, die Entwicklung der eigenen kreativen Potentiale und einer persönlichen **Lebenskunst** und **Parrhesie** (den Mut zu freimütiger Meinungsäußerung) – alles Qualitäten, die in der PatientInnenarbeit wesentlich sind und weitergegeben werden können.*

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

Der Begriff „**Selbst**“ steht immer in der Dialektik zum „**Anderen**“, wie James, Baldwin, Janet, Cooley, Mead u. a. es in ihren „Self-and-Other-Theories“ ausgearbeitet haben. Im Integrativen Ansatz formulieren wir grundsätzlich pluralistisch: „zu den Anderen“. Es wird damit das Paradigma eines „dyadologisch“ verkürzten Dialogdenkens¹² überschritten, weil Menschen in Mehrpersonensettings leben und in **POLYLOGEN**¹³ kommunizieren lernen (also nicht in einer Dyade-

¹² „Di|a||og der; -[e]s, -e <gr.-lat.-fr.>: a) von zwei Personen abwechselnd geführte Rede u. Gegenrede, Wechselrede; Ggs. Monolog (b); b) Gespräch, das zwischen zwei Gruppierungen geführt wird, um sich u. die gegenseitigen Standpunkte kennen zu lernen“ Duden - Das Fremdwörterbuch. 7. Aufl. Mannheim 2001. [CD-ROM]. Diese Auffassung übersieht, wie auch die Buberrezeption zeigt, dass nicht von *dyo* = griech. zwei, auszugehen ist, sondern von *dia* = griech. durch, hindurch auszugehen ist *dialogos*, durch das Wort, die Sprache hindurchgegangen.

¹³ Ausgehend von der evolutionsbiologischen Annahme, dass sich in den kleinen *Gruppen* der frühen Hominiden als multisensorisch und multiexpressiv ausgerichteten Wesen Kommunikation als *überlebenssichernde* Informationsvermittlung „in der Gruppe“, d. h. in Interaktionen „nach vielen Seiten hin“ abspielte und einen maßgeblichen Selektionsvorteil bot, kann von „*polyadischen*“ Sozialisationsmilieus ausgegangen werden, in denen „Dyaden“ Sonderfälle sind. Es wird die These vertreten, dass aus diesen hochkomplexen *polyadischen* Vernetzungen kommunikativer Akte kognitive Fähigkeiten (Kompetenzen, z. B. in der Informationsübermittlung) und praktische Fertigkeiten (Performanzen, z. B. der Werkzeugherstellung) resultierten, die in Rückkoppelungsprozessen weitere Hirnentwicklung, aber auch Entwicklungen der sozialen Verhältnisse möglich machten. Diese Rekursivität führte schließlich zu „*polylogischem*“ Sprachvermögen, *pluridirektionaler* Reflexivität und letztlich zu *mehrperspektivischer, informationaler hyperkonnektiver* Metareflexivität. Deshalb wird das Konzept des **POLYLOGS** gegenüber dem des *Dialogs* betont, denn er ist als Basis der für Menschen in sozialen Gruppen charakteristischen Fähigkeit einer „*multidirectional theory of mind*“ zu sehen, der Möglichkeit, sich auf mehrere Interaktionspartner kognitiv und emotional-empathisch einzustellen und – in hochkulturellen Kontexten – in den Diskursen anspruchsvoller, Mehrpersonensettings (Gesprächskreisen, Diskussionsrunden, Ratsversammlungen, Gremien, Teams) effektiv zu agieren oder in „geistiger Auseinandersetzung“ mit unterschiedlichen theoretischen Positionen auf der mentalen Ebene „polylogisch“ zu ko-respondieren. Die

Triade-Sequenz, wie irriger Weise die psychoanalytische Theorie mit den Entwicklungsschritten von der Mutter-Kind-Dyade zur Triangulation annimmt, obwohl Säuglinge durchaus polyadisch schon zu Mehrpersonenorientierungen fähig sind). Die „Anderen“ werden – unausweichlich – sich bis in mein Selbst einleiben als „generalized other“ (Mead), als „Freunde oder Feinde von Innen“ (Petzold 1965/2004a, 81) bis dahin, dass dadurch ich „mir selbst ein anderer“ werden kann (Ricoeur 1990). **Selbsterfahrung ist „Lernen in Bezogenheit“**, die immer wieder schöpferische Selbstüberschreitung als Selbstgestaltung möglich macht. Sie ist mit intersubjektiven/interpersonalen Lernerfahrungen, der **Erfahrung der Anderen** in Affiliationsprozessen, Interaktionen und Kommunikationen, mutuellem Empathie unlösbar verbunden. Deshalb sei auf diese Seite des Lernens in und durch Selbsterfahrung noch kurz eingegangen, denn sie setzt die „**empathische Grundfunktion**“, empathische Kompetenz/Performanz voraus, wie sie in **mutueller Empathie** – Ferenczi sprach von „**Mutualität**“ – zum Tragen kommt, und entwickelt sie zugleich. „**Ko-respondierende Mutualität**“ (Petzold 2000h) generiert die *adhäsiven* Kräfte (zwischen wenig oder sekundär Vertrauten) und die *kohäsiven* (zwischen gut Verbundenen oder primär Vertrauten), die die interpersonalen Prozesse in verschiedenartigsten Gruppen (familialen wie professionellen) konnektivieren und zusammenhalten.

Die „empathische Grundfunktion ko-respondierender Mutualität“ in der Integrativen Therapie

»**Empathie** gründet nach Auffassung des Integrativen Ansatzes in genetisch disponierten, u.a. durch die Funktion von Spiegelneuronen gestützten, cerebralen Fähigkeiten des Menschen zu intuitiven Leistungen und mitfühlenden Regungen, die in ihrer Performanz ein breites und komplexes, supraliminales und subliminales *Wahrnehmen* „mit allen Sinnen“ erfordern, verbunden mit den ebenso komplexen bewussten und unbewussten *mnestischen Resonanzen* aus den Gedächtnisarchiven. Diese ermöglichen auch „wechselseitige Empathie“ (*Mutualität*) als **reziproke Einfühlungen in pluridirektionalen Beziehungen** im Sinne des Erfassens von anderen „minds“ vor dem Hintergrund und in Bezug auf ein Bewußthaben des eigenen „minds“. Das ermöglicht in einer „Synergie“ ein höchst differenziertes und umfassendes Erkennen und Erfassen eines anderen Menschen (*personengerichtete Empathie*) oder von Menschengruppen in *affiliativer Performanz* mit ihrer sozialen Situation (*soziale Empathie*) nebst ihren subjektiven und kollektiven sozialen Repräsentationen« (Petzold 2002b).

hochentwickelte – und sich über die kulturelle Evolution bis in den Bereich virtueller Diskurse weiterentwickelnde – „Polylogizität“ der Menschen ist der Hintergrund der „mehrperspektivischen Betrachtungsweisen“, der „multitheoretischen Ko-respondenzen“ und der „inter- und transdisziplinären Orientierungen“, die in einer „transversalen Moderne“ komplexe Formen des Konzeptualisierens – wie z. B. den „Integrativen Ansatz“ der Psychotherapie, Agogik, Supervision – mit ihrer „differenzierenden und integrierenden Konzept- und Modellbildung“ hervorbringen. Sie alle gründen in polylogischen, *metahermeneutischen Durchdringungen* der ultrakomplexen Materialien, die die internationalisierte bzw. globalisierte Wissensgesellschaft fortlaufend hervorbringt.

Diese „**empathische Grundfunktion ko-respondierender Mutualität in affiliativer Performanz**“ kann als der „**therapeutische Megafaktor**“ – schulenübergreifend – für jede Form klinischer Praxis angesehen werden, denn die in ko-respondierenden Akten wechselseitiger Empathie, in „Begegnung und Auseinandersetzung“ ausgehandelten Bewertungen von Situationen und Ereignissen machen „*shared meaning*“, Konsensfindungen und konstruktive Kooperation und Wirklichkeitsgestaltung überhaupt möglich. Er bestimmt damit auch die vier **Metafaktoren**, denn in der therapeutischen Beziehung, in sozialen Netzwerken und in konsolidierten Lebenslagen sind stimmige mutuell-empathische Beziehungen eine unabdingbare Voraussetzung .

Für die **Integrative Therapie** als psychotherapeutisches **V e r f a h r e n**, die **Integrative Seelsorge** und **Pastoralarbeit** als seelsorgerlicher Ansatz, der auf diesem Verfahren in seinen psychologisch-methodischen Konzepten gründet, ist dabei die Idee der „Mehrperspektivität“ in epistemologischer, therapietheoretischer und auch praxeologischer bzw. methodologischer Hinsicht (*Petzold 1998a; Petzold, Sieper, Rodriguez-Petzold 1995; Petzold 2004a; Orth, Petzold 2004*) unverzichtbar, um die vorhandene *Komplexität* aufzuzeigen und zu erfassen, zumal sie auch zentraler Gegenstand von *Selbsterfahrung*, so wie sie in diesem Ansatz verstanden wird, und des gesamten Ausbildungskonzeptes ist, denn

Selbsterfahrung ermöglicht, dass sich „im Prozess“ sequentiell durchlebter Szenen **kognitives Verstehen, emotionales Erfahren und körperliches Erleben in sozialer Bezogenheit zu Lernprozessen von „VITALER EVIDENZ“** verbinden (ibid. 633, 694f).

Das aber ist der Weg der Veränderung, der in *Psychotherapie, therapeutischer und beratender Seelsorge, Pastoralarbeit und Ausbildungen von „professionals“, Mitarbeitern* beschritten werden muss.

2.2 Kontextualisierte Selbsterfahrung

Die Ausbildung von „*Menschenarbeitern*“ – wie wir die PraktikerInnen der Hilfeleistung, Unterstützung und Förderung von Menschen nennen (*Sieper, Petzold 2001c*) – darf aber nicht nur individualisierend betrachtet werden – das war der Fokus des vorausgehenden Abschnittes –, denn persönliche, professionelle und methodische Selbsterfahrung steht in **Kontexten** und diese *sind in hohem Maße*

Kulturphänomene mit den für sie kennzeichnenden **Macht-** und **Wahrheitsspielen** (Foucault 1998).

Sie sind deshalb von *wissenschaftlicher* Fundierung, was theoretische Konsistenz oder Absicherung durch Forschung anbelangt, zumeist noch recht weit entfernt. Deshalb sollten sie immer auch *dekonstruktivierend* und *diskursanalytisch* auf die in ihnen wirkenden **Diskurse** des *Wissens, der Wahrheit, der Macht und der Selbstkonstitution* (Foucault 1998, 485ff, 498ff) betrachtet und reflektiert werden. Im Integrativen Ansatz haben wir dieser Perspektive stets grosse Aufmerksamkeit geschenkt und eigene machttheoretische Positionen entwickelt (Orth, Petzold, Sieper 1995; Petzold, Orth 1999), was besonders mit Blick auf Formen des Machtmissbrauchs auf der individuellen und kollektiven Ebene wesentlich ist, wo der Seelsorge eine besondere „Wächterfunktion“ im öffentlichen Gewissen und in der Förderung von „Gewissensarbeit“ zukommt¹⁴.

Jede Ausbildung in einem Beruf ist als Sozialisationsgeschehen (Hurrelmann 1986/1995, 1988, Hurrelmann, Ulich 1982) insgesamt eine *Selbsterfahrung* (sonst könnte es keine „*déformation professionnelle*“ der Persönlichkeit, des Selbst geben). Dies ist kein Spezifikum von Psychotherapie- oder Seelsorgeausbildungen sondern eine Erkenntnis der Forschung zur beruflichen Sozialisation (Heinz 1991).

Ausbildungen und in ihrem Rahmen Selbsterfahrungsmodelle sind

Kulturphänomene und Ausdruck der hinter ihnen stehenden „Ideologien“, „Metaerzählungen“, „**Diskurse**“ und „Dispositive der **Macht**“ (Foucault 1998; Petzold, Orth 1999). Sie müssen deshalb als solche expliziert werden. Es geht keineswegs um die Ideologie der Eliminierung des „Ideologieträchtigen“ - sie wäre absurd -, sondern um die Offenlegung von ideologischen Vorannahmen (vgl. Herzog 1984), wie sie sich in allen Verfahren psychotherapeutischen Verfahren (und natürlich in jeder seelsorgerlichen Praxis) finden: z.B. im Triebdeterminismus einer gewissen Psychoanalyse (vgl. Rillea 1980), in universalistischen Menschenbildern (vgl. zu ihnen Petzold 1991; Hagehülsmann 1984), epistemologischen Vorentscheidungen (z.B. im „radikalen Konstruktivismus“ gewisser „Systemiker“, vgl. Nüse 1995). In der Offenlegung der Ideologien in und hinter den psychotherapeutischen Schulen wird die Problematik von hegemonialen Wahrheits- und Geltungsansprüchen deutlich – die der Psychotherapieschulen untereinander, der Schulen der Seelsorge gegenüber, aber auch der Seelsorge den Psychotherapieverfahren gegenüber. Die

Notwendigkeit von normativen Diskursen über die Legitimierung von Konzepten, Positionen sowie von theoretischen Geltungsbehauptungen, Geltungssphären und von Praxen - sowohl der therapeutischen als auch seelsorgerlichen, ggf. religiösen Selbsterfahrung, wird dann erkennbar und die Aufgabe, in ein „Handeln um Grenzen“ einzutreten, um in Konsens-Dissens-Prozessen **gemeinsame Positionen** zu finden. Es wird dann auch deutlich, daß die sich pluralisierenden Selbstmodelle (*Gergen* 1990, 1991a; *Turkle* 1998) in einer von Komplexität überbordenden Postmoderne oder „transversalen Moderne“ (*Petzold, Orth, Sieper* 1999; *Welsch* 1987, 1996) zumal unter den Zeichen der Cyborgisierung (*Giddens* 1991, 1999; *Beck* 1998 a,b) eine hinlängliche *Pluralität von Therapieverfahren, Seelsorgeansätzen* und damit *Selbsterfahrungsmodellen* und *Selbstgestaltungsmethoden* notwendig machen. Die kulturkritische Betrachtung dieser Vorgänge mit dekonstruktivistischem und diskursanalytischem Blick (sensu *Derrida, Foucault, Lyotard*) läßt deutlich werden: Es geht um das Aufeinandertreffen kultureller Metaerzählungen (*Lyotard* 1981) und anonymer **Diskurse** (*Foucault* 1978), die quer durch die vorhandenen Konzeptionen von Psychotherapie, Beratung, Seelsorge hindurchgehen, auch wenn es vielen Angehörigen psychotherapeutischer Schulen nicht bewußt ist. Deshalb wird die metakritische Reflexion und die Explikation der eigenen Konzeption von Psychotherapie, Seelsorgeausbildung, Seelsorge erforderlich - für jeden Ansatz und im jeweiligen Kontextbezug.

Die kulturellen **Diskurse** und **Dispositive** der **Macht** (*Foucault* 1978, 1998; *Petzold, Sieper, Orth* 1999) in den lebensweltlichen Bezügen dürfen nicht aus dem Blick geraten, denn *Pastoralarbeit, Seelsorge, Psychotherapien sind durchaus als „Wahrheitsspiele“ und „Technologien des Selbst“* (*Foucault* 1993, 1998, 499f) zu betrachten und bedürfen grundrechtlich, ethisch und theologisch in eminenter Weise des „informed consent“, der „joined decision“, der **freien, informierten Übereinstimmung und Entscheidung** zwischen den Partnern/Partnerinnen einer therapeutischen, beratenden, seelsorgerlichen Zusammenarbeit, das miteinander zu tun, was getan wird. Darin besteht die „**Grundregel**“ (*Petzold* 2000a, 2003a, 1030f) der „Integrativen Therapie“ und damit auch der „Integrativen Seelsorge“. Das Moment der *persönlichen Freiheit* auf einem „gemeinsamen Weg“ (*Petzold, Orth* 2004b) wird damit zum Fundament intersubjektiver, partnerschaftlicher Zusammenarbeit. Das gilt für die therapeutische und beraterische Beziehung, die

¹⁴ Vgl. zur integrativen Machttheorie jetzt *Petzold* 2009d, zum Machtmissbrauch idem 2008b und zur

seelsorgerliche und begleitende Beziehung genauso, wie für eine Ausbildungsbeziehung, die von einem tiefen „wechselseitigen Respekt“ vor der „Andersheit des Anderen“ (Levinas 1983; Petzold 1996k), vor seiner „persönlichen Souveränität“ und von einer „Sorge um seine Integrität“ getragen sein muß (Petzold, Orth 1997b; Sennett 2002). **Diskurse der Macht**, in Sonderheit die der von Foucault (1982) analysierten „Pastoralmacht“ mittelalterlicher Qualität, spielen besonders im Kontext von Ausbildungen im Bereich der Seelsorge – und dann in der seelsorgerlichen Praxis selbst - eine bedeutende Rolle. Die neutestamentische Freiheit, die reformatorischen Freiheitshorizonte, die Freiheitsatmosphären des »Aggiornamento«, die Freiheitsräume, die damit eröffnet werden, erhalten damit einen „Realisierungsauftrag“. Dieser *kann* (das die Freiheit einschränkende „muß“, wird hier bewußt nicht verwandt) in der Praxis der Beratung (*counseling*), Begleitung (*guidance*), Betreuung (*care*), Behandlung (*treatment*), Ausbildung (*training*) als dialogischem, ja *polylogischem* Geschehen (Petzold 2002c) verwirklicht werden – gemeinsam, denn die Verwirklichung von Freiheit in der Isolation und prinzipiellen Einsamkeit ist nicht möglich. Freiheit bestimmt sich durch Bezogenheiten und ist damit Standortbestimmung „in Bezug auf“. Sie ist eine auf der Tiefendimension „ausgehandelte“, existentielle Position (Petzold 2003d).

Und hier muß man sich fragen, welches Maß an „*Reflexion des eigenen therapeutischen und seelsorgerlichen Handelns*“, das ja die *Selbsterfahrung* der Ausbildung für Menschenarbeit vermitteln soll, anzustreben ist? Welche prinzipiellen ethischen Reflexionen müssen für die Begründung des Handelns in der Ausbildung verankert sein und müssen ihrerseits die Ausbildung und ihren institutionellen Rahmen fundieren?

Für die „Integrative Therapie“ und die „Integrative Pastoralarbeit“ sei dies kurz und unter Verweis auf die diesbezügliche Literatur (Petzold, Orth 1999; Zäpfel, Metzmacher 1998; Ladenhauf 1988; Lückel, Ladenhauf 1993) unternommen.

3. Selbsterfahrung im Rahmen des Psychotherapieverständnisses der Integrativen Therapie

Nachdem voranstehend schon die differentielle Sicht auf die persönliche und professionelle Selbsterfahrung vorgestellt wurde (2.1), soll jetzt die spezifische

Rückbindung dieses Selbsterfahrungsverständnisses an die „Integrative Therapie“ kurz beleuchtet werden. In ihr wird

« **Selbsterfahrung** ... verstanden als Prozeß eines sich in Kontext und Kontinuum erlebenden bzw. erfahrenden **Selbst, welche** in allen Dimensionen des Lebens geschieht. Sie ist insgesamt als **Lebens- und Welterfahrung des Subjekts** in der Alltagswelt und in spezifischen „**sozialen Welten**“ zu sehen.«

Psychotherapie i s t Selbsterfahrung - für TherapeutInnen wie für

PatientInnen! Genau das ist auch von Seelsorge/Pastoralarbeit zu sagen. Da bei der Verwendung therapeutischer Ansätze und Referenzmodelle in seelsorgerlichen Kontexten eine hinlängliche konzeptuelle „Anschlußfähigkeit“ bzw. „Passung“ der seelsorgerlichen/theologischen und der therapeutischen Grundpositionen gegeben sein muß, ist es wesentlich, daß wo auch immer sich Theologie und Seelsorge auf ein Zusammengehen mit „Wegen der Psychotherapie“ (Petzold, Orth 2004b) einlassen, Diskurse, Ko-responsenzen, Polyloge zur Standortbestimmung stattfinden müssen (Petzold 1991a) – bei jedem Seelsorger, der mit einer solchen Arbeit beginnt. Und da theologische und seelsorgerliche Positionen durchaus vielfältig sind (und sein müssen) kann ein solcher Diskurs nicht nur auf einer Metaebene abgehandelt werden – denn das würde zur *Disputatio* dogmatischer Positionen geraten. Das *Therapieverständnis* des jeweiligen psychotherapeutischen *Verfahrens*, das Hintergrund und Gegenstand der Selbsterfahrungsprozesse ist, muß folglich in hinlänglicher Klarheit dargestellt werden, damit individualisierte Diskurse stattfinden können. Einige Eckpunkte und zentrale Perspektiven sollen deshalb hier aufgezeigt werden.

Das Psychotherapieverständnis der „Integrativen Therapie“ ist *mehrperspektivisch* auf verschiedenen Ebenen des „Selbstverständnisses“ dieses Verfahrens definiert worden, nämlich aus der Perspektive der TherapeutInnen und aus der der PatientInnen (Petzold 1990i) auf der Ebene eines „*Metamodells der Humantherapie und Kulturarbeit*“¹⁵, auf der Ebene der „*klinischen Theorie*“¹⁶ und auf der Ebene der *klinischen, gesundheits- und entwicklungsfördernden „Praxeologie*“¹⁷ (Petzold 1991a, 11f; Orth, Petzold 2004). In einer übergreifenden und zusammenfassenden Definition formulieren wir:

¹⁵ Vgl. Definition (Petzold 1991a, 11).

¹⁶ Vgl. Definition (Petzold 1991a, 11).

¹⁷ Vgl. Definition (Petzold 1991a, 12).

« Psychotherapie ist eine klinische Behandlungsmethode, Instrument der Gesundheitsförderung, Persönlichkeitsentwicklung und in all diesen Funktionen als **erkenntnisgerichtete Selbsterfahrung** und **veränderungsgerichtete Projektarbeit** eine wesentliche **Kulturtechnik**: sie ist also immer auch als "**Kulturarbeit**" zu verstehen.«

Auf der letztgenannten, zentralen Funktion, in welcher Psychotherapie sich wieder und wieder selbst überschreiten und hintersteigen muß, in der also auch ihre „Transversalität“ liegt, und die den *Diskurs* mit den anderen Kulturwissenschaften, Sozial- und Naturwissenschaften, mit Philosophie und Theologie braucht, müssen sich Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten immer wieder besinnen, wenn sie eine „Hermeneutik des Subjekts“ (*Foucault* 1989), eine „**intersubjektive Hermeneutik** bewußter und unbewußter Lebenswirklichkeit in Kontext und Kontinuum“ (*Petzold* 1991a, 187) betreiben wollen, die mit ihrem methodischen Ansatz des „*Wahrnehmens, Erfassens, Verstehens und Erklärens*“ individueller, persönlicher Schicksale hinausgehen und in den *kollektiven, gesellschaftlichen* Raum und seine Geschichte als Hintergrund des Individuellen vordringen will, ja in den kollektiven Untergrund unseres evolutionsbiologischen und sozialhistorischen Herkommens (*Petzold, Orth* 2004b), um nach *Erklärungen* zu suchen, auf deren Grundlage besonnenes, aber auch sich einmischendes und Veränderungen wollendes Handeln möglich und wirksam wird und auf deren Boden persönlicher und kollektiver **Sinn** bzw. Sinne (plur.) gewonnen werden (*Petzold, Orth* 2004a). Da das Psychische, d.h. das erlebende Subjekt, nicht von seiner leiblichen Grundlage und seinem kulturellen Boden getrennt und aus seinen individuellen und kollektiven Bezügen und sozialen Vernetzungen auf der Mikro-, Meso- und Makroebene herausgelöst werden kann, muß der Rahmen einer rein psychologischen Perspektive immer wieder überschritten werden. Deshalb haben wir das Konzept der Psychotherapie zu einer integrativen „Humantherapie“ erweitert. Nach den in der oben gegebenen Definition aufgezeigten Perspektiven lassen sich für die Psychotherapie folgende Dimensionen herausstellen:

Psychotherapie hat 1. eine **kurative Dimension**. Sie heilt oder lindert seelische oder somatoforme (bzw. psychosomatische) Störungen und Leidenszustände mit Krankheitswert (*Pathogenese-Perspektive*) und hilft *PatientInnen* und *KlientInnen* bei schweren Belastungen, Konflikten und Lebensproblemen. Sie unterstützt also das *Selbst* in seiner „*klinischen Selbsterfahrung*“, d.h. bei den erforderlichen Erkenntnis-, Einsichts- und Bewältigungsprozessen. 2. hat Psychotherapie eine **gesundheitsfördernde Dimension**. Sie trägt zu einer „gesundheitsbewußten Lebensführung“ und zu einem „gesundheitsaktiven Lebensstil“ von *Patienten, Klientinnen* und *Kunden* bei, und dies keineswegs nur aus Gründen der Prävention als Verhinderung möglicher Krankheit, sondern aus der

Erkenntnis, daß Gesundheit ein kostbares Gut und eine Lebensmöglichkeit ist, die mit unterschiedlicher Intensität und Qualität entwickelt werden kann (*Salutogenese-Perspektive*), wobei psychotherapeutische Methoden der *Selbstexploration* und *Selbststeuerung* mit der Zielsetzung „*salutogenetischer Selbsterfahrung*“ verwandt werden. 3. Psychotherapie hat eine **persönlichkeitsentwickelnde Dimension** - für *Patienten* wie für gesunde *Klienten* und *Kunden* -, in der Erkenntnisse und Methoden psychotherapeutischer Verfahren eingesetzt werden (z.T. unter Bezeichnungen wie Persönlichkeitstraining, Selbsterfahrungsanalyse, Coaching, Mentoring), um in „*personaler Selbsterfahrung*“ die eigene Lebensführung aktiv zu planen, zu gestalten und voranzubringen: d.h. beispielsweise, seine „persönliche Souveränität“ (*Petzold, Orth 1998*) zu entwickeln, problematische Seiten zu meistern, für sich in angemessener Weise „Sorge zu tragen“ (*Foucault 1986*), seine Potentiale zu entfalten, einen *Lebensstil der Aufrichtigkeit gegenüber sich selbst* und der *Freimütigkeit Anderen*¹⁸ gegenüber zu gewinnen (*Parrhesie-Perspektive*¹⁹).

4. Psychotherapie hat eine **kultur- und gesellschaftskritische Dimension**, indem sie aktiv „Kulturarbeit“ (*S. Freud*) und kritisch und engagiert „Gesellschaftsarbeit“ (*Paul Goodman, Michel Foucault, Ruth Cohn*) betreibt - spezifisch für und mit PatientenInnen, aber auch mit Blick auf übergeordnete Problemstellungen. Sie will in „*kultureller Selbsterfahrung*“, d.h. in multikulturellen, interkulturellen, transkulturellen und kulturkritischen Erfahrungen (*Petzold, Orth 2004b; Petzold 1998a, 23*) dazu beitragen, daß nicht nur für individuelle Dynamiken Bewußtsein gewonnen wird, sondern durch **Diskursanalysen** und Metareflexionen (*ibid. 125ff*) auch für kollektive, zumeist unbewußte²⁰ bzw. nicht-bewußte Kräfte - positive wie destruktive -, die den Menschen, die Gesellschaft, die Kultur bestimmen. Ziel ist, die Bereitschaft wachsen zu lassen, daß man sich mit diesen **Diskursen der Macht, der Wahrheit** und des **Wissens** (*Foucault 1998*) - kritisch und metakritisch ko-respondierend - auseinandersetzt, aktiv wird und sich *einzumischen* wagt, wenn Unrecht geschieht, um Situationen der Destruktivität und Entfremdung zu überschreiten (*Transgressions-Perspektive*). Nur so können Kultur und Gesellschaft in gemeinsamer Arbeit besonnen, verantwortlich und konstruktiv gestaltet werden. Psychotherapie hat hierzu ihren Beitrag, wie bescheiden er auch immer ausfallen mag, zu leisten. **Die vier Grundfunktionen** von Psychotherapie sind also rückgebunden an eine breite klinische, aber nicht einseitig medizinalisierte, Salutogeneseperspektiven einbeziehende Konzeption von Therapie als „**Humantherapie**“, die damit auch vier „Dimensionen“ der *Selbsterfahrung* fokussiert.

¹⁸ Die Worte „Anderer“, „Andere“ werden mit großem Anfangsbuchstaben geschrieben, wenn ein Bezug zur Konzeption der radikalen „Andersheit des Anderen“ von *E. Lévinas* (1983) hergestellt werden soll, an der sich die Theorie intersubjektiver Beziehungen in der Integrativen Therapie neben den Konzepten von *Gabriel Marcel* ausrichtet (vgl. *Petzold 1996k*).

¹⁹ „*Parrhesie*“ ist eine von den kynischen Philosophen, z.B. *Diogenes von Sinope* (um 400 – 325 v.Ch.) praktizierte Form des Gesprächs, daß auf eine Konfrontation durch *Aufrichtigkeit* bzw. *Freimütigkeit* abzielte, also ähnlich wie die sokratische Maieutik eine persönlichkeitsbildende Funktion hatte, d.h. als eine Form der *Selbsterfahrung* angesehen werden kann.

Foucault (1996, 1998) griff in seinem Spätwerk diese Praxis als Form der persönlichen Auseinandersetzung im Rahmen seines Konzeptes der „Philosophie als Aktivität“ auf. Im psychotherapeutischen Kontext werden „*parrhesiastische Strategien*“ im Rahmen der Integrativen Therapie bei gegebener Indikation eingesetzt (*Petzold, Orth, Sieper 1999*).

²⁰ Es wird hier nicht auf das Konzept eines „kollektiven Unbewußten“ im Sinne *Jungs* abgestellt, sondern auf die Theorie eines „komplexen Bewußtseins“, die unbewußte und bewußte Prozesse in drei Diskursen neurowissenschaftlich (*Perrig et al. 1993*), klinisch und philosophisch expliziert (*Petzold 1991a, 91-332*) und neben einem individuellen Bewußtsein eine in diesem durch die Sozialisationsprozesse repräsentierte Dimension kollektiver Kognitionen und Emotionen als „*représentations sociales*“ (*Moscovici 1984*) annimmt (*Petzold, van Beek, van der Hoek 1994, 542f*), die nachhaltig von weitgehend unbewußten, in Formen des „kollektiven Gedächtnisses“ (*Assmann, Hölscher 1988*) festgehaltenen, kulturellen **Diskursen** (vgl. Anmerkung 2) geprägt sind.

Um ein solches Modell vermitteln zu können, wurde in der „Integrativen Therapie“ in den vergangenen dreißig Jahren konsequent an der theoretischen Elaboration (Petzold 1992a), der institutionellen Basis (Petzold 1998h, 538; Sieper 1985), an den curricularen Rahmenbedingungen (Petzold, Sieper 1993) sowie den didaktischen Konzepten (u.a. auch für die Formen und Inhalte der *Selbsterfahrung*) gearbeitet (idem 1988n, 583-638; Petzold, Orth, Sieper 1995a), eine Aufgabe, die vor allem mit dem Beginn der Lehre dieses *Verfahrens* [1972] in Form einer strukturierten Ausbildung in Angriff genommen wurde (näheres Petzold, Sieper 1976, 1993). Aus dem Fundus der Theorie des Integrativen Ansatzes und seinem voranstehend umrissenen Therapieverständnis sei jetzt kurz auf die subjekttheoretischen und persönlichkeits-theoretischen Prämissen des Selbsterfahrungskonzeptes eingegangen.

4. Wer erfährt? - subjekttheoretische und persönlichkeits-theoretische Prämissen der Selbsterfahrung

„Der Mensch - als Mann und Frau - ist *Leibsubjekt* und Teil der *Lebenswelt*, ein Körper-Seele-Geist-Wesen, verschränkt mit dem sozialen und ökologischen *Kontext/Kontinuum* und fähig, darin und beeinflusst von ökonomischen Bedingungen, kollektiven Sinnmatrizen und den in ihnen wirkenden **Diskursen** durch **Ko-respondenz** mit relevanten Anderen ein personales *Selbst* mit emergierendem *Ich* und transversaler *Identität* auszubilden. Er steht über seine *Lebensspanne* hin in einem 'herakliteschen' Prozeß beständigen Wandels - verstanden als konnektivierende Differenzierung, Integration, Kreation, Überschreitung. Wenn dieser Prozeß gut verläuft, hat der Mensch die *Chance*, die Welt, die Anderen und sich selbst, d.h. seine sozialen Beziehungen und seine ökologische Bezogenheit, sein eigenes Wahrnehmen, Denken, Fühlen, Wollen, Handeln mit seinen bewußten und unbewußten Strebungen immer besser verstehen zu lernen, ohne für sich jemals ganz transparent zu werden. Er erhält durch zunehmende *Exzentrizität* und *Sinnerfassungskapazität* die Möglichkeit, sein Begehren und seine Interessen hinlänglich zu steuern, an *Souveränität* zu gewinnen und in den inter- und transkulturellen Strömungen im Meer realer und virtueller Weltkomplexität immer besser zu *navigieren*. Er vermag dadurch persönlichen und gemeinschaftlichen *Lebenssinn* und vielfältiges *Wissen* zu erlangen, das er teilen und aus dem heraus er in die 'Sorge für sich selbst und für Andere' investieren *kann*, engagiert für die Gestaltung von freien, mit Anderen ausgehandelten vielfältigen Formen 'guten Lebens' und kokreativer Zukunftsentwürfe. Er vermag dieses *Wissen* aber auch zur Verwirklichung dominierender Macht bis hin zu Gewaltausübung und Destruktion von Mitmenschen oder Devolution von Mitwelt einzusetzen. Denn Menschen sind nicht einfach 'vom Wesen her' *gut*, sie können indes Gutes *wollen* und *tun* und sie vermögen - permanent Komplexität generierend und sich beständig selbst überschreitend - Schönes und Großartiges hervorzubringen, ihre Hominität und Humanität zu entwickeln. Ob es ihnen gelingt, sich aus einer menschenfreundlichen Haltung und ökosophischem Bewußtsein heraus zu begrenzen, wird die Geschichte zeigen“ (vgl. Petzold 2003e)

Dies sind aktuelle *anthropologische Positionen* der „Integrativen Therapie“, deren Substanz seit ihrer ersten Fassung in der sogenannten „Grundformel“ (Petzold 1965) erhalten blieb (idem 2003a, e).

All diese Perspektiven einer offenen, vielfacettigen, *transversalen Anthropologie ohne universalistische Geltungsansprüche*, vor denen Foucault (1998, 501) mit guten Gründen gewarnt hat, kommen in den *Selbsterfahrungsprozessen* der Ausbildung von „integrativen“ TherapeutInnen – und damit auch von Seelsorgern und Seelsorgerinnen, die diesen Ansatz für „therapeutische und beratende Seelsorge“ erlernen –, in den theoretischen Ko-responsenden der Theoriegruppen und in strukturierten Erlebniseinheiten und Erfahrungsangeboten (Hausmann, Neddermeier 1996) zum Tragen. In ihnen erleben und erfahren die KandidatInnen sich selbst, **ih** **Selbst** und die Welt in komplexen Wahrnehmungs- und Verarbeitungsprozessen (Perrig et al. 1993; Petzold 1991a, 153-332; Petzold 2004m) und eigenleiblicher Betroffenheit (Schmitz 1989, 1990) im Rahmen gegebener sozialer und ökologischer Kontexte über die Zeit hin (z.B. im Kontinuum der Ausbildung). *Kontext* und *Kontinuum* und die in ihnen wirkenden Kräfte (ökonomische Interessen, ideologische Diskurse) können also in einem Selbsterfahrungskonzept nicht ausgeblendet werden, so daß eine sozioökologische Perspektive (vgl. Petzold, van Beek, van der Hoeck 1994) erforderlich wird. Das ist ein Spezifikum der „Integrativen Therapie“ genauso wie der leibzentrierte Ansatz (Petzold 1988n). Das Leibsubjekt als „Leibselbst“ erfährt sich mit Anderen und konstituiert sich in diesem Prozeß selbst, bildet sein **Selbst** aus. Dieses Geschehen wird in der Integrativen Therapie nun in zweifacher Hinsicht theoretisch begründet: *philosophisch* und *entwicklungspsychologisch*.

In philosophischer Sicht erfolgt die Subjektconstitution u.a. in Formen der reflexiven und koreflexiven Selbstobjektivierung bzw. durch die Reziprozität, das Wechselspiel von Subjektivierung und Objektivierung in selbstreferentiellen Prozessen: in eigenleiblichem Spüren, Selbstwahrnehmung, Selbsterleben, Selbstgefühl, Selbstreflexion (Petzold 1992a, 827f). Das alles bietet die Grundlage einer „Selbstgestaltung“: in der Auseinandersetzung mit den Kontextbedingungen, dem Anderen und sich selbst, der Erarbeitung vielfältiger „Existenzstile“ (Foucault 1998, 496), einer „Kultur seiner Selber“ (ibid. 480ff), in der man zum „Bildhauer der eigenen Existenz“ wird und sein Leben gleichsam als ein Kunstwerk gestaltet (ibid. 70ff, 434ff). All diese Aspekte kommen im Konzept der „*Selbsterfahrung*“ der Integrativen

Therapie als permanente *Differenzierung, Integration, Kreation* und *Transgression* zusammen (Orth 1993; Petzold, Orth, Sieper 1999), Erfahrung des eigenen Selbst, die sich in sozialisationsvermittelten kulturellen Mustern und der Befreiung von ihnen vollzieht. Derartige Muster determinieren unsere vermeintliche Autonomie. Sie sind das, was Foucault (1998, 499) als „Wahrheitsspiele“ bezeichnete. In ihnen geht es um „die Konstitution des Subjektes“ mittels jener Verfahren, „durch die das Subjekt dazu gebracht wird, sich selbst zu beobachten, zu analysieren, zu entziffern“ (ibid. 500), also zum Gegenstand eines Wissens um sich selbst zu werden.

Selbsterfahrung bedarf also selbst einer *metahermeneutischen* Betrachtungsweise, die die Hermeneutik der Selbstreflexion und -interpretation (etwa die der sogenannten „Tiefenhermeneutik“) noch einmal auf ihre Prämissen, ihre Ideologien, Mythologeme, ihre Wissenstypik und deren Herkommen hin untersucht (vgl. ausführlich Petzold, Orth 1999). „Kurz, es geht darum, den Modus der ‘Subjektivierung’ zu bestimmen [...], gleichzeitig geht es aber auch darum, zu bestimmen, unter welchen Bedingungen etwas zum Objekt eines möglichen Wissens werden kann...“ (Foucault 1998, 499). Das bedeutet „theoretische“ Arbeit der *Selbsterfahrung*, Theorie als in *Ko-responsenzen* erlebte Erfahrung, als in Beziehungen erlebtes kognitives, emotionales, körperliches „Ereignis“ (ibid. 16) von „vitaler Evidenz“ (Petzold 1992a, 827, 916f, 1991e). Wie wir in der Patientenarbeit - und diese ist immer Beziehungsarbeit - „Theorie als Intervention“ verwenden (Petzold, Orth 1994), so gebrauchen wir sie auch in der *Selbsterfahrung* der Ausbildung etwa um das Erleben von *Heterotopien*, das sind Spannungsräume des Andersseins und Andersdenkens von *Anderen* - etwa in einer Gruppe, aber auch heterotope Phänomene in uns selbst (Mazumdar 1998, 56ff; Petzold 2001p; Petzold et al. 1999) - zu ermöglichen. Menschen entdecken dann, daß es vielfältige Erfahrungsräume jenseits ihrer persönlichen kindlichen Sozialisationsbedingungen oder der Erlebensmatrizen ihrer Therapieschule gibt. Sie erkennen, daß ihr Selbst keineswegs monolith oder homogen ist, sondern vielfältig (Gergen 1990; Turkle 1998, Petzold 1998h, 270ff), nicht zuletzt durch die Internalisierung von „significant others“ (Mead 1934).

Diese Pluralität und Transversalität sozialer Räume (Welsch 1987, 1996; Petzold 1998a), die *Andersheiten des Anderen* (Lévinas 1983), aber auch des *Fremden in uns selbst*, gilt es zu erfahren in *Selbsterfahrung*, die deshalb immer auch *Erfahrung des Fremden* sein muß, sich bewußt werden muß: *das eigene wird am Fremden*.

Deshalb ist in unserem Ausbildungsmodell Selbsterfahrung in der Gruppe, das Erleben der Anderen mit ihren emotionalen und kognitiven Eigenheiten unverzichtbar. Die subjekttheoretische Betrachtung in der Sicht der Integrativen Therapie macht deutlich, daß das „Subjekt“ der *Selbsterfahrung* der *erlebensfähige Leib* (Leib-Selbst, idem 1992a, 535) ist, der reflexiv sich selbst objektiviert, so daß Subjekt und Objekt in eins fallen, wie es *G.Marcel, M.Merleau-Ponty, F.J.J. Buytendijk* und andere Leibphilosophen aufgewiesen haben. Der Leib ist aber auch ausgeliefert an Wahrheits- und Machtdiskurse, die „in die Tiefe der Körper materiell eindringen können, ohne von der Vorstellung der Subjekte übernommen zu werden“ ... eine „somatische Macht, die selbst ein Netz ist, von dem aus die Sexualität entsteht als historisches und kulturelles Phänomen, innerhalb dessen wir uns gleichzeitig wiedererkennen und verlieren“, wie ein anderer bedeutender und als solcher wenig beachteter „Philosoph des Leiblichen“, *Michel Foucault* (1998, 426) ausführt. Auch das Bannen des bewegenden Körpers auf die Couch in der (Lehr)analyse, d.h. seine Ausgrenzung aus der *Be-handlung*, ist ein subtiler **Diskurs** der Disziplinierung des Begehrensleibes (*Pohlenz 1995: Petzold, Orth 1999*). Unsere Analyse zeigt weiterhin auch, daß die *Selbsterfahrung* des Subjekts durchfiltert ist von **Diskursen** aus dem kulturellen Raum, ökonomischen Interessen, kollektiven Folien der Normierung von Sexualität, Macht, Besitz, Wahrheitsspielen, die die scheinbare Autonomie und Souveränität des Subjektes perforieren und die auch in den psychotherapeutischen Ideologien, Theoriegebäuden und ihren Praxen zum Tragen kommen, wie eine Rekonstruktion schulenspezifischer Diskurse, z.B. des behavioralen oder psychoanalytischen zeigen (*Hoffmann-Richter 1994*).

In einer „psychologischen“ Psychotherapie muß die philosophische Subjektperspektive persönlichkeits-theoretisch - und das heißt immer auch entwicklungspsychologisch - unterfangen werden. Die Frage: „*Wer erfährt?*“ wird aus der Sicht des Integrativen Ansatzes dann wie folgt beantwortet:

Das „**personale Selbst**“ - dieses ist ein zentrales persönlichkeits-theoretisches Konzept der Integrativen Therapie - bildet sich nach den integrativtherapeutischen, durch entwicklungspsychobiologische Forschungen abgestützten Modellvorstellungen (*Petzold 1993c, 1994j*) auf der Grundlage des genetisch je spezifischen Organismus, der in seiner Gattungszugehörigkeit indes eine durchaus kollektiv bestimmte, biologische Realität ist, im *Zusammenwirken* von genetisch vorgegebenen Reifungsschritten und Stimulierungen aus dem mikroökologischen

und sozialen Lebensraum – er ist wiederum von Einzigartigkeit und Kollektivität gekennzeichnet – heran. Das **personale Selbst** ist ein „*Synergem* sensumotorischer, emotionaler, volitiver, kognitiver und kommunikativer *Schemata* und *Stile*“ bzw. als „komplexe Konfigurationen von Schemata“ – (*Schema* ist ein Begriff für Mikroebenen, *Stil* ein Begriff für eine Mesoebene, vgl. *Petzold* 1992a, 529 ff/2003a, 435ff, 829). Man kann deshalb bei der **Person**, dem **personalen Selbst**, von einer durch das Entwicklungsalter und die Entwicklungskontexte mitbestimmten *Emergenz* (*Krohn, Küppers* 1995; *Petzold* 1998a, 41) aus diesen vielfältig konnektivierten *Schemata* und *Stilen* sprechen (*Petzold, van Beek, van der Hoeck* 1995, 553 ff). Aufgrund entwicklungspsychobiologischer und sozialisationstheoretisch ausgerichteter Beobachtungen, Forschungen und Modellvorstellungen sehen wir in der Integrativen Therapie den „Lebensweg“ (*Biosodie*) der individuellen Entwicklung unter kollektiven Einflüssen als eine Sequenz von *Erlebenswelten* (*Petzold* 1994j, 395-490), in denen sich aus einem „*archaischen Leibselbst*“ ein reflexives *Ich* herausbildet mit beständig wachsender *Sinnerfassungs-*, *Sinnverarbeitungs-* und *Sinnschöpfungskapazität* als eine Gesamtheit von primären, sekundären und tertiären **Ichfunktionen**. Das *reife Ich* als bewußt erlebende, differenzierende, analysierende, integrierende und kreierende Funktion des *reifen Selbst* konstituiert als seine elaborierteste Leistung **Identität** (*Petzold* 2003a, 431ff) aufgrund von erlebten **Identifizierungen** (*Fremdattributionen*) aus dem Kontext und erfahrenen **Identifikationen** (*Selbstattributionen*), ihrer emotionalen **Bewertung** (*valuation*) und kognitiven **Einschätzung** (*appraisal*) im Zeitkontinuum. Durch „autobiographisches Memorieren“ (*Conway* 1990) und metakognitive Interpretationsleistungen erfolgt eine Einordnung des Erlebten und Erfahrenen in biographisch und kontextbestimmte Sinnzusammenhänge und die **Internalisierung** des Erlebten und Erfahrenen als strukturbildende Identitätselemente in die mnestischen Archive des **Selbst**, was mit dem Entstehen einer „theory of mind“ verbunden ist. Differenzierende, konnektivierende und kohärenzstiftende **Ich-Prozesse** schaffen also im kommunikativen Kontext multipler **reziproker Identifizierungen** und im Kontinuum des erfahrenen Lebens mit all seiner Komplexität durch die Synthetisierung vielfältiger Identitätselemente – auch des „Fremden in mir selbst“, der „Andersheit des Eigenen“, der Realität des „soi-même comme un autre“ (*Ricœur* 1990; *Petzold* 2001p) - eine vielfacettige, **transversale Identität**. Durch Akte kritischer Metareflexion (*metacognition of myself*) kann sie die Qualität einer **emanzipierten**

Identität gewinnen, mit der ein freies **Navigieren** in den vielfältigen realen und virtuellen Räumen moderner Lebenswelt möglich wird. **Identitätsqualitäten** sind: Transversalität, Stabilität, Konsistenz, Komplexität, Prägnanz bzw. Inkonsistenz, Diffusität etc. Die identitätsbildenden Ichprozesse können schematisch als „**Identitätsprozeß**“ in Kontext/Kontinuum wie folgt beschrieben werden:

Multiple reziproke Identifizierung/Attribution → Appraisal/Valuation → Identifikation → Appraisal/Valuation → Interiorisierung

Die Attributionen und ihre kognitiven Einschätzungen (*appraisal*) und emotionelane Bewertungen (*valuation*) werden als Identitätselemente in die „Archive des Selbst“ und in „kollektive Archive geteilten Sinnes“ aufgenommen (vgl. für die entwicklungspsychologischen und persönlichkeits-theoretischen Details *Petzold* 2001p, 2003a/1992a, 528-536, 575-581, 2004m, 1998h, 268-285), wobei wir für die Verinnerlichung/Internalisierung auf das Interiorisierungskonzept von *Vygotskij* rekurren (*Petzold* 2010g, 182, 188ff). Nach diesem Konzept wenden Menschen verinnerlichte Erfahrungen (der Zuwendung, Ablehnung, des Trostes etc. durch Andere) sich selbst gegenüber wie einem Anderen gegenüber an. (Tröstung z. B. durch den Vater/die Mutter ermöglicht dann dem Kind die Fähigkeit der Selbsttröstung zu entwickeln).

Nach diesem Modell ist das **Selbst** durch sein Strukturelement **Ich** Erfahrendes und Erfahrenes und mit seiner durch das **Ich** und die immer vielfältiger werdenden Außenattributionen konstituierten **Identität** Gestaltendes und Gestaltetes. In ihm konvergieren vielfältige *life styles* als Ausdruck kollektiver Trends, und es spezifiziert diese zu höchst persönlichen Lebensstilen aus, die wiederum zu den übergeordneten Trends beitragen können. Das Selbst wird so enkulturiert und sozialisiert (*Fend* 1970). Es vermag zugleich über das **Ich** als „maker of its own identity“ die Enkulturations- und Sozialisationsprozesse zu moderieren, zu ihnen Innovationen beizusteuern und im Meer der Weltkomplexität zu **navigieren** (*Müller, Petzold* 1998):

Durch den Identitätsprozeß, die für ihn konstitutiven identifizierenden Fremdattributionen, in denen kollektive Identitätsschablonen mit ihren kulturellen Hintergründen zum Tragen kommen („Das ist typisch Mann, Arzt, Mantafahrer, Blondine“ etc.) ist das *Selbst* unablösbar eingebunden in den gesellschaftlichen Hinter- und Untergrund, den es fungierend erfährt: fungierende Sozialisation, die stärker prägt als intentionale Erfahrungsprozesse. Es kann hier nicht weiter auf die

sozialpsychologischen Implikationen dieses Modells eingegangen werden und es sei nur noch auf die massiven Pluralisierungen von realen und virtuellen sozialen Räumen hingewiesen, die Möglichkeiten multipler Identitätsinszenierungen und Lifestyle-Erfahrungen - nicht nur im Internet - bieten (*Turkle 1998*), welche in diagnostischer und therapeutischer Hinsicht in Zukunft immer größere Bedeutung gewinnen werden (*Müller, Petzold 1998*). Die Anforderungen an Identitätsflexibilität (*Sennett 1998*) verlangt ein Abgehen von alleinigen „konsistenzorientierten“ Identitätsmodellen (z.B. vom Typus *E.H. Eriksons*), und auch die „balancierenden“ Identitätsmodelle der siebziger Jahre (wie die von *J. Habermas, L. Krappmann, H. Petzold*) reichen nicht mehr aus (vgl. *Petzold, Mathias 1983; Haußer 1996*). Vielfacettige, transversale und emanzipatorische Modelle sind angesagt in der postmodernen „Identitätsarbeit“ (*Petzold 1990o*), für die Begriffe wie „Patchworkidentität“ (*Keupp 1988, 1999*), „Bastelidentität“ (*Hitzler, Hohner 1994*), „transversale Identität“ (*Petzold 1998h*) geprägt wurden. Identitätsarbeit heute besteht wesentlich in der Kunst des **Navigierens**, d.h. einer „immer souveräneren Orientierung in faszinierend unüberschaubarer Weltvielfalt, im ‘net’, im ‘web’, in den *multikulturellen, interkulturellen und transkulturellen Kontexten* unserer modernen Lebenswelt“ (*Müller, Petzold 1998, 423*), in denen das **Selbst** heute leben und überleben muß.

Mit diesen Prozessen der **navigierenden Identitätsarbeit** (idem 1991a, 333-396) hat sich eine moderne *Entwicklungspsychologie des Erwachsenenlebens* und eine sich an solcher orientierenden *Selbsterfahrung* in therapeutischer und ausbildungsdidaktischer Hinsicht auseinanderzusetzen. *Selbsterfahrung* muß die Identitätsarbeit (idem 1991o) des **Ich** unterstützen, den eigenen Identitätsprozeß für die Ausbildungskandidatinnen transparent machen, z.B. in Gruppenprozessanalysen Strategien zur Ressourcen-, Macht- und Souveränitätsentwicklung, oder in Übungen zur Selbst-, Ich- und Identitätsdiagnostik, für die wir ein reiches Repertoire ausgearbeitet haben (vgl. *Orth, Petzold 1995; Petzold, Orth 1994, 1998, idem 1998a*).

5. Was heißt „Erfahrung“ in der Selbst-erfahrung

Im Integrativen Ansatz werden verschiedene erkenntnistheoretische Folien verbunden: Auf der Grundlage einer sinnesphysiologisch und neurowissenschaftlich unterfangenen Phänomenologie wird von den wahrgenommenen „**Phänomenen**“,

wie sie das Leibsubjekt aufnimmt und zerebral verarbeitet, ausgegangen. Im Prozeß der konnektivierenden Informationsverarbeitung *emergieren* „**Strukturen**“ -das sind Muster informationaler Organisation (Petzold, van Beek, van der Hoeck 1994; Petzold 2002; 2003a, 1051-193), die emotional bewertet (*valuation*), kognitiv eingeschätzt (*appraisal*) und permanent in dem und durch den Prozeß der Konnektivierung interpretiert werden. Es wird also auf die Position einer sprachlich und Handlungszusammenhänge auslegenden Hermeneutik rekuriert, die wiederum neurowissenschaftlich und kognitionswissenschaftlich (konnektionistisch) fundiert ist, aber auch Brücken schlägt, sozialwissenschaftliche Perspektiven möglich und notwendig macht. Da das Subjekt sich in sozialen und ökologischen Kontexten erfährt, in der Interaktion mit „bedeutsamen Anderen“ auf der Lebensstrecke seine Erfahrungen macht, sind „soziale Kognitionen“ (Stroebe et al. 1996) und „symbolische Interaktion“ (Steinert 1973) Perspektiven, ohne die man Selbsterfahrungsprozesse nicht verstehen kann. Durch Kommunikation und Interaktion werden nicht nur „subjektive Theorien“ (Flick 1990) generiert, sondern auch Beiträge zu kollektiven Kognitionen geleistet, die gleichzeitig aber auch Matrizen für individuelles Denken und Handeln bilden. Selbsterfahrung vollzieht sich in sozialen Netzwerken (Röhrle 1994), in denen unterschiedliche kognitive und emotionale Sinnsysteme wirksam sind: „*Représentations sociales*“ als kollektiv repräsentierte Regelsysteme (Moscovici 1984) oder „*social worlds*“ (Strauss 1978; Petzold, Petzold 1991), Symbolwelten, die als „geteilte Perspektiven auf die Welt“ verstanden werden.

Das Subjekt erfährt sich in der Phänomenwahrnehmung (extero-, proprio-, interozeptiv). In der und durch die Bewertungs- und Auslegungsarbeit, deren Folien an die jeweilige „social world“ als „soziale bzw. kulturelle Konstruktion“ rückgebunden sind, wird eine sozialkonstruktivistische bzw. kulturalistische Position eingenommen (Berger, Luckmann 1970; Janisch 1996). Die Notwendigkeit derartige phänomenologische und hermeneutische Positionen biopsychologisch und neurowissenschaftlich zu unterfangen, ergibt sich aus der Leiborientierung des Integrativen Ansatzes, der strikt eine *materielle* (organismische, physiologische) und eine *transmaterielle* (informationale) Welt unterscheidet (Petzold 2009c), wobei die transmaterielle immer in der materiellen Welt im Sinne eines differentiellen, interaktionalen Monismus gründet (vgl. *ibid.*). Damit ist eine gute Kompatibilität zu der für psychologischen Theorienbildung sehr brauchbaren Positionen des kritischen

Realismus (Bischof 1966, 1998, 2009) gegeben. Die Selbsterfahrung zentriert auf die Phänomenwelt. Die transphänomenale Welt wird durch wissenschaftliche Modellbildung sozial konstruktiv erschlossen, die sozialen Konstruktionen werden diskursiv in Interaktionen vermittelt und stellen einen eigenen Bereich transmaterieller Erfahrungen dar, der neben den emotionalen Erlebnisinhalten ein wichtiger Bereich kognitiv orientierter Selbsterfahrung ist.

Die hier generierten Sinn- und Bedeutungsfolien verarbeiten und interpretieren Phänomene der Gegenwart (*aspektiv*), kommen auf diese Weise zu Strukturen (*aspektiv* und *retrospektiv*) und zu Entwürfen für die Zukunft (*aspektiv, prospektiv*).

Von der jeweiligen Gegenwart ausgehend wird in der Selbsterfahrung wie in der Therapie „von den Phänomenen, zu den Strukturen, zu den Entwürfen“ vorgegangen, orientiert an einem Modell, daß als eine „Hermeneutische Spirale“ bezeichnet wird (Petzold 1991a). Es wird beim eigenen „leiblichen Spüren“ (Schmitz 1990) angesetzt und in folgender Sequenz vorgegangen:

Wahrnehmen → Erfassen → Verstehen → Erklären

Die Reflexion/Metareflexion dieses gesamten Prozesses mit seinen neurobiologischen und soziohistorischen bzw. soziokulturellen Voraussetzungen wird als „Metahermeneutik“ bezeichnet.

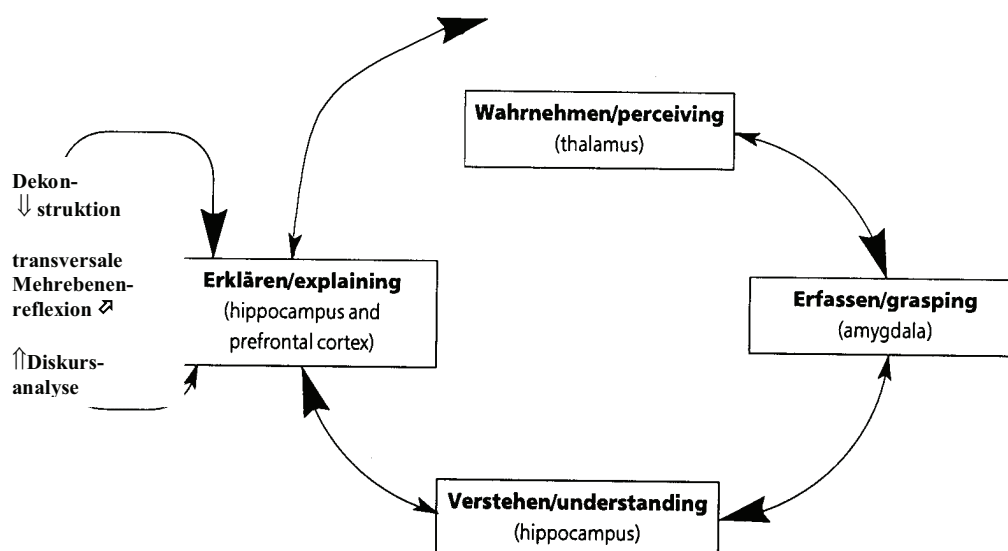


Abb. : Die hermeneutische Spirale „Wahrnehmen ↔ Erfassen ↔ Verstehen ↔ Erklären“ und ihre Überschreitung des Erklärens durch ↑ Diskursanalyse (*Foucault*), ↓ Dekonstruktion (*Derrida*), ↗ transversale Mehrebenenreflexion (*Petzold*) zu einer **Metahermeneutik** (aus Petzold 2002a).

Dieser spiralig progredierende, in sich rückbezügliche Prozeß beginnt mit dem *Wahrnehmen* (Innen- und Außenwahrnehmung) als der Grundfunktion, die auch in der Diagnostik von Wahrnehmungsstörungen als Basis zahlreicher Verhaltens- bzw. Persönlichkeitsstörungen besondere Aufmerksamkeit erhält („Wie nimmt der Patient sich und die Welt wahr?“), denn damit ist die zweite Funktion des *Erfassens*, d.h. des *Aufnehmens*, des Erkennens bzw. Wiedererinnerns, Behaltens, Verarbeitens verbunden („Wie nimmt der Patient sich und die Welt auf, wie erfaßt er, verarbeitet er das Wahrgenommene?“). Auf diesem Prozeß gründet das *Verstehen* und das *Erklären*. Die Spirale ist damit in zwei Doppeldialektiken organisiert: *Wahrnehmen ↔ Erfassen ↔ Verstehen ↔ Erklären*, die erste als leibnahe Dialektik, die zweite als vernunftnahe Dialektik. In ihnen konstituiert sich leibhaftige Erkenntnis, in der die Polarisierung „Aktion und Kognition“ überwunden werden kann. Im Bereich des *Erklärens* können die habituellen Erklärungsdiskurse auf der Ebene der Alltagsreflexion oder der fachdisziplinären Reflexivität durch „Diskursanalysen“ (sensu *Foucault*), „Dekonstruktionen“ (sensu *Derrida*) und „transversale Mehrebenenreflexionen“ (sensu *Petzold*) überschritten werden zu einem „polyvalenten Erklären“, das um Aufklärung der Bedingungen seiner Erklärungsprozesse (der kulturellen wie der neurobiologischen) bemüht ist und die Mehrwertigkeit der *Erklärungen* hinlänglich zu überschauen versucht, wie es für die Metahermeneutik im Verständnis des Integrativen Ansatzes charakteristisch ist.

Die wahrgenommenen Phänomene werden durch Abgleichung mit der mnestischen Resonanz und der Konnektivierung der verschiedensten Erfahrungs- und Wissensbestände im neuronalen Unbewußten (*Perrig et al.* 1993) auf einer Ebene der Sinn- und Bedeutungszusammenhänge, d.h. in symbolischen Formen - vornehmlich sprachlicher Art - gebracht und damit zu Verstehensprozessen, die Grundlagen des Selbstkonzeptes, der „theory of my mind“, d. h. der Position sich selbst gegenüber sind und der Position „relevanten Anderen“ gegenüber („theory of mind“ vgl. *Petzold* 2010g, 207). Die erkenntnistheoretische Sicht der Integrativen Therapie verschränkt sich hier mit ihren persönlichkeits-theoretischen und anthropologischen Positionen, die in der Praxis der Selbsterfahrung in Ausbildung, Therapie und Beratung durch das Erleben der Prozesse „fungierend“ transportiert werden, aber auch intentional expliziert und methodisch-didaktisch vermittelt werden. Die Erfahrungen des Subjekts in Interaktion und in der „Gefährtenschaft“ (*Mead* 1934) mit sich selbst im jeweiligen Kontext/Kontinuum wird damit zur Basis jeder

Selbsterfahrung, dadurch, daß das phänomenale Erleben, die Prozesse hermeneutischer Interpretationen einerseits auf ihre neurophysiologischen Grundlagen untersucht, andererseits aber auch auf die kulturellen Matrizen ihres Zustandekommens reflektiert werden. Auf ihre kulturellen und geistesgeschichtlichen Hintergründe, auf Traditionen und anonyme **Diskurse** wird ein Prozeß mehrschichtiger Beobachtung, Analyse und Reflexivität initiiert, den wir als „Metahermeneutik“ bezeichnet haben (*Petzold* 1994a, 1998a): eine Hermeneutik, die ihren eigenen Untergrund – z. B. die neurobiologischen Grundlagen der Interpretationsarbeit - und Hintergrund – den soziokulturellen und soziohistorischen Kontext der Auslegung - beleuchtet und sich damit selbst zum Gegenstand der Analyse- und Interpretationsarbeit macht. Ähnliche Modelle finden wir bei *Habermas* (1973), der einen „Universalanspruch der Hermeneutik“ postuliert oder bei *Lumann* (1992), der im konstruktivistischen Diskurs das Modell der „Beobachtung zweiter Ordnung“ vertritt.

Das metahermeneutische Modell der Mehrperspektivität und Mehrebenenreflexion im Integrativen Ansatz (*Petzold* 1998a) geht von der Wahrnehmung, Beobachtung und Selbstreflexion gegebener Fakten im Kontext/Kontinuum (Ebene 1) aus. Die Vorgänge in dieser Ebene werden dann auf ihre Bedingungen, Kontexteinflüsse und - in konsequenter Temporalisierung von Ereignissen - auf Einwirkung auf dem Zeitkontinuum hin untersucht (Ebene 2). Unter Beziehung von AußenbeobachterInnen (Gruppenmitglieder, Supervisoren, ExpertInnen) wird dieses Beobachten, Analysieren und Reflektieren erneut in eine Metaperspektive gestellt und auf Einwirkungen aus dem Zeitgeist - kulturgeschichtliche Diskurse, Muster der Selbstkonstitution, „Wahrheitsspiele“ und Metaerzählungen - diskursanalytisch und dekonstruierend (*Foucault, Derrida, Lyotard*) untersucht. Damit wird der Rahmen konstruktivistischer „Beobachtungen zweiter Ordnung“ deutlich überschritten. Modelle, wie das der hermeneutischen Spirale oder der metahermeneutischen Mehrebenenreflexion sind für die Praxis der Selbsterfahrung in der Integrativen Therapie zentral. Persönliches Erleben wird in einer Analyse der Muster der „Selbstkonstitution“ der jeweils vorherrschenden „Wahrheitsspiele“ (*Foucault* 1998; *Petzold, Orth, Sieper* 1999) gestellt. Dabei werden Auseinandersetzungen mit dem Thema Macht, strukturelle Gewalt, Formen der Institutionalisierung bis hin in die Reflexion historischer Hintergründe von Gesetzen, Verordnungen, Praxen in klinischen- und Ausbildungssettings untersucht. Ein solch anspruchsvolles

Unterfangen im Rahmen psychotherapeutischer Selbsterfahrung in der Ausbildung wird mit dem Blick auf das Wohl der PatientInnen unverzichtbar, weil nur auf diese Weise die erforderliche, beständige Revision psychotherapeutischer Konzepte, Theorien, Ideologeme möglich wird, die die Psychotherapie als Disziplin und jeder einzelne Psychotherapeut als Repräsentant seiner Profession kontinuierlich unternehmen muß. Die Geschichte der Psychotherapie - aller Schulen - ist von Irrtümern, Ideologien, Fehlkonzeptionen, sehr grundsätzlichen neuen Erkenntnissen gekennzeichnet. Es handelt sich um eine junge Wissenschaft, die gerade dabei ist, die „vorparadigmatische Phase“ (Kuhn 1970) zu überwinden und die deshalb in ihren Theorien und Praxen gegenüber in besonderem Maße kritisch, ja skeptisch, sein muß (Petzold, Orth 1999). Selbsterfahrung soll deshalb eine kritisch-selbstkritische Grundhaltung vermitteln, einen Wissens- und Erkenntnishaunger bekräftigen und Haltungen hegemonialer Wahrheiten und Geltungsansprüchen entgegenwirken. Sie muß deshalb ihren Erfahrungsbegriff erkenntnistheoretisch und erkenntniskritisch immer wieder validieren, wie es im Integrativen Ansatz systematisch als „herakliteisches Prinzip“ zu Grunde gelegt ist und in der Praxis des Korrespondenzmodells der Begegnung und Auseinandersetzung über Wissensbestände, Erfahrungen und Ereignisse in jeder Selbsterfahrungsgruppe und in der „integrative community“ selbst erfolgt (zunehmend unter Einbezug von KlientInnen und Patienten), denn hier gilt es noch Entwicklungsarbeit zu leisten.

6. Vermittlungstheoretische Konzepte der Selbsterfahrung in der Didaktik Integrativer Ausbildungen für die Psychotherapie und Pastoralarbeit

Psychotherapie-, Beratungs-, Seelsorgeausbildungen sind spezifische Prozesse persönlicher und professioneller Sozialisation, die die Persönlichkeit als Ganzes erfaßt. In modernen, agogisch ausgerichteten Methoden berufsbezogener Erwachsenenbildung (Sieper, Petzold, 1993) - und an solchen müssen sich Ausbildungen in Psychotherapie, Beratung, therapeutischer Seelsorge orientieren - ist das „*persönlich bedeutsame Lernen*“ (Bürmann, 1991) ein zentrales Moment. Die Vermittlung - das Lehren - das Aufnehmen - das Lernen - erfolgt in einem intersubjektiven Kontext, der einerseits die subjektive Bedeutsamkeit des zu vermittelnden Wissens und der zu erwerbenden **Kompetenzen** (Harter, 1981, 1985) und **Performanzen** (Conquergood, 1983; Petzold, Engemann, Zachert 2003)

berücksichtigt und zu fördern sucht, der andererseits aber auch die relevanten Wirklichkeitsareale im Blick hat (Klinik, Beratungsstelle, Familie, Arbeitsplatz etc.), in denen das Wissen gebraucht wird und das Können angewandt werden soll. Besonders in anwendungsbezogenen Disziplinen, wie z. B. der Psychotherapie, müssen daher **Kompetenzen** (Fähigkeiten, Wissen) und **Performanzen** (Fertigkeiten, Können, Skills) der Person in ihrem wechselseitigen Bezug vermittelt werden (Petzold, Lemke, Rodriguez-Petzold, 1995).

*Unter „**Kompetenzen**“ versteht man die Gesamtheit der Fähigkeiten, des Wissens, die erforderlich sind, anstehende **Probleme** zu lösen, vorhandene **Ressourcen** zu nutzen und **Potentiale** zu erschließen, um gegebene oder gesteckte Ziele zu erreichen. Unter „**Performanzen**“ verstehen wir die Gesamtheit der Fertigkeiten, des technischen Wissens, der persönlichen Skills, mit denen die Kompetenzen praktisch umgesetzt und Ziele erreicht werden können (ebd., S. 312f).*

Geht es - wie in der Psychotherapieausbildung - auch um das Lehren der Anwendung von *Methoden* und *Techniken* der Behandlung - persönlichkeitsbeeinflussenden zumal -, kommt dem *Performanzaspekt* besondere Bedeutung zu. Bei der zentralen Rolle, die im psychotherapeutischen Geschehen die Persönlichkeit des Therapeuten (*Therapeutenvariable*) und die Persönlichkeit des Patienten (*Patientenvariable*) hat und die sich aus dieser Konstellation ergebende *Beziehungsvariable* als Interaktionsgeschehen im Kontext (*Kontextvariable*, z. B. Institutions-, Feldvariable, vgl. ebd., S. 306), können die subjektiven und die intersubjektiven Dimensionen in Prozessen des Lehrens und Lernens bei didaktischen Modellen für Therapien und Therapieausbildungen nicht ausgespart werden. Das *subjektive Selbst* - der Therapeutin wie der Patientin, des Ausbildungskandidaten wie des Lehrtherapeuten - sind für den therapeutischen Prozeß und für Selbsterfahrungsprozesse als Prozesse „*persönlich bedeutsamen Lernens*“ konstitutiv (Sieper, Petzold 2002).

Lernen in Psychotherapie und Psychotherapieausbildungen wird als Entwicklung der Persönlichkeit durch die Interaktion und Kommunikation mit anderen Persönlichkeiten gesehen. Es muß deshalb im methodisch-didaktischer Hinsicht in besonderer Weise organisiert sein.

Hier wird eine weitere Perspektive wesentlich: Ein zentraler Ausgangspunkt der Ausbildung liegt darin, zu beachten, was PsychotherapeutInnen und SeelsorgerInnen in der Praxis tun und wofür sie mit *Wissen* und *Können* ausgestattet werden müssen. Daraus werden *Ziele, Inhalte, Methoden, Techniken, Medien* der Ausbildung und der in ihr stattfindenden *Selbsterfahrung* gewonnen.

Zentriert man in der Ausbildung auf Wissensaneignung durch *persönlich bedeutsames Eigenerleben*, wird die Verbindung unterschiedlicher Lernqualitäten und Lernebenen unverzichtbar und deshalb muß curricular organisierte Psychotherapieausbildung die Vermittlung kognitiver, volitiver, emotionaler und sozialer Lerninhalte, das Training methodischer Fertigkeiten und die Entwicklung der Therapeutenpersönlichkeit *durch die und in der Selbsterfahrung* konnektivieren. Diese Verbindung kennzeichnet die Entwicklung der Didaktiktheorie, die Curriculumsentwicklung und die konkrete Ausbildungspraxis in der Integrativen Therapie und der Integrativen Pastoralarbeit. Eine solche komplexe Aufgabenstellung, wie die einer integrativen Ausbildungskonzeption wirft **Probleme** (d.h. Lösungsanforderungen oder Schwierigkeiten) auf und erfordert **Ressourcen** und **Potentiale (PRP)**. Diese drei Größen stehen hinter jeder Formulierung von *Zielen* (Petzold, 1997p; idem 1998a, S. 365ff; Petzold, Leuenberger, Steffan, 1998) und müssen deshalb im Unterschied zu traditionellen pädagogischen Curriculumsmodellen im Vorfeld analysiert werden.

Da Psychotherapien und Psychotherapieausbildungen von *Zielen* geleitet sind (Petzold, 1988n; Grawe, 1998), die einerseits aus der Theorie des Psychotherapieverfahrens und andererseits aus den Daten von Kontextanalysen gewonnen wurden, ist vor dem Hintergrund der bisher umrissenen theoretischen Positionen in jeder Dimension der Vermittlung von Integrativer Psychotherapie und Pastoralarbeit *Selbsterfahrung* durch die Prozesse des intellektuellen, emotionalen, volitiven, sozialen Lernens präsent, die immer zugleich auch in einem komplexen Lernprozeß vernetztes *leibliches Lernen über die Lebensspanne hin* sind (Sieper, Petzold, 1993; Petzold, Orth 1993e).

Psychotherapieausbildung muß alle Elemente, Prozesse und Qualitäten umfassen, die sich in Einzel- und Gruppenpsychotherapien finden und im Behandlungsgeschehen zum Tragen kommen können: etwa Prozesse persönlicher Aneignung der eigenen Biographie (Conway 1990), Bearbeitung unbewußter und

bewußter Materialien (*Singer* 1990) aus der eigenen Geschichte, Gegenwart oder der phantasierten Zukunft. Weil es in der Therapie darum geht, Menschen zu helfen, „sich selbst im Lebensganzen verstehen zu lernen“ (*Petzold* 2004a), ihr Leiden, ihre Krankheit, ihre Probleme verstehen zu lernen, „müssen Psychotherapeuten selbst in Prozesse des Verstehens eigener Geschichte und Gegenwart eintauchen [und natürlich auch in das Entwerfen eigener Zukunft s.c.] und in der Bearbeitung dieser Materialien erfahren, wie es ist, ‘in Beziehung’ und durch Beziehung das eigene seelische Leben und Erleben zu gestalten, zu entwickeln, zu verändern sowie durch eigene Leiberfahrung offen zu werden für neue Affordances (*Gibson* 1979) - Handlungsmöglichkeiten des Leibes“ (*Petzold, Orth, Sieper* 1995, S. 13). In diesen Prozessen *persönlicher und professioneller Sozialisation* kommt es durch die reflexive und metareflexive permanente Re-interpretation der eigenen Erfahrungen in intra- und interpersonalen Prozessen zu einem akkumulativen Lernen, zu *intentionalen*, systematisch erarbeiteten und zu *fungierend* entstehenden Erkenntnisprozessen als *Emergenzen*. Wir sprechen hier von der beständig wachsenden „*Sinnerfassungs-, Sinnverstehens- und Sinnschöpfungskapazität*“ und „*performatorischer Exzellenz*“ (z.B. Methodik und Technik-Handhabung), auf die ein psychotherapeutisches Ausbildungssystem, das TherapeutInnen als Personen und Professionals qualifizieren will, gerichtet sein sollte.

Selbsterfahrung hat im Curriculum der Integrativen Therapie eine konnektivierende Funktion. Sie vernetzt die einzelnen Curriculumselemente auf der Ebene komplexen Wahrnehmens und emotionalen Erlebens, des Wollens und Handelns in systematischem Nachsinnen, Nachdenken und kreativem Entwerfen. Die *reflexive Dimension*, die *Metareflexion*, das *Processing* (d.h. das kognitive Durcharbeiten von Prozessessequenzen in der dyadischen oder gruppalen Arbeit) bildet eine durchgängige Konstante der Selbsterfahrung, die auch die Wege des Lehrens und Lernens auf der persönlichen, gruppalen und institutionellen Ebene reflektiert bis in die Strukturen und Voraussetzungen des Curriculums. Es ist aber auch eine solche Reflexion und Abstimmung mit den Aus- bzw. WeiterbildungskandidatInnen notwendig, die an der Gestaltung des Lernstoffes, der Ziele, Inhalte, Methoden, der Techniken, Medien und Strategien (*Petzold* 1993a) korrespondierend mitwirken müssen. Es wird ein Aushandeln curricularer *Ziele, Inhalte* und *Methoden* erforderlich, denn es handelt sich in solchen Ausbildungen um ein *Lernen von Erwachsenen*, von durch Studium vorgebildeten und durch Praxiserfahrung

ausgerüsteten Fachleuten, so daß aus andragogischer Sicht eine Beteiligung an der Gestaltung des Curriculums sinnvoll und eine wichtige Selbsterfahrung in und mit Institutionen und Bildungsprozessen ist.

Die diadaktik-theoretischen Debatten Anfang der 70er Jahre haben deutlich gemacht: eine Didaktiktheorie ohne eine Theorie der Institution Schule kann keine Konsistenz haben (*Krampen* 1972). Dieses gilt auch vollauf für Ausbildungen in Psychotherapie, Beratung und therapeutischer Seelsorge/Pastoralarbeit, die in den diadaktiktheoretischen Perspektiven auch die Ausbildungsinstitution und ihre klinische Hintergrundinstitutionen (z. B. Lehrkrankenhaus, Seelsorgeinstitut, Gemeinde) einbeziehen müssen. Das konfluente, *integrative* Lehren und Lernen, *in dem die Methode durch die Methode gelehrt und gelernt wird*, seine theoretischen Konzepte und seine reichhaltige, erlebnisaktivierende Methodologie, die auf kreative, *kokreative* Vermittlungsprinzipien, dem „Konflux“ (*Petzold* 1998a) aller an Lernprozessen Beteiligten setzt, sind vielfach beschrieben worden (z. B. *Petzold, Orth, Sieper* 1995b; *Sieper, Petzold* 1993). Auf diese Veröffentlichung muß verwiesen werden.

Es soll noch kurz auf das Modell des „*komplexen Lehren*“ und Lernens, „*Lernen durch Selbsterfahrung*“ (*Sieper, Petzold* 2002; *Chudy, Petzold* 2011; *Lukesch, Petzold* 2011) innerhalb der Ausbildung in der Integrativen Therapie eingegangen werden, das wiederum ein Brückenschlag zur Praxis psychotherapeutischen und therapeutisch- oder beraterisch-seelsorgerlichen Handelns und des Lernens in und durch solches Handeln gewährleisten muß. In Therapie- und Beratungsprozessen in der „Dyade“, der Gruppenarbeit, der Familientherapie etc. geht es darum, mit Menschen, Patientinnen, Klienten ihre Lebenswirklichkeit zu erfassen und therapeutische bzw. beraterische Situationen paradigmatisch als „Lernfeld“ zu nutzen, Transferschritte in die Alltagswelt vorzubereiten, in die Lebenswirklichkeit der Betroffenen zu gehen, um mit ihnen im Rahmen ihrer sozialen Netzwerke Veränderungen zu initiieren (*Petzold* 1995a), denn in vielen Bereichen ist *Selbsterfahrung Netzwerkerfahrung*. Dabei geht es um äußerst vielschichtige zwischenmenschliche Situationen, ökologische bzw. sozioökologische Einflüsse, deren Bedeutung, wenn man den Ansatz von *J.J. Gibson* einbezieht (ibid. S. 221f), hoch eingeschätzt werden muß und die „komplexes Lernen“ erforderlich machen. Diese Theorie und Praxeologie können hier nur kurz angesprochen werden (vor allem auf ihre neurowissenschaftlichen Grundlagen können wir hier nicht eingehen,

ausführlich *Sieper, Petzold* 2003). Mit einfachen Lernsequenzen innerhalb des S-R-Modell ist es hier nicht getan, sondern man ist auf unterschiedliche Formen und Prinzipien des Lernens verwiesen. Taxonomische Modelle, die eine Hierarchie von Lernprinzipien annehmen (vgl. *Gagné* 1969, acht Lernarten) bieten nur begrenzte Erklärungsmöglichkeiten. In der Praxis „muß nach dem *Synergieprinzip* ein Zusammenwirken der einzelnen Lernarten in einem komplexen Lernprozeß angenommen werden dergestalt, daß das ‘Gesamt der Lernprozesse etwas anderes ist, als die Summe der Einzelprozesse’“ (*Petzold* 1974, S. 308). Außerdem müssen neben Lernarten auch mit Blick auf den Lernprozeß *Lernebenen* oder *Lernbereiche* differenziert werden, z. B. Verhaltenslernen (behavioral learning → Verhaltensstile), Lernen durch emotionale Erfahrungen (emotional learning → emotionale Stile) oder kognitives Lernen (cognitive learning → kognitive Stile). Auch hier gilt das *Synergieprinzip*. In Szenen und Szenensequenzen, mit denen wir im therapeutischen Geschehen und in den Selbsterfahrungselementen der Ausbildung zu tun haben, sind diese Ebenen selten als isolierte Realität da. Sie laufen zusammen, sie bilden ein „*Synergem*“. Auch wenn man Lernen ganz basal definiert als die durch Gedächtnisleistungen ermöglichte Diskriminierung zweier Stimuli oder Stimulierungskonstellationen, ist man mit der Tatsache konfrontiert, daß diese Konstellationen zum einen sehr modalspezifisch sein können (Gerüche, Auditionen werden unterschieden durch die Leistungen des modularen Gedächtnisses vgl. *Engelkamp* 1990), zum anderen sind aber auch höchst komplexe szenische Gesamteindrücke diskriminierbar, in denen vielfältige modulare Gedächtnisleistungen verbunden sind. Es müssen daher Möglichkeiten „differentieller und ganzheitlicher Aneignungen“ in einer didaktischen Konzeption der Selbsterfahrung bereitgestellt werden, so daß durch das *Miterleben* von komplexen Interaktionsstrukturen, von Praxissituationen, sozialen Kontexten eine „Internalisierung von komplexen Situationen und vielschichtigen Handlungsprozessen“ erfolgt.

„Die therapeutische Ausbildung führt über das Miterleben zur *Internalisierung von Atmosphären, Szenen, Szenensequenzen* bzw. *Narrativen* mit den dazugehörigen *Propriozepten*, die in das *Leibgedächtnis* eingegraben werden. Zu sehen, wie ein Therapeut mit einer hohen persönlichen, sozialen und professionellen Kompetenz und Performanz komplexe Lebenssituationen von Patienten und Patientengruppen strukturiert, führt zur Verinnerlichung...“ (*Petzold* 1988n, S. 590) dieses erlebten Geschehens durch **atmosphärisches Erfassen** und **szenisches Verstehen**

(Petzold 1965). Therapiesitzungen „werden in der Selbsterfahrung *ganzheitlich* gespeichert: Gesehenes, Gehörtes, Fremdwahrnehmungen, Selbstwahrnehmungen“ (d.h. die Reaktionen des eigenen Leibes und auf das Geschehen in der *Szene*, vgl. Petzold 1988, S. 590). Neben der modularen Aufnahme einzelner Eindrücke gehen wir deshalb von einem „*holographischen Lernen*“ aus, einem ganzheitlichen Erfassen und mnestischen Archivieren (Sieper, Petzold 2003) aufgrund von „*Erfahrungen vitaler Evidenz*“, d.h. man lernt durch die *Synergie* „*körperlichen Erlebens, emotionaler Erfahrungen, rationaler Einsicht in Bezogenheit*“ (Petzold 1988n, S. 219). Es wird in solchem modalspezifischen und holographischen Lernen ein Reservoir von Szenen und Atmosphären bereitgestellt und eine Fülle von Kompetenzen und Performanzen entwickelt, die es ermöglichen, interventive Kompetenzen für vielfältige Praxis zu erwerben.

Diese Konzeption des *sich selbst* in den Kontexten persönlicher und professioneller Sozialisation erlebenden Subjektes bestimmt die Didaktik der Integrativen Therapie seit ihren Anfängen und wurde in einer mehr als 25jährigen Ausbildungspraxis immer weiter verfeinert und vertieft. Das konnektivierende Moment der Vernetzung unterschiedlicher Ressourcen-, Erfahrungs- und Handlungsbestände, von *intentionalem* und *fungierendem* Lernen, von ganzheitlichen und differentiellen Prozessen machen die Spezifik dieses Ansatzes aus, der damit sehr nahe an den Prozessen des Lernens in Alltagszusammenhängen steht.

Leben ist ein permanenter Lern- und Entwicklungsprozeß (Riedl 1981), ein „*life long learning*“, das „*sich in jedem Setting, zu jeder Zeit neu vollzieht und beständig neue [differentielle] Wahrnehmungen und neue [konnektivierende] Integrationen erfordert*. Eine solche Position muß solide in einer Theorie und Methodologie „**komplexen Lernens**“ fundiert sein, wie sie die „Integrative Lerntheorie“ im Rekurs auf neurowissenschaftliche und psychologische Lerntheorien bereitgestellt hat (vgl. ausführlich Sieper, Petzold 2003). Damit gewinnt ein differenziertes und integrierendes Ausbildungsmodell, wie wir es an der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“ und am „Fritz Perls Institut“ entwickelt haben, einen soliden Boden. Personale, soziale und wissenschaftliche Systeme [und natürlich Ausbildungssysteme] sind ständig im Fluß, ständig in der Entwicklung“ (Petzold & Sieper 1977, S. 14). Sie können und sollten deshalb nicht allein theoriegeleitet entstehen, sondern sie bedürfen der Praxiserfahrung und der *Evaluation in der*

Praxis, z. B. einer Curriculumsevaluation, aber auch Evaluationen im Hinblick auf die Wirksamkeit der Ausbildung für die Qualität der von den Ausgebildeten durchgeführten Beratungen und Therapien. Wir haben deshalb einerseits unsere Curricula (Psychotherapie, Beratung, Supervision, Pastoralarbeit) und die Qualität der durchführenden Institutionen (FPI, EAG und kooperierende Einrichtungen) in mehreren Forschungsprojekten mit hohen Rücklaufquoten evaluiert (Petzold et al. 1995, N = 450 Teilnehmer, 1998; Petzold, Steffan 2000b, N = 150 Teilnehmer; Petzold, Steffan, Zdunek 2000, N = 4000 Evaluationsbögen; Leitner, Märten, Petzold, Telsemeyer 2004) und dies mit sehr guten und guten Resultaten, wobei eine Reihe von Voruntersuchungen zu einer beständigen Verbesserung der Curricula durch Mitarbeiterschulung geführt hat (Petzold, Orth, Sieper, 1995a).

Schlußfolgerungen

„Theorienbildung und Methodenentwicklung in der Psychotherapie, Seelsorge und anderen Formen der psychosozialen Intervention für die Behandlung, Beratung, Förderung und Unterstützung von Menschen sind ein höchst kreatives Unterfangen und sollten so ausgerichtet sein, daß sie dem gesamten Feld der Hilfeleistung zugute kommen können. Sie sollten nicht der Besitz einer ‘Schule‘ oder Richtung sein, sondern allen Richtungen und damit den von ihnen behandelten und betreuten Menschen zur Verfügung stehen. Diese Zielsetzung kennzeichnet den schulübergreifenden ‘Integrativen und kreativen Ansatz’, den wir in der Psychotherapie, Leibtherapie, Soziotherapie, Kreativtherapie, in Agogik, Supervision und Seelsorge vertreten, denn nur eine solche breite, nach allen Seiten hin offene und für Menschen engagierte Entwicklungsarbeit macht SINN“ (Petzold 1975h).

Ein komplexes Verständnis von Psychotherapie, wie es die Integrative Therapie über bald 30 Jahre entwickelt hat, kann als Ausdruck eines Zeitgeistes gesehen werden, der als postmodern gekennzeichnet wurde (Lyotard 1981). Aber was kommt nach diesem „post“? Wir sprechen deshalb in der Integrativen Therapie lieber von einer „**Transversalität**“. „**Transversalität** steht für ein offenes, nicht lineares, fortschreitendes, vielschichtiges Denken, das Erkenntnis- und Wissensstände vernetzt und sich in ‘systematischen Suchbewegungen’ die Erkenntnishorizonte erweitert, um durch eine neue, andere Sicht sich in ein beständiges ‚komplexes Lernen‘ zu begeben“ (Petzold, Orth, Sieper 2010, 242). Ein solcher Ansatz entspricht der rasanten Zunahme von Weltkomplexität und den vielfältigen Realitäten einer

transversalen Moderne (Petzold 2008f), in der sich virtuelle Räume und Echtzeiträume zunehmend verschränken. Eine solche Sicht und Ausrichtung bietet Perspektiven und Entwicklungschancen für eine Psychotherapie im neuen Millennium (Petzold 1998c). Durch eine komplexe Theorienbildung für klinische, soziale und kulturelle Prozesse sensibilisiert und in einem differenzierten Ausbildungscurriculum auf dem Hintergrund eines integrativen Didaktikkonzeptes (das als solches in der Ausbildung reflektiert wird) haben die AusbildungskandidatInnen mehrerer Kohorten in verschiedenen Untersuchungen, die mehr als 1200 Personen erfaßt haben, über mehr als ein Jahrzehnt (Schubert 1983; Petzold et al. 1998), die Bedeutung der Selbsterfahrung für die Ausbildung von PsychotherapeutInnen herausgestellt, ein Ergebnis, das eine große Konstanz in der Einschätzung zeigt²¹. Besonders die Breite und Flexibilität des Selbsterfahrungsmodells, seine undogmatische Ausrichtung findet offenbar Anklang, weil es auf die Selbsterfahrungsanteile in der psychotherapeutischen Praxis mit vielfältigen, unterschiedlichen Menschen vorbereitet und neben kurativen Möglichkeiten auch gesundheitsfördernde und persönlichkeitsentwickelnde Dimensionen einbezieht. *Selbsterfahrung* in der Psychotherapieausbildung und - wie bei einem Teil unserer Stichprobe - in der Weiterbildung von psychosozialen und helfenden Berufen bietet den Prozessen der Erwachsenensozialisation bzw. des *adult developments* gerade in postmoderner Unüberschaubarkeit eine Erlebens- und Erfahrungsmöglichkeit besonderer Art: sie gewährleistet hinlängliche Kohärenz des Selbst bei gleichzeitiger Eröffnung vielfältiger Erfahrungsräume. Sie intensiviert die Prozesse von Menschen, „sich selbst im Lebensganzen besser verstehen zu lernen“. Das zeigen Therapie- und Lehranalysetagebücher (Petzold, Orth 1993) deutlich. Und das mag auch ein Grund dafür sein, daß *Selbsterfahrung* so positiv eingeschätzt wird. Ein weiterer Grund mag sein, daß TherapeutInnen durch diese Prozesse besser erfassen und verstehen, was bei ihren PatientInnen in Behandlungen vor sich geht. Die Eigenanalyse und Gruppenerfahrung fördert offenbar die „*empathische Kompetenz und Performanz*“ der TherapeutInnen und schafft eine Basis für Affiliationsprozesse (Stroebe et al. 1996), nämlich die einer gemeinsam durchlebten Erfahrung als Erfahrung des eigenen Selbst, als Erleben von Selbsterkennen, Selbstverstehen und Selbstentwicklung durch die und mit den Anderen, ein Prozeß,

²¹ Inzwischen wurden bald 15 000 Evaluationsdokumente ausgewertet mit ausgezeichneten Ergebnissen (Petzold, Rainalds et al. 2006), die dann natürlich in der Ausbildungsdidaktik umgesetzt werden müssen (Petzold, Leitner et al. 2008).

in dem man sich selbst und dem Anderen auf den „Wegen durch das Leben“ (Petzold, Orth 2004b) immer näher kommt und sich selbst zu eigen wird (Martin 1995).

„Und das Selbstverstehen, das sich in diesem Selbstbesitz bildet, ist nicht einfach das einer beherrschenden Kraft oder einer Souveränität über eine aufrührerische Macht [z.B. der Triebe, sc.], es ist die Erfahrung einer Freude, die man an sich selber hat. Wer es vermocht hat, endlich Zugang zu sich selbst zu finden, ist für sich ein Gegenstand der Freude“ (Foucault, 1982, S. 83)

Literatur in Auswahl:

- Aigner, M. E., Bucher, R. Hable, I., Ruckenbauer, H.-W. (2010): Räume des Aufatmens. Pastoralpsychologie im Risiko der Anerkennung. Festschrift zu Ehren von Karl Heinz Ladenhauf. Wien: LIT-Verlag.
- Baumeister, R. (1993) (Ed.): Self - Esteem. The Puzzle of Low Self - Regard, Plenum Press, New York.
- Beck, U. (1997): Was ist Globalisierung? Irrtümer des Globalismus - Antworten auf Globalisierung. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Behr, M. (1989): Personenzentrierte Pädagogik. *Integrative Therapie* 3/4 (1989) 399-483.
- Berger, P.L., Luckmann, T. (1970): Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der Wissenssoziologie. Frankfurt: Fischer. 1980.
- Berglas, S., Baumeister, R. (1993): Your own Worst Enemy. Understanding the Paradox of Self - Defeating Behavior. New York: Basic Books.
- Bermúdez, J.L., Marcel, A., Eilan, N. (1995): The body and the self. Cambridge: MIT.
- Bischof, N. (1966): Erkenntnistheoretische Grundlagenprobleme der Wahrnehmungspsychologie. In: Metzger, W. (1966): Handbuch der Psychologie, Bd. I. Göttingen: Hogrefe. 21-78 (2. Aufl. 1974).
- Bracken, B. (1996) (Ed.): Handbook of Self Concept: Developmental, Social, and Clinical Considerations. New York: Wiley and Sons.
- Brown, G., Petzold, H.G. (1978) (Hrsg.): Gefühl und Aktion - Gestaltmethoden im Integrativen Unterricht. Frankfurt: W. Flach Verlag für Humanistische Psychologie.
- Bürmann, J. (1992): Gestaltpädagogik und Persönlichkeitsentwicklung. Theoretische Grundlagen und praktische Ansätze eines persönlich bedeutsamen Lernens. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Chudy, M., Petzold, H. G. (2011): „Komplexes Lernen“ und Supervision – Integrative Perspektiven.: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm *Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* – 3/2011.
- Cicchetti, D., Toth, S. (1994) (Eds.): Disorders and Disfunktions of the Self. Rochester: University of Rochester Press.
- Conquergood, D. (1983): Communication as performance: Dramaturgical dimensions of everyday life. In: Sisco, J.I. (1983): The Jensen lectures: Contemporary communication studies. Tampa; repr. in: Ilse Schweinsberg-Reichert (Hg.): Performanz.Frankfurt/M.: Scriptor, S. 101 - 113.11-28.
- Conway, M.A. (1990): Autobiographical Memory. An Introduction. Philadelphia: Open University Press.
- Engelkamp, J. (1990): Das menschliche Gedächtnis. Göttingen: Hogrefe.
- Ertel, F., Jakob-Krieger, C., Petzold, H. G. (2009): Supervision als Ressource von Telefon Seelsorge. Eine Felderkundung zur Rolle und Bedeutung von Supervision mit Ehrenamtlichen in der TelefonSeelsorge aus Integrativer Sicht. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm *Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - Jg. 2009.
- Fend, H. (1969): Sozialisierung und Erziehung. Weinheim: Beltz. 1970, 1971³.
- Flick, U., (1990a): Beratung - Aufhebung erlernter Hilflosigkeit? *Psychosozial*. 12, 63-73. Flick, U. (1990b): Fallanalysen: Geltungsbegründung durch systematische Perspektiven-Triangulation, in: Jüttemann 184-203.
- Foucault, M. (1976): Mikrophysik der Macht. Über Strafjustiz, Psychiatrie und Medizin. Berlin: Merve.
- Foucault, M. (1978): Die Subversion des Wissens. Frankfurt: Ullstein.
- Foucault, M. (1982): Der Staub und die Wolke. Bremen: Impuls.
- Foucault, M. (1986): Die Sorge um sich. Frankfurt: Suhrkamp.
- Foucault, M. (1989): Résumé des cours 1970-1982. Paris: Julliard.
- Foucault, M. (1993): Technologien des Selbst. Frankfurt: Suhrkamp.

- Foucault, M. (1996): Diskurs und Wahrheit. Berkley-Vorlesungen 1983. Berlin: Merve.
- Foucault, M. (1998): Foucault. Ausgewählt und vorgestellt von P. Mazumdar. München: Diederichs.
- Fox, K. (1997): The physical Self: From Motivation to Well-being. Human Kinetics.
- Frühmann, R., Petzold, H.G. (1995) gesucht auf Seite 3 Frühmann, R., Petzold, H.G. 1993a. Lehrjahre der Seele, Junfermann, Paderborn.
- Fuhr, R. (1989): Gestaltpädagogik. *Integrative Therapie* 3/4 (1989) 387-392.
- Gagné, R.M. (1969): Die Bedingungen menschlichen Lernens. Hannover: Schroedel.
- Gergen, K.J. (1990): Therapeutic professions and the diffusion of deficit. *The Journal of Mind and Behavior* 11 353-368.
- Gergen, K.J. (1991a): Die Konstruktion des Selbst im Zeitalter der Postmoderne, *Psychologische Rundschau* 41 (1991) 191-199.
- Gergen, K.J. (1991b): The saturated self: Dilemmas of identity in contemporary life, Basic Books, New York 1991a.
- Gibson, J.J. (1979): The ecological approach to visual perception, Boston: Houghton Mifflin; dtsh. Der ökologische Ansatz in der visuellen Wahrnehmung. München: Urban & Schwarzenberg (1982).
- Giddens, A. (1991): Modernity and self-identity. Self and society in the late modern age. Cambridge: Polity Press.
- Giddens, A. (1999): Der dritte Weg. Die Erneuerung der sozialen Demokratie. Frankfurt: Suhrkamp.
- Grawe, K. (1998): Psychologische Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K., Donati, R., Bernauer, P. (1994): Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe.
- Habermas, J. (1973): Erkenntnis und Interesse. Frankfurt: Suhrkamp. 1968, mit neuem Nachwort.
- Hagehülsmann, H. (1984): Begriff und Funktion von Menschenbildern in Psychologie und Psychotherapie. In: Petzold (1984a) 9-44.
- Haraway, D. (1995): Monströse Versprechen. Coyote-Geschichten zu Feminismus und Technowissenschaft. Hamburg: Argument AS 234.
- Harter, S. (1981): The development of competence motivation in the mastery of cognitive and physical skills: Is there still a place for joy? In: Roberts, G.C., Landers, D.M. (1981) (eds.): Psychology of motor behavior and sport. Champaign: Human Kinetic Publishers, 3-29.
- Hass, W., Petzold, H.G. (1999): Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie - diagnostische und therapeutische Perspektiven. In: Petzold, H.G., Märten, M. (1999a) (Hrsg.): Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis.: Modelle, Konzepte, Settings. Opladen: Leske + Budrich, S. 193-272.
- Hausmann, B., Neddermeyer, R. (1996): Bewegt sein. Paderborn: Junfermann.
- Haußer, K. (1995): Identitätspsychologie, Berlin: Springer.
- Heffels, L., Petzold, H.G. (2006/2011): Zur Weiterbildungsfunktion der Supervision am Beispiel der Supervision für Lehrer. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift - 2/2011.
- Heinz, W.R. (1991): Berufliche und betriebliche Sozialisation. in: Hurrelmann, K., Ulich, D. (1991) (Hrsg.): Neues Handbuch der Sozialisationsforschung. Weinheim: Beltz.
- Henke, K., Marzinzik-Boness, A. (Hg.): Aus dem etwas machen, wozu ich gemacht worden bin” — Gestaltseelsorge und Integrative Pastoralarbeit. Stuttgart: Kohlhammer. Herzog, G. (1984): Krankheitsurteile. Logik und Geschichte in der Psychiatrie, Psychiatrie. Loccum: Verlag, Rehberg.
- Hitzler, R., Honer, A. (1994): Bastelexistenz. Über subjektive Konsequenzen der Individualisierung. In: Beck, U., Beck-Gernsheim, E. (1994) (Hrsg.): Riskante Freiheiten. Frankfurt: Suhrkamp. 307-315.
- Hoffmann-Richter, U. (1994): Freuds Seelenapparat. Die Geburt der Psychoanalyse aus dem Wiener Positivismus und der Familiengeschichte Freuds. Bonn: Edition Das Narrenschiff im Psychiatrie Verlag.
- Hurrelmann, K. (1986): Einführung in die Sozialisationstheorie. Weinheim: Beltz.
- Hurrelmann, K. (1988): Sozialisation und Gesundheit. Somatische, psychische und soziale Risikofaktoren im Lebenslauf. Weinheim: Juventa.
- Hurrelmann, K. (1995⁵): Einführung in die Sozialisationstheorie. Weinheim: Beltz.
- Hurrelmann, K., Ulich, D. (1980): Handbuch der Sozialisationsforschung. Weinheim: Beltz. 1982.
- Hurrelmann, K., Ulich, D. (1991): Neues Handbuch der Sozialisationsforschung. Weinheim: Beltz.
- Keupp, H. (1988): Riskante Chancen. Das Subjekt zwischen Psychokultur und Selbstorganisation. Heidelberg: Asanger.
- Keupp, H. (1999): Vortrag im Rahmen der Tagung „Die Grammatik urbanen Zusammenlebens“ am 9./10.09.1999 an der Universität Köln.
- Krohn, W., Küppers, G. (1995) Seite 16 Krohn, W., Küppers, G. (1992) (Hrsg.): Emergenz: Die Entstehung von Ordnung, Organisation und Bedeutung. Frankfurt/M.: Suhrkamp

- Krueger, D. (1989): *Body Self & psychological Self: A Developmental and Clinical Integration of Disorders of the Self*. Brunner/Mazel Publishers.
- Kuhn, Th. (1970): *The structure of scientific revolutions*. Chicago: Chicago University Press; dtsh. (1976): *Die Struktur der wissenschaftlichen Revolution*. Frankfurt/M.: Suhrkamp. 1979.
- Ladenhauf, K.H. (1988): *Integrative Therapie und Gestalttherapie in der Seelsorge*. Paderborn: Junfermann.
- Laireiter, A. (1998): *Funktionen und Modelle von Selbsterfahrung in der Verhaltenstherapie*. In: Lieb, H. (1998) (Hrsg.): *Selbsterfahrung für Psychotherapeuten*. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie. Diese Literaturangabe ist im Text nicht enthalten, war aber in der ursprünglichen Lit.
- Laireiter, A. (1999) (Hrsg.): *Diagnostik in der Psychotherapie*. Wien: Springer.
- Leitner, A., Märten, M., Petzold, H. G., Telsemeyer, P. (2004): *Die Qualität von „Psychotherapeutischer Medizin“ – eine Evaluationsstudie in der psychotherapeutischen Weiterbildung im Methodenvergleich*. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift - Jg. /2004.
- Leitner, E. Ch., Petzold, H. G. (2004): *Pierre Bourdieu – ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie*. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 1/2004 und bei Stumm, G. et al. (2004): *Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer.
- Lévinas, E. (1963): *La trace de l'autre*, Paris; dtsh. (1983): *Die Spur des Anderen*. Freiburg: Alber.
- Lewin, K. (1963): *Feldtheorie in den Sozialwissenschaften*. Bern: Huber.
- Lieb, H. (1998) (Hrsg.): *Selbsterfahrung für Psychotherapeuten: Konzepte, Forschung, Praxis*. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Lückel, K. (1981): *Begegnung mit Sterbenden*. München: Kaiser.
- Lückel, K., Ladenhauf, K.H. (1993): *Gestaltseelsorge und Integrative Pastoralarbeit*. In: Petzold, Sieper 1993, 647-656.
- Ludwig-Körner, C. (1992): *Der Selbstbegriff in Psychologie und Psychotherapie*. Wiesbaden: Deutscher Universitäts Verlag.
- Lukesch, B., Petzold, H. G. (2011): *Lernen und Lehren in der Supervision – ein komplexes, kokreatives Geschehen*. www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm *Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift – 5/2011*
- Lumann, N. (1992) auf Seite 21 ist gesucht: *Luhmann, N. (1992): Beobachtungen der Moderne*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Lyotard, J.-F. 1981 Seite 8 30 Lyotard, J.-F. (1982): *Das postmoderne Wissen. Ein Bericht*. Bremen. 2. Aufl. Graz-Wien: Passagen Verlag, 1986.
- Mahoney, M.J. (1995): *Cognitive and constructive psychotherapies*. New York: Springer.
- Martin, G.M. (1995): *Sachbuch Bibliodrama. Praxis und Theorie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mead, G. H. (1934): *Mind, self and society*, University of Chicago Press, Chicago; dtsh. (1968): *Geist, Identität, Gesellschaft*. Frankfurt: Suhrkamp. 1973, 1975, 1988.
- Metzmacher, B., Petzold, H.G., Zaepfel, H. (1995): *Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis*. Bd. 1. Paderborn: Junfermann.
- Metzmacher, B., Petzold, H.G., Zaepfel, H. (1996): *Praxis der Integrativen Kindertherapie. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis*. Bd. 2. Paderborn: Junfermann.
- Moscovici, S. (1984): *Psychologie sociale*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Müller, L., Petzold, H.G. (1998): *Projektive und semiprojektive Verfahren für die Diagnostik von Störungen, Netzwerken und Komorbidität in der Integrativen Therapie von Kindern und Jugendlichen*. *Integrative Therapie* 3-4 (1998).
- Nüse, R. (1995): *Über die Erfindungen des Radikalen Konstruktivismus. Kritische Gegenargumente aus psychologischer Sicht*. Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Orth, I. (1993): *Integration als persönliche Lebensaufgabe*. In: Petzold, H., Sieper, J. (1993) (Hrsg.): *Integration und Kreation*. Paderborn: Junfermann.
- Orth, I., Petzold, H.G., Sieper, J. (1995b): *Ideologeme der Macht in der Psychotherapie - Reflexionen zu Problemen und Anregungen für alternative Formen der Praxis*. In: Petzold, Orth, Sieper (1995a) 119-179 und Petzold, Orth 1999a, S. 269-334.
- Perrig, W.J., Wippich, W., Perrig-Chiello, P. (1993): *Unbewusste Informationsverarbeitung*. Bern: Huber.
- Petzold, H. Die Arbeiten von Petzold und MitarbeiterInnen finden sich, soweit hier nicht zitiert in der Gesamtbibliographie:** Petzold, H. G. (2009): *Gesamtbibliographie Hilarion Gottfried Petzold (*25.03.1944) 1958 – 2009* <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/01-2009-petzold-h-g-gesamtbibliographie-h-g-petzold-25-03-1944-1958-2009-upd>
- Petzold, H.G. (1969II I): *Die Bedeutung des Herzens und der Herzenserkenntnis für die Seelsorge aus der Sicht ostkirchlicher Anthropologie und Pastoraltheologie*, in: Petzold, H.G., Zenkovsky, B. (1969): *Das Bild des Menschen im Lichte der orthodoxen Anthropologie*, Marburg: Verlag R.F. Edel, S. 77-139.

- Petzold, H.G. (1972c): Psychodrama als Instrument der Pastoraltherapie, der religiösen Selbsterfahrung und der Seelsorge. *Wege zum Menschen* 2/3, 41-56. Erweiterte Fassung in: *Petzold, H.G., 1972a, 265-283: Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik, Theater und Wirtschaft*, Junfermann, Paderborn. 2. überarbeitet und erweitert 1977h.
- Petzold, H.G. (1978b): Integrative Gestalttherapie in der Ausbildung von Seelsorgern. Vortrag Graz 1978; ausgearbeitet Fassung in: *Scharfenberg, H.J., Freiheit und Methode. Wege christlicher Einzelseelsorge*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1979, 113-135.
- Petzold, H.G. (1983d): Psychotherapie, Meditation, Gestalt, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1983e): Nootherapie und "säkulare Mystik" in der Integrativen Therapie. In: *Petzold (1983d) 53-100*.
- Petzold, H.G. (2005b): Unterwegs zu einem „erweiterten Seelsorgekonzept“ für eine „transversale Moderne“,. In *K. Henke, Marzinzik-Boness, A. (Hg.): Aus dem etwas machen, wozu ich gemacht worden bin” — Gestaltseelsorge und Integrative Pastoralarbeit*. Stuttgart: Kohlhammer. 213-237.
- Petzold, H.G. (2005t): Homo migrans. Der „bewegte Mensch“ – Frauen und Männer in Bewegung durch die Zeit. Transversale Überlegungen zur Anthropologie aus der Sicht Integrativer Therapie. Hommage an Simone de Beauvoir. www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 05/2005; auch in: *Willke, E. (2006): Forum Tanztherapie. Sonderausgabe Jubiläumskongress*. Pullheim: Deutsche Gesellschaft für Tanztherapie. 33-116.
- Petzold, H.G. (2009d): „Macht“, „Supervisorymacht“ und „potentialorientiertes Engagement“. Überlegungen zu vermiedenen Themen im Feld der Supervision und Therapie verbunden mit einem Plädoyer für eine Kultur „transversaler und säkular-melioristischer Verantwortung“. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - - *Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* – 4, 2009.
- Petzold, H. G. (2010c): Trauer, Complicated Grief, Trost, Trostarbeit – integrative Perspektiven. *Zeitschrift für Integrative Gestaltpädagogik und Seelsorge* 1, 20-28.
- Petzold, H. G. (2010d, Hrsg.): Integrativ-Systemische Arbeit mit Familien – Quellen und Ausrichtung: Schwerpunktthema *Integrative Therapie* 2/3, Wien: Krammer Verlag.
- Petzold, H. G. (2010g, Hrsg.): **Integrativ-systemische Arbeit mit Familien**. Integrativ-systemische Entwicklungs- und Netzwerktherapie. *Integrative Therapie*, Schwerpunktthema 3/2010. Wien: Krammer Verlag.
- Petzold, H.G. (2010k): Was uns „am Herzen liegt“ in der Integrativen Therapie und in der therapeutischen Seelsorge. - Über sanfte und heftige Gefühle, „leibhaftiges geistiges Leben“ und mitmenschliches Engagement. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - Jg. 2010. Gekürzte Fassung in: Hilarion G. Petzold: Integrative Therapie und therapeutische Seelsorge - was ihnen "am Herzen liegt". Über sanfte Gefühle, "leibhaftiges geistiges Leben" und mitmenschliches Engagement. In: *Räume des Aufatmens. Pastoralpsychologie im Risiko der Anerkennung. Festschrift zu Ehren von Karl Heinz Ladenhauf*. Hrsg. v. *Maria Elisabeth Aigner, Rainer Bucher, Ingrid Hable, Hans-Walter Ruckenbauer*. Wien: LIT-Verlag 2010. (= Werkstatt Theologie. Praxisorientierte Studien und Diskurse. Bd. 17.) S. 460-497.
- Petzold, H. G. (2010o, Hrsg.): Henri Dunant – Altruismus und Friedenliebe. Schwerpunktthema 4, *Integrative Therapie*.
- Petzold, H.G. (2011c): Integrative Therapie als „angewandte Anthropologie“ in einer „transversalen Moderne“ - Menschenbild und Praxeologie. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 2/2011.
- Petzold, H.G., Feuchtner, C., König, G. (2009): Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg. Wien: Krammer.
- Petzold, H. G., Horn, E., Müller, L. (2010): HOCHALTRIGKEIT – Herausforderung für persönliche Lebensführung und biopsychosoziale Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag.
- Petzold, H.G., Leitner, T., Sieper, J., Orth, I. (2008). Materialien und Konzepte zu Lehrtherapien und Selbsterfahrung in der Psychotherapie – Perspektiven der Integrativen Therapie Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 24/2008
- Petzold, H.G., Müller, L. (2005a): Supervision in der Altenarbeit, Pflege, Gerontotherapie: Brisante Themen – Konzepte – Praxis, Integrative Perspektiven. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1999a): Die Mythen der Psychotherapie. Ideologien, Machtstrukturen und Wege kritischer Praxis. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Orth, I. (2004b): „Unterwegs zum Selbst“ und zur „Weltbürgergesellschaft“ - „Wegcharakter“ und „Sinndimension“ des menschlichen Lebens - Perspektiven Integrativer „Kulturarbeit“ - Hommage an Kant, Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen, mimeogr. Ergänzt in:

- Petzold, H.G., Orth, I. (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag. S. 689-791 und in POLYLOGE 9, 2009.*
- Petzold, H. G., Orth, I. (2011): „Genderintegrität“ – ein neues Leitparadigma für Supervision und Coaching in vielfältigen Kontexten. In: Abdul-Hussain, S. (2011): Genderkompetente Supervision. Wiesbaden: VS Verlag*
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (1995a) (Hrsg.): Qualitätssicherung und Didaktik in der therapeutischen Aus- und Weiterbildung. Sonderausgabe *Gestalt und Integration*. Düsseldorf: FPI-Publikationen.*
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2006): Erkenntnistheoretische, entwicklungspsychologische, Petzold, H. G., Orth, I. (2011): „Genderintegrität“ – ein neues Leitparadigma für Supervision und Coaching in vielfältigen Kontexten. In: Abdul-Hussain, S. (2011): Genderkompetente Supervision. Wiesbaden: VS Verlagneurobiologische und agogische Positionen der „Integrativen Therapie“ als „Entwicklungstherapie“. In: Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchtarbeit. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 627-713.*
- Petzold, G.H., Orth, I., Sieper, J. (2008a): Der lebendige „Leib in Bewegung“ auf dem WEG des Lebens – Chronotopos - Über Positionen, Feste, Entwicklungen in vielfältigen Lebensprozessen. Zum Jubiläum: 25 Jahre EAG – 40 Jahre Integrative Therapie. *Integrative Therapie* 3, 255-313.*
- Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2009): Psychotherapie und „spirituelle Interventionen“? – Differentielle Antworten aus integrativer Sicht für eine moderne psychotherapeutische Praxeologie auf „zivilgesellschaftlichem“ und „emergent-materialistisch monistischem“ Boden *Integrative Therapie* 1, 87-122.*
- Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J. (2010a): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben - Themen und Werte moderner Psychotherapie. Wien: Krammer.*
- Petzold, H.G., Rainalds, J., Sieper, J., Leitner, A. (2006): Qualitätssicherung und Evaluationskultur in der Ausbildung von Sozialtherapeuten – eine Evaluation der VDR-anerkannten Ausbildung an EAG/FPI. In: Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchtarbeit. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 533-588.*
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2008a): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Sirius.*
- Pohlentz, S. (1995): Und der bewegt sich doch. Frankfurt: Suhrkamp.*
- Pühl, H. (1999) (Hrsg.): Supervision und Organisationsentwicklung. Opladen: Leske + Budrich.*
- Ricœur, P. (1990): Soi-même comme un autre. Paris: Gallimard.*
- Riedl, R. (1981): Biologie der Erkenntnis. Die stammesgeschichtlichen Grundlagen der Vernunft. Hamburg: Parey.*
- Röhrle, B. (1994): Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung. Weinheim: Beltz.*
- Ross, A. (1992): Sense of Self - Research and Theory. New York: Springer Publishing Company.*
- Schlippe, A., von, Schweitzer, J. (1996): Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.*
- Schmitz, H. (1989): Leib und Gefühl. Materialien zu einer philosophischen Therapeutik. Paderborn: Junfermann.*
- Schmitz, H. (1990): Der unerschöpfliche Gegenstand. Bonn: Bouvier.*
- Sennett, R. (1998): Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus. Berlin: Berlin Verlag.*
- Sennett, R. (2002): Respekt im Zeitalter der Ungleichheit. Berlin: Berlin Verlag.*
- Sieper, J. (1985): Bildungspolitische Hintergrunddimensionen für Integrativ-agogische Arbeit an FPI und FPA. *Integrative Therapie* 3/4, 340-359.*
- Sieper, J., Petzold, H.G. (1993c): Integrative Agogik - ein kreativer Weg des Lehrens und Lernens. In: Petzold, Sieper (1993a) 359-370.*
- Sieper, J., Petzold, H.G. (2001c): „Eingreifende Wissenschaft“ für „Menschenarbeiter“, *Integrative Therapie*, 1, 208-209.*
- Sieper, J., Petzold, H.G. (2002): Der Begriff des „Komplexen Lernens“ und seine neurowissenschaftlichen und psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines „behavioralen Paradigmas“ in der Integrativen Therapie. Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 10/2002 und gekürzt in Leitner, A. (2003): Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität. S. 183-251.*
- Singer, J.L. (1990): Repression and dissociation. Implications for personality theory, psychopathology and health. Chicago: Univ. of Chicago Press.*
- Steinert, H. (1973): Symbolische Interaktion. Stuttgart: Klett.*
- Strauss, A.L. (1978): A social world perspective. In: Denzin, M.K. (1978): Studies in symbolic interaction, Vol. I. Greenwich: JAI Press. 119-128.*
- Streek, U. (1992): Lehranalyse und psychoanalytische Ausbildung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.*
- Stroebe, W., Hewstone, M., Codol, J.-P., Stephenson, G.M. (1996²) (Hrsg.): Sozialpsychologie. Berlin: Springer.*

- Trescher, H.-G.* (1989): Psychoanalytische Pädagogik. *Integrative Therapie* 3/4 (1989) 375-380.
- Turkle, S.* (1998): Leben in Netz - Identität in Zeiten des Internet. Reinbek: Rowohlt.
- Weiner, M.* (1978): Therapist disclosure. The use of the self in psychotherapy. Boston: Butterworth.
- Welsch, W.* (1987): Unsere postmoderne Moderne. Weinheim: Acta Humaniora. 1988².
- Welsch, W.* (1996): Vernunft. Frankfurt: Suhrkamp.
- Wicklund, R., Eckert, M.* (1992): The Self - Knower. A Hero Under Control. New York: Plenum Press.
- Zaepfel, H., Metzmacher, B.* (1998): Kinder- und Jugendlichentherapie in komplexen Lebenswelten. Das Konzept des Sozialen Sinnverstehens. *Integrative Therapie* 3/4 (1998) 314-335.
- Zundel, R.* (1987): Hilarion Petzold - Integrative Therapie. In: *Zundel, E., Zundel, R.* (1987): Leitfiguren der Psychotherapie. München: Kösel. 191-214.