

Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2010

<http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>

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

***Petzold, Hilarion 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 *****

In diesem Internet-Archiv werden wichtige Texte von Hilarion G. Petzold und MitarbeiterInnen in chronologischer Folge nach Jahrgängen und in der Folge der Jahrgangssiglen geordnet zur Verfügung gestellt. Es werden hier auch ältere Texte eingestellt, um ihre Zugänglichkeit zu verbessern. Zitiert wird diese Quelle dann wie folgt:

Textarchiv H. G. Petzold et al.

<http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>

* Aus der „**Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit**“, staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Düsseldorf, Hückeswagen [mailto: forschung.eag@t-online.de](mailto:forschung.eag@t-online.de), oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: [http://www.Integrative Therapie. de](http://www.IntegrativeTherapie.de)) und aus dem „**Department für Psychotherapie und psychosoziale Medizin**“ (Leitung: Prof. Dr. med. Anton Leitner, Krems, <mailto:Leitner@Donau-Uni.ac.at>), Master of Science Lehrgang „Supervision“ (wissenschaftl. Leitung: Univ.-Prof. Dr. H. G. Petzold), **Donau-Universität Krems**.

** Der Beitrag erschien in einer gekürzten 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 Ruckebauer*. Wien: LIT-Verlag 2010. (= Werkstatt Theologie. Praxisorientierte Studien und Diskurse. Bd. 17.) S. 460-497.

„Es ist unsinnig, ‚Herz‘ gegen ‚Vernunft‘ auszuspielen: der Mensch braucht beides“ (Kornhuber, Deecke 2008).

„Als ich, in viele Länder verstreut, nach Heimat suchte, entdeckte ich, dass mein Herz schon immer meine Heimat war, dass ich auf dem Wege war, bei mir anzukommen, wieder und wieder ...“ (H. G. Petzold 1988t).

Vorbemerkungen zum Kontext

Jedes Therapieverfahren hat Schwerpunktbildungen, die ihm besonders wichtig sind. Dahinter stehen Anliegen, die ihren BegründerInnen und Leitfiguren und den Menschen, die eine Therapieform vertreten und praktizieren, „am Herzen liegen“ und die dann in der therapeutischen Arbeit, in der therapeutischen Beziehung, in den zwischenmenschlichen Prozessen und im mitmenschlichen Engagement, welche in jedem Therapiegeschehen wirksam sind, zum Tragen kommen. Der Text ist meinem einstigen Ausbildungskandidaten und jetzigen Kollegen und Freund *Karl Heinz Ladenhauf* anlässlich seiner Emeritierung zugeeignet. Er erlernte bei mir seit den späten siebziger Jahren therapeutische und agogische Methoden (*Psychodrama, Gestalttherapie, Integrative Therapie*) in unserem spezifischen Modell des Integrativen Lernens, das Theorie- und Methodenvermittlung mit persönlicher und professioneller **Selbsterfahrung** und **Selbstgestaltung** verbindet, **die eigene Person**, ihre personale Fülle und Tiefe, ihr Engagement und Beziehungsfähigkeit als zentrale Größe einbezieht (Petzold 1972c; Petzold, Orth, Sieper 2006; Ladenhauf 1990), denn „... es gibt nichts wahrhaft Menschliches, das nicht in ihren Herzen seinen Widerhall fände“ (Ladenhauf, Nausner 2003). Mit engagierter Förderung seines Lehrers Univ.-Prof. Dr. med. Dr. theol. *Karl Gastgeber* und mit meiner Unterstützung – über lange Jahre auch mit meiner Mitarbeit – hat *Karl Heinz Ladenhauf* seit mehr als dreißig Jahren in der „therapeutischen Seelsorge“ (Ladenhauf 1988) und einer „integrativen Pastoralarbeit“ (Ladenhauf, Lückel 1993; Petzold 1971, 1978b, 2005b), in der universitären Lehre (Ladenhauf 1986, 1990, 1992) und in der helfenden therapeutischen und humanitären Praxis mit Menschen (idem 1995, 2005a; Ladenhauf, Kmet 2007) in sehr fruchtbaren und innovativen Aktivitäten bis in die Gegenwart fort führt. Er hat viel empfangen, viel geschaffen und viel weitergegeben nach der Devise *Senecas*, der wir im Integrativen Ansatz folgen „... wir wollen vergrößern, was wir empfangen haben. Größer soll diese Erbschaft von mir auf die uns folgende Welt übergehen. Dennoch bleibt auch jetzt viel zu tun übrig, und wird noch viel getan werden müssen. Es wird keinem, selbst nach tausenden Zeitaltern Geborenen, die Möglichkeit genommen sein, dem Überkommenen noch etwas hinzuzufügen. Aber wenn selbst alles bereits von den Alten gefunden worden ist, wird das doch ewig neu bleiben: die Anwendung und die Kenntnis und die Disposition des von denen gefundenen“ (*Seneca*, Ep.64, 7f.). Es ist diese Haltung, mit der wir in der Integrativen Therapie und Agogik unser Wissen (Fähigkeiten, **Kompetenzen**) und unser Können (Fertigkeiten, **Performanzen**) in Prozessen begleiteter **Selbsterfahrung**, die Körperliches, Seelisches, Geistiges, Soziales und Ökologisches einbezieht (Petzold 1974k, 2009c, 2003a), weitergeben¹ – Ladenhauf (2005b) hat, unseren biopsychosozialen bzw. -sozialökologischen Ansatz (Petzold 1974j, 2001a) für seinen Kontext zupassend von einem „bio-psycho-sozio-spirituellen Modell“ gesprochen. Mit solchen komplexen Modellen wird **Integrität** (Sieper et al. 2010) gesichert und gewahrt und **Souveränität** (Petzold, Orth 1997b) bekräftigt. Konkrete *Hilfe für Menschen* – ungeachtet ihrer ethnischen, politischen und religiösen Zugehörigkeit (Ladenhauf 2000) – in einer differentiellen und ganzheitlichen, in einer „integrativen“ Weise politisch wird und konkret, die eintritt wo Unglück, Armut und

¹ Petzold, Orth-Petzold, Patel 2010; Petzold, Leitner, Orth, Sieper 2008; Petzold, Orth, Sieper 2006.

Not hereingebrochen sind (*Ladenhauf, Tzscheetzsch* 2004), und die, wo Unrecht und Ungerechtigkeit geschieht, „dazwischen geht“ (*Leitner, Petzold* 2005, *Petzold* 2003d), ist integrativen TherapeutInnen und integrativen SeelsorgerInnen ein „**Herzensanliegen**“. In ihm waren und sind wir uns in unserer Zusammenarbeit verbunden. Es kommen hier bei uns verschiedene Traditionslinien zum Tragen: persönlich-biographische – wir kommen beide aus der Landwirtschaft und sind der Natur und einfachen Leuten verbunden, wobei ich durch meinen Vater, Agronom und Pflanzenzüchter, eine starke naturwissenschaftliche, biologische Orientierung hatte und habe. Wir sind beide Psychologen, haben beide Theologie studiert – *Ladenhauf* katholische, ich ostkirchliche, byzantinische bzw. russisch-orthodoxe. Wir sind beide integrative Psychotherapeuten (*Ladenhauf* 1999; *Petzold* 2003a), in der Erwachsenenbildung engagiert (*Ladenhauf, Mittlinger* 1983; *Petzold, Reinhold* 1983; *Petzold* 1971k), und als Hochschullehrer in der universitären Forschung und Lehre verwurzelt, aber auch stets in der praktischen Projektarbeit engagiert. Wir vertreten beide ein Konzept, dass Psychotherapie und Seelsorge als differentielle Felder mit wichtigen Schnittstellen sieht (*Ladenhauf* 2000, 2001, *Petzold* 1972b, 2005b) und für seelsorgerliches Handeln eine klare Verpflichtung annimmt im Sinne diakonischer und karitativer Praxis durch konkrete Hilfeleistung in den **säkularen Raum** hinein zu wirken sowie in einer weitgehend säkularisierten Welt für säkulare Menschen ohne religiöse Interessen oder mit bewusst entschiedener agnostischer oder atheistischer Position beratend *psychologische Hilfen* bereitzustellen, wenn sie in seelischen Problemlagen geraten oder psychisch erkrankt sind (*Petzold* 2005f, g).

Säkulare und religiöse Seelsorge und die antike Seelenführung

„Bei jedem Ding zu sehen, was es im Ganzen sei und nach seinem Stoff, weiters nach seiner Wirkungskraft, von ganzem Herzen das Rechte zu tun und das Wahre zu reden: darauf gründet die Glückseligkeit des Lebens. Reihst du in dieser Weise Gutes an Gutes, ohne den mindesten Zwischenraum zu lassen, was anderes kann daraus folgen als heitere Lebensfreude?“ (*Marc Aurel* XII, 29)

Für die Begleitung von Rat- oder Hilfesuchenden ohne Rekurs auf religiöse Konzepte und Ideen bei nicht religiös orientierten Problemen der Sinnfindung und Lebensorientierung, bei Beziehungs- und Wertekonflikten, bei Belastungen, Erschütterungen, Verzweiflung aufgrund von Verlusten, Traumatisierungen, Beschämungen und Schicksalsschlägen habe ich den Begriff „**säkularer Seelsorge**“ als eine Form nicht nicht-klinischer Psychotherapie gewählt (idem 2005b), die ich u. a. an die Traditionen „antiker Seelenführung“ und „Diätetik“ anschließe, an die παιδεία, die ψυχαγωγία (*Jaeger* 1989) – im antiken Wortschatz gab es ψυχοθεράπεια noch nicht. Die Themen der Sinnsuche, Lebenskunst, der Lebensziele, Lebensführung, Moral bzw. Ethik, des Leidens, Sterbens und des Todes, die Fragen nach dem Herkommen und Hingehen des Menschen, die zumeist von religiösen und mystischen Traditionen mit ihren rituellen und meditativen Praktiken beantwortet werden (*Petzold* (1969 II d, 1972 II a) werden in einem Ausloten der **inneren Tiefe** des „homo absconditus“ und in der Betrachtung der Natur, des Kosmos, einer Meditation des Seins im Sinne einer „**säkularen Mystik**“ (*Petzold* 1983e2). „Bedenke, wie viel bei einem jeden von uns in einem und demselben Augenblicke vorgeht, Leibliches zugleich und Geistiges. Dann wirst Du Dich nicht wundern, dass noch viel mehr, ja dass alles, was da ist, in der *einen* Gesamtheit, die wir die Welt nennen, zugleich sein Dasein hat“ (*Marc Aurel*, Lib. VI, 25).

Für säkulare Seelsorge und säkulare Mystik stehen uns in der Begleitung von Menschen Weisheit und Praxis geistigen Lebens aus Ost und West zur Verfügung³, wie sie von *Sokrates, Diogenes, Theognis, Isokrates, Chrysipp* entwickelt und ausgeübt wurde – ich beschränke mich hier auf den abendländischen Bereich und lassen den durchaus kostbaren fernöstlichen beiseite. Im römischen Raum wurde **säkulare Therapeutik** besonders von *Cicero* (Tuscul. IV) und von *Seneca* (in den Briefen 94 u. 95 an *Lucilius*) dargestellt. Hinzu kommen die Autoren, die hinter dem hippokratischen Corpus stehen (*Alkmeion von Kroton, Hippokrates, Herodicus*, der Begründer der psychophysischen Sporttherapie, an den wir mit unserer modernen „*running therapy*“ anschließen, vgl. *Petzold 1974j, Waibel, Petzold 2009*). Natürlich sind *Epikur, Epiktet* und besonders *Marc Aurel* (*Hadot 1997*) nicht zu vergessen. Sie alle vertraten eine praktische „Philosophie als Lebensform“, wie sie auch *Hadot (1995a)* in „*Qu'est-ce que la philosophie antique?*“ als Botschaft für unsere Zeit vermittelt: eine Anleitung zur *Dieita*, zur rechten Lebensweise, die die Entwicklung persönlicher Tugenden, von Selbstsorge, persönlicher Tiefe und Seelenschönheit und von Gemeinwohlorientierung und staatsbürgerlicher Verantwortung als Grundlage **körperlicher, seelischer, geistiger und sozialer Gesundheit** einbezog – so weit greift das antike und integrative Gesundheitsverständnis als ein „Verständnis des Lebens“, einer „Lebenskunst“ (*Petzold 1999q, 2010b, Ostermann 2010*). Wichtig ist in der antiken Seelenleitung dabei immer auch die Leiborientierung. Die Seele ist nicht körpererhoben gedacht und die Sorge um den Leib (durch richtige Ernährung, körperliche Übung, Feld- und Gartenarbeit⁴) ist eine zentrale Aufgabe. Das Naturerleben erschließt Glück, Frieden, **seelische Tiefe** – in der Integrativen Therapie nutzen wir „Landschaftserfahrung“ und „green exercises“ in der Natur mit dieser Zielsetzung (*Petzold, Orth, Orth-Petzold 2009*). Genauso sind die emotionalen Beziehungen in der Liebe und in der Freundschaft von zentraler Bedeutung (*Foucault 1984, 1986*) und natürlich die intellektuelle philosophische Beschäftigung – ein ganzheitliches Programm (*I. Hadot 1991; P. Hadot 1981, 1995b*) des Selbstverstehens in einer „Hermeneutik des Subjekts“ (*Foucault 2004; Petzold 1988a/2003a, Bd. I*), der Selbstgestaltung und Ästhetisierung der persönlichen Existenz (*Foucault 2007; Petzold 1999q*). Eine solche Orientierung vermag in einem *säkularen Rahmen* ethischer Positionen zu handeln, um „werteorientierte Psychotherapie“ (*Petzold, Orth, Sieper 2010*) zu begründen und zu betreiben, ohne notwendiger Weise auf konfessionelle Bindungen oder spezifische theologische Ausrichtungen zu rekurrieren, ohne aber auch vorhandene religiöse Haltungen von PatientInnen zu übergehen, denen man mit einer *Freudschen* oder *Perls'schen* Position – beide erklärte Atheisten, religionsfeindlich eingestellt und ohne Sensorium für Fragen des Sinnes oder des geistigen Lebens (*Petzold, Orth 2005a5*) – nicht gerecht werden kann. Die antiken abendländischen Traditionen eines „**leibhaftigen geistigen Lebens**“ bieten hier Alternativen. Der kürzlich verstorbene Philosoph, Altphilologe und Doyen der antiken spirituellen Literatur, *Pierre Hadot (1922 – 24.4. 2010)* – ein wichtiger Referenzautor der Integrativen Therapie (*Petzold 2010m*) – hat versucht, dieses Denken und Handeln der

³ *Brett 2007, 2009; Edelstein 1931; I. Hadot 1969; Jaeger 1954, 1955; Wehrli 1951.*

⁴ „Lautes Lesen, Fechten, das Ballspiel, Laufen, Spazierengehen: letzteres wirkt noch besser, wenn es nicht auf durchaus ebenem Boden vorgenommen wird, denn das Auf- und Absteigen bewegt, vermöge der dabei stattfindenden. Abwechslung den Körper besser, es sei denn, der Körper sei zu schwach dazu. Ein Spaziergang unter freiem Himmel bekommt besser als in einem gedeckten Gange ...“ (*Celsus, de medicina 1, 2*). – "Man muss [im Alter] gesundheitliche Rücksichten nehmen und sich maßvollen Übungen unterziehen; man sollte so viel essen und trinken, dass man seine Kräfte stärkt und nicht belastet." (*Cicero, De senectute, S. 55*). Das Glück von Bewegung und Arbeit in der Natur „zu genießen steht alten Menschen also frei, und unsere Jahre hindern uns nicht, bis zu der letzten Zeit des Alters am Eifer für die übrigen Dinge und vor allem für den Ackerbau festzuhalten“ (*ibid. S. 83*).

⁵ Die Beiträge zur Psychoanalyse und zur Gestalttherapie in diesem Doppelband von *Petzold/Orth (2005)* machen deutlich, wie wenig zum Sinnthema bei *Perls* und *Freud* zu holen ist – *Freud* betrachtet die Frage nach dem Lebenssinn als Ausdruck von Krankheit!

antiken Weisheitslehrer für moderne Menschen zugänglich zu machen etwa in seinem Büchern „Exercices spirituels et philosophie antique“ (Hadot 1981) bzw. „Philosophie als Lebensform. Geistige Übungen der Antike“ (idem 1991, engl. Ausgabe 1995). Seine zweite Frau, *Inglоре Hadot*, darf hier mit ihrer höchst differenzierten und materialreichen Studie über „Seneca und die griechisch-römische Tradition der Seelenleitung“ nicht unerwähnt bleiben. Uns waren im Integrativen Ansatz die Ideen und Praxen der antiken Seelenführer in der therapeutischen Traumabehandlung (Petzold 2001m), in der Gerontotherapie (Müller, Petzold 2005) und der klinisch orientierten „**Trostarbeit**“ – so meine Term für die Ergänzung und Korrektur der therapeutischen „Trauerarbeit“ (Petzold 2004l, 2010c; vgl. Ladenhauf 2005a) – eine große Hilfe. Ich kann das hier nicht vertiefen und muss auf die zitierten Arbeiten verweisen. Deshalb sei nur eine Auswahl solcher antiker Positionen der Weisheit und Seelenleitung beispielhaft aufgeführt. Ihr Nutzen für moderne Psychotherapie ist unmittelbar einsichtig.

„Es ist niemals zu spät, sich mit der eigenen Seele zu beschäftigen“ (Epikur, Diogenes Laërtius X, 122).

„Ist es nicht einleuchtend, das keine andere Lebenslage zum Studium der Weisheit so geeignet ist, als diejenige, in der Du Dich jetzt gerade befindest?“ *Marc Aurel* XI, 7

„Denn, was ist Philosophie? Ist es nicht ein Sich-Vorbereiten auf alle Ereignisse?“ (Epiktet III, 10, 6).

„Das nun ist Philosophieren: die Maßstäbe [κανόνες] prüfen und festsetzen, sie aber auch anwenden, nachdem sie erkannt worden sind ...“ (Epiktet, Diatriben 2, 11).

„Denn wie das Material des Zimmermanns das Holz, des Bildhauers das Erz, so ist das Leben jedes einzelnen Menschen das Material seiner eigenen Lebenskunst [περι βίον τέχνης]“.
(Epiktet, Diatriben 1, 15)

„Auch im eigenen Unglück gilt es sich so zu verhalten, dass du dem Schmerz nur soviel zugestehst, wie die Natur fordert, nicht aber die Gewohnheit“ (Seneca, De tranquillitate animi 15, 6).

„Den Menschen zu helfen, heißt die Natur mich, seien es Sklaven oder Freie ..., wo immer ein Mensch ist, da ist für eine Wohltat Gelegenheit“ (Seneca, De vita beata XXIV, 3).

„Arbeite an deinem Innern. Da ist die Quelle des Guten, eine unversiegbare Quelle, wenn du nur immer nachgräbst“ (Marc Aurel, lib. VII, 59).

„Von dir selbst hängt es ab, ein neues Leben zu beginnen. Betrachte nur die Dinge von einer anderen Seite, als du sie bislang angesehen hast. Das nämlich heißt: ein neues Leben beginnen“ (Marc Aurel VII, 2).

„Zeige Gemütsruhe den Dingen gegenüber, die von äußeren Ursachen herkommen, und Gerechtigkeit bei denen, die von deinem eigenen Tun bewirkt werden, das bedeutet, dein Streben und Tun soll kein anderes Ziel haben als das allgemeine Beste; denn das ist deiner Natur gemäß“ (Marc Aurel IX, 31).

„Suche Zugang zum Inneren eines jeden Menschen zu finden, aber gestatte auch jedem anderen, in deine Seele zu blicken“ (Marc Aurel VIII, 61).

„Du musst in dein ganzes Leben, wie in jede einzelne Handlung Ordnung bringen, wenn du dir nämlich bei allen Handlungen sagen kannst: Ich handelte nach besten Kräften, dann kannst du ruhig sein, denn dass du deine ganze Kraft einsetzt, daran kann dich niemand hindern“ (Marc Aurel VIII, 32).

„Um was anderes geht es, als eine edle Gesinnung und gemeinnützige Werke als Frucht des Erdendaseins in seinem kurzen Leben hervorzubringen“ *Marc Aurel* (VI, 30).

„Grosse Dinge vollbringt man nicht durch körperliche Kraft, Behendigkeit und Schnelligkeit, sondern durch Planung, Geltung und Entscheidung; daran pflegt man im Alter nicht nur nicht abzunehmen, sondern gar noch zuzunehmen.“ (Cicero, De senectute S. 37)

„Zu leben lernen, muss man über das ganze Leben hin, indes worüber du dich wohl noch mehr wundern magst, das ganze Leben musst du zu sterben lernen (*Seneca, De brevitae vitae* 7, 3).

„Viele unnötige Anlässe zu deiner Beunruhigung, die nur auf deiner falschen Vorstellung beruhen, kannst du dir aus dem Weg schaffen und dir damit sofort einen weiten Raum eröffnen: umfasse das Weltall mit deinem Geiste und betrachte seine ewige Dauer und dann wieder die rasche Verwandlung jedes einzelnen Dinges. Welch kurzer Zeitraum liegt doch zwischen dem Entstehen und Vergehen der Geschöpfe. Wie unermesslich ist die Zeit, die ihrer Entstehung voranging, wie unendlich aber auch die Zeit, die ihrem Vergehen folgen wird“ (*Marc Aurel IX, 32*).

Ich möchte hier, bei dieser Auswahl – sie ist auch eine persönliche – anmerken: als neurowissenschaftlich denkender Psychotherapeut, mit medizinischen, psychologischen Studien und Lehrfächern, der einigermaßen auf dem Stand der naturwissenschaftlichen Erkenntnisse seiner Zeit ist, bin ich mehr und mehr davon überzeugt, dass wir so viel über uns, unser evolutionäres Gewordensein wissen und in die Prozesse der Natur eingreifen – auch in unserer eigenen Natur – etwa in der lebensverlängernden Medizin und der antiageing Lebensführung zu immer größerer Hochaltrigkeit hin (*Petzold, Horn, Müller 2010*), wurde die Schwelle zum Zugriff auf menschliche Erbgut im „Human Genomprojekt“ überschritten und haben schon erste Eingriffe stattgefunden. Weit fortgeschritten sind die Eingriffe in die Genetik von Tieren und Pflanzen. Das gilt es nüchtern festzustellen – ungeachtet der immensen ethischen Probleme und medizinischen, biologischen und ökologischen Risiken, die sich damit auch auftun. Eine denkerisch unausweichliche Konsequenz dieser Situation ist, dass wir die menschliche „Physis“ und die „Natur“ als ihre biologische Grundlage und ihren ökologischen Kontext nicht mehr **nur** als etwas Vorgegebenes sehen können, wie wir das etwa bei den Stoikern und im christlichen Weltbild finden. Die Situation ist weitaus radikaler fortgeschritten als man es in der unsäglichen Sloterdijk-Debatte (*Soterdijk 1999; Nennen 2003*) erfasst hatte. Die Natur ist in prekärer Weise bis in ihre Strukturen veränderbar geworden (ich rede nicht von beherrschbar!) und erweist sich dabei zugleich als etwas **eminent Gestaltbares** – und damit auch **Deformierbares**. Süchtige Selbstzerstörung und ausbeuterische Naturvernutzung und genetische Eingriffe in Tier- und Pflanzenzucht und in einer wachsenden genetischer Humanmedizin zeigen das. Deshalb haben wir in einem menscheitsgeschichtlich nie zuvor gegebenen Ausmaß uns unserer Verantwortung uns selbst und dem Leben gegenüber bewusst zu werden und auf der individuellen und kollektiven Ebene Verantwortung dafür zu übernehmen und zu tragen, welche **Natur wir wollen** – und welche nicht. Die Problem des **Willens** und seiner **Freiheit**, Unfreiheit, bedingten Freiheit – wie auch immer, vom der Psychotherapie in souveräner Ignoranz völlig vernachlässigt und von der Theologie aller Konfessionen bislang in den stets gleichen innovationsarmen Argumentationen reiteriert –, stellt sich damit in einer ganz neuen und radikalisierten Weise, die noch kaum angedacht ist (*Petzold, Sieper 2008; Sloterdijk 2009*).

Traditionen „leibhaftigen geistigen Lebens“ für die therapeutische Seelsorge

„Die Eigenschaften der vernünftigen Seele sind: sie betrachtet sich selbst, analysiert sich selbst und gestaltet sich selbst nach eigenem Gefallen.“ *Marc Aurel*, XI, 1

Einige persönliche Hinweise zu diesem Abschnitt: Ich habe neben der Philosophie und Psychologie byzantinische Theologie studiert (mit soliden Exkursionen in die römisch-katholische und protestantische Theologie). Meine Schwerpunkte lagen dabei in der Kirchen- und Dogmengeschichte, der Patristik, Mystik und der Sakralkunst/Ikonographie. Ein früher Impetus dazu, der immer mehr an Klarheit gewann, war der: Ich war überzeugt, dass unter kulturgeschichtlicher und kulturpsychologischer Perspektive man sich in der Auseinandersetzung mit dem jüdisch-christlichen **Diskurs** (sensu *Foucault*) mit einem der gewaltigsten und bedeutendsten Ströme der menschlichen Kulturentwicklung befasst. Dieser Strom des Denkens und Handelns hat besondere Relevanz, weil seine *Soteriologie* (Erlösungslehre) und seine *Eschatologie* (Lehre von den letzten Dingen und zugleich von der Zukunft, *Petzold* 1969 IIb, 1972 IIa) in den **Prozessen ihrer Säkularisierung** zu folgenden Effekten in der abendländischen Geistesgeschichte maßgeblich beitrugen:

1. das moderne Fortschrittsdenken als menschengestaltete Zukunft und Wachstumodynamik „ohne Ende“ entwickelte sich u.a. als eine *säkularisierte* Fortschreibung der christlichen *Eschatologie*;

2. es installierte sich eine Zentralstellung der Wissenschaft als Letztinstanz der Erkenntnis und der Wahrheit, des Wissen (Wissenschaft als Aufklärung über Nicht-Wissen mit universellem Deutungsanspruch), aber auch der Hilfe als Überwinderin von Krankheit und Leiden durch die moderne Medizin, aber auch von Elend und Armut z. B. durch genetische „Optimierung“ von Pflanzen und Tieren zur industriellen Nahrungsmittelerzeugung. Damit erweist sie sich als eine *säkularisierte* Fortschreibung der *Soteriologie*. Die wissenschaftliche Epistemologie tritt für den säkularen Menschen zudem an die Stelle des Offenbarungswissens.

Es kommt letztlich zu einem Nebeneinander von säkularen und gläubigen Menschen in der der modernen Gesellschaft, das in Polarisierung führen kann, wenn nicht in Diskurse, Polylogie über ein konstruktives Miteinander, in gemeinsame tragfähige Werte investiert wird, wie auch *Habermas* (2005) betont hat. (Hier liegen im Übrigen auch die wesentlichen Probleme, die der Islam, in der Sonderheit der fundamentalistische, mit dem atheistischen oder agnostischen westlichen Denken und auch mit dem modernen, teilsäkularisierten christlichen Diskurs hat, vgl. *Schuch* 2010). Das gilt natürlich auch für jeden anderen religiösen Fundamentalismus, wenn er auf einen profilierten Atheismus oder Agnostizismus trifft, der wissenschaftliche Erkenntnis über Offenbarungswissen stellt. Fortschritts- und Wissenschaftsglaube bestimmen maßgeblich die westlichen säkularen Zivilgesellschaften, ja mehr und mehr über Europa und Amerika hinaus die gesamte mundane Moderne – for better and worse! Diese Tendenz muss man in ihren Problemen und Risiken und natürlich auch in ihren Chancen zu erfassen suchen. Einseitige Negativierungen führen nicht weiter. Zunächst gilt es diese Geschichte und ihre Dynamiken mit ihren ökonomischen, ökologischen, ihren gesellschaftlichen und anthropologischen Auswirkungen und Problemen zu verstehen – eine gigantische Aufgabe im „Megadiskurs“ der Menschheit: sich selbst und die Welt immer umfassender und tiefer zu verstehen. Deshalb werden die Auseinandersetzung mit Religionen und ihren Theologien notwendig und sind die Dialoge und Ko-responsenzen zwischen gläubigen und nicht-gläubigen Bürgern m. E. unerlässlich.

Die Frage, in welche Richtung **Psychotherapie** und **Seelsorge** gehen könnten oder zu gehen hätten, steht vor solchem Hintergrund wieder in offenen Diskursen. Auch sie sind in der notwendigen basalen Qualität des Neudurchdenkens von Überkommenem, ja Neudenkens des

noch nicht Gedachten, aber zu Denkenden, noch kaum in Angriff genommen worden. Auch dieser Beitrag kann sich dieser Aufgabe im gegebenen Rahmen nicht stellen, will sie aber ansprechen und weiß sich – für den Bereich der Psychotherapie – „an Schwellen“ mit Übersichten und Einsichten, die jedes Dezennium wachsen (*Petzold 1999p, 2009k*). Psychotherapie steht wie jede Wissenschaft, in einer evolutionären, „transversalen“ Bewegung (idem 2008m), in der disziplinspezifisches Wissen und Sinn generiert wird, der zur Gesamtsuche kollektiver Sinnarbeit Beiträge leistet (idem 2001k, *Petzold, Orth 2005a*). Das Verhältnis von Psychotherapie und Seelsorge zueinander und ihre konzeptuelle Ausrichtung, die Frage: „Welche Seelsorge brauchen Menschen heute?“ haben *Karl Heinz Ladenhauf* und mich natürlich über viele Jahre beschäftigt (*Bucher, Ladenhauf 2004; Petzold 2005c*). Ich habe die **säkulare** Grundausrichtung von **Psychotherapie** betont und eine **säkulare** Seite neben der religiösen in der **Seelsorge** befürwortet (letztlich noch ausführlich *Petzold, Orth, Sieper 2009*). **Psychotherapie** ist als naturwissenschaftliche und zugleich sozial- und kulturwissenschaftliche Disziplin im öffentlichen und Gesundheitswesen eine gesetzlich geregelt *medizinisch-klinische* Dienstleistung. Sie muss deshalb wie die Medizin von Gesetzes wegen naturwissenschaftlich begründet konzeptualisieren und handeln, wofür sich eine emergent materialistisch-monistische Position anbietet (*Petzold 2009c*), will man nicht einem platten Materialismus verfallen. Dieser Kontext macht mit Blick auf die Transzendenzfrage für den Wissenschaftler und für den in Deutschland und Österreich auf die naturwissenschaftliche Psychologie und Psychotherapie gesetzlich verpflichteten „wissenschaftlich fundierten“ klinischen Praktiker einer „wissenschaftlich anerkannten“ Psychotherapie, im professionellen Raum nur eine *agnostische Position* möglich. Das ist vielen Praktikern in der ganzen Tragweite kaum bewusst. (Natur)Wissenschaft kann zur Themen der Transzendenz im religiösen Sinne keine Aussagen machen, was der Position des Wissenschaftlers und des approbierten Psychotherapeuten *als Privatperson* in seinen Glaubensüberzeugung indes keinen Abbruch tun muss. Ihnen ist im Privatraum die grundrechtlich garantierte Glaubensfreiheit des Bürgers belassen. Damit ist aber auch der religiösen **Seelsorge** ein spezifischer Ort gegeben, ein Freiraum für ihre Proprien jenseits der wissenschaftlichen und klinischen Psychotherapie (*Petzold 1972c, 2005c, Petzold, Orth, Sieper 2009*), wie etwa in der Krankenhausseelsorge und Hospizarbeit deutlich wird. Für MitarbeiterInnen in der Seelsorge, die TheologInnen/PastoralarbeiterInnen und PsychotherapeutInnen **z u g l e i c h** sind, also über beide Qualifikationen, eine „**Doppelqualifikation**“ verfügen, wird es demnach darum gehen, ihre professionellen Aufgaben und Handlungsbereiche, ihr interventives Tun, immer wieder zu reflektieren und eine besonnene Trennschärfe zu entwickeln: wo nämlich klinische Aufgaben im rechtlich geregelten Rahmen der Psychotherapie ausgeübt werden, wo es sich um „Lebenshilfe“ als säkulare, psychosoziale und karitative Unterstützung handelt oder wo es um religiöse Seelsorge geht, die von Menschen gesucht und gewünscht wird. Das wird nicht immer einfach sein, gehört aber zum Kompetenzrahmen einer „**Professionalität in der Doppelqualifikation**“ bei psychotherapeutisch, beratend und seelsorgerlich arbeitenden „professionals“. Für die psychotherapeutisch behandelten PatientInnen wird damit die vorgeschriebene klinisch-psychologische Fachlichkeit gewährleistet und zugleich die persönliche religiöse (oder areligiöse) Orientierung, wie sie jeweils vorhanden ist, respektiert, anders als *Freud (1927, 1939)* das vertrat, der Religion als infantil regressives Verhalten oder kollektive Psychose ansah. Von einer respektvollen Haltung der anderen Überzeugung, theoretischen Position oder Glaubenseinstellung gegenüber, war bei ihm wenig zu finden (*Sieper, Orth, Petzold 2009*), dass muss – *Derridas (1992)* Mahnung, *Freud* gegenüber gerecht zu sein, durchaus eingedenk – gesagt werden. *Karl Heinz Ladenhauf (2000a)* hat für das Verhältnis von Seelsorge und Psychotherapie metaphorisierend das Motto gewählt „*Den Himmel offen halten*“, (*Freud* sah da nur Projektionen und *Perls* Sterne). Ich möchte diesem Motto parallel stellen: „*Die Erde unter*

den Füßen haben“. Damit lassen sich „säkulare“ und „religiöse“ Seelsorge und „Psychotherapie“ in seelsorgerlichen Arbeitsfeldern als drei Wege betrachten, die anzuwenden von der Situation, dem Hilfeersuchen und dem Auftrag der Menschen abhängen, mit denen gearbeitet wird – im Respekt vor der „Andersheit des Anderen“ (Levinas 1963; Petzold 1996j) und in einer konvivialen Haltung, die einen gastlichen Raum und einen Ort sicherer Hilfeleistung bereitstellt, wie dies in der 2000 formulierten „Grundregel der Integrativen Therapie“ als Leitprinzip festgehalten wird (Petzold 2000, 2000a in: Petzold, Orth, Sieper 2010).

Neben den antiken Quellen ist für die *christliche Seelsorge* natürlich auf christliche Traditionen pastoraler Arbeit zuzugreifen, und wenn es um Verbindungen zur Psychotherapie geht, erfordert das Anschlussstellen in **beiden Bereichen**. Hierzu einige Aspekte für den Bereich integrativer therapeutischer Seelsorgearbeit aufzuzeigen, wie sie von *Ladenhauf, Lückel* (1993) und anderen entwickelt wurde, dient dieser Text. Als Gründer der integrativen therapeutischen Richtung (nicht „Schule“ Sieper et al. 2007; Petzold 2009e6) möchte ich hier einige Materialien aus unserer (*H. G. Petzold, Johanna Sieper*) Auseinandersetzung mit diesem Themenbereich „Psychotherapie und Seelsorge“ mitteilen, denn ich denke PsychotherapeutInnen sollten sich immer wieder auch mit der religiösen Seelsorge als dem diskursiven Strom auseinandersetzen, aus dem Psychotherapie – kulturgeschichtlich betrachtet – hervorgegangen ist (Petzold, Leitner, Orth, Sieper 2008). Hier ist, wie in der Auseinandersetzung mit der Theologie, für die eigene psychotherapeutische Disziplin durchaus zu lernen und jedes hybride Außerachtlassen ist unangebracht.

Zunächst sei auf abendländischen pastoralen Traditionen verwiesen, die dem Moment der **Selbsterforschung** große Bedeutung beimessen. *Augustinus* (354 – 430)⁷ mit seinen „Confessiones“ ist hier wohl das berühmteste Beispiel. Von dem Bischof von Hippo als Mittvierziger um das Jahr 4008 geschrieben, sind die „Bekenntnisse“ eine vielschichtige **meditative Selbstanalyse** (*Freud* war keineswegs „der Erste“) über den Verlauf seines Lebens von Kindheit an und über dessen Sinn, ganz in der Linie des integrativtherapeutischen „*life span developmental approach*“ (Petzold 1992e/2003a, 515 ff.), reich an psychologischen Erkenntnissen, sensibel für das kindliche Seelenleben, tiefsinnig in den Ausführungen über das Gedächtnis und im Ergründen der Zeit – das berühmte „*quid est tempus?*“ im 11. Kapitel – und im Verstehen der Natur, der Schöpfung. Es sei an die schöne Passage im 10. Buch erinnert: „Und es gehen die Menschen hin, zu bestaunen die Höhen der Berge, die ungeheuren Fluten des Meeres, die breit dahin fließenden Ströme, die Weite des Ozeans und die Bahnen der Gestirne und vergessen darüber sich selbst.“ Letzteres nun soll nicht geschehen, denn es geht auch um Resonanzen auf das Erlebte in der **inneren Tiefe der Person** (Orth 1993), wie wir sie in einer naturbezogenen Therapie heute nutzen (Petzold, Orth, Orth-Petzold 2009). In *De vera religione* (39,72) weist *Augustin* einen weiteren Weg: „Suche nicht draußen! Kehre in dich selbst zurück! Im Innern des Menschen wohnt die Wahrheit. [...] der Verstand schafft die Wahrheit nicht, sondern findet sie vor.“ Für *Augustinus* ist diese Einkehr, dieses Ausloten der inneren Resonanz in der eigenen Tiefe des Herzens das Ankommen bei Gott, in dem die „Ruhelosigkeit des Herzens“, von der er zu Beginn der „Confessiones“ schreibt, Ruhe findet. In einer modernen Perspektive säkularer Seelsorge für säkulare Menschen lässt sich hier eine Dimension „säkularer Mystik“ eröffnen (Petzold 1983e; *Neuenschwander* 2007,

6 Wir haben schon 1975 vertreten, dass die Zeit der „Schulen“ und „Schulengründer“ vorbei sei und sein müsse, sondern das wissenschaftliche Psychotherapie sich im Rahmen des psychotherapeutischen Gesamtfeldes als „Richtungen“ entwickeln müsse, in denen es „Leitfiguren auf Zeit“ geben kann, womit dysfunktionale Dogmatiken wie bei den traditionellen Schulen vermieden werden können und die Integration von Neuem leichter möglich wird (Petzold 1982, 2003a; Sieper et al 2007; Grawe 2005a, b).

7 Zu *Augustin* vgl. *Brachtendorf* 2000; *Decroll* (2007; *Kreuzer* 2005).

8 *Augustinus* 1980; vgl. *Fischer, Mayer* 2004; *Wunderle* 1930.

2010), indem man das Konzept einer „ontologischen Erfahrung“ (Albert 1972; Orth 1993) bezieht, durch die man zu einer Qualität der „Ruhe im Sein“ Zugang finden kann. In den „Bekanntnissen“ differenziert Augustinus das Erfassen von Bewusstseinsprozessen (Freud hätte hier so manches lernen können, vgl. Leitner, Petzold 2009) und befasst sich als Kenner der Menschennatur mit Fragen der Tugenden (*virtus*, ἀρετή) und der Laster (*vitium*, κακία), mit dem, was die Seele belastet, was sie aufgrund von Verfehlungen und Schlechtigkeit krank macht (ahd. *laster* = Kränkung, Schmach, Fehler). Wir wissen, dass Augustinus in Karthago und dann in seiner Mailänder Zeit sich intensiv mit den Schriften Ciceros befasst hat und mit dem Skeptizismus der Mittleren Akademie. Bei Cicero und auch in der stoischen Seelenleitung, die er einbezieht, spielt das Erkranken durch den Verlust der Tugenden eine große Rolle (vgl. I. Hadot 1969, 143ff), wie im vierten Buch seiner „Tusculanae disputationes“ gut nachzulesen ist. Eine seelische Verderbtheit kann in einen chronischen Krankheitszustand, eine διάθεσις führen, ein *perpetuum malum* – so Seneca (Ep. 75, 11) – oder eine *aegrotio inveterata* – so Cicero (Tusc. IV, 23). Eine „tugendhafte Lebensführung“, ein sanftmütiges Verhalten (Seneca, De clementia) hingegen, ohne aufwallenden Zorn, rücksichtsloses Machtstreben und Gewalt (vgl. Seneca, De ira) und andere schlimme Laster, die die Zerstörung von Körper und Seele zur Folge haben, ermöglichen Seelenruhe und ein glückseliges Leben (vgl. Seneca, De vita beata und De tranquillitate animi). Auch Augustinus hat eine Schrift „De beata vita“ verfasst, in der es indes um den Zusammenhang zwischen Glück und Gottesbegegnung geht. – Augustin hat das abendländische Denken maßgeblich und wie nur wenige andere beeinflusst. Sein Denken verdient auch heute noch der Auseinandersetzung, wie die Arbeiten von Hannah Arendt 1929/2003 (ihre Dissertation bei Karl Jaspers), von J. Brachtendorf (2000), K. Flasch, D. de Courcelle (1998) oder L. Wittmann (1980) zeigen, um nur einige zu nennen. Auch die düsteren Aspekte seines Denkens (Erbsünde, *massa damnata*, Prädestination) bedürfen fundierter Aufmerksamkeit, allerdings kaum in der Art kenntnisarmer Polemiken, wie sie Tilmann Moser (2003, 152ff) in dem Kapitel „Ein schwieriger Patient. An meinen Feind Augustinus“ im Muster stereotyper psychoanalytischer Deutungsschablonen bietet (ich möchte hier gar nicht von „Hermeneutik“ sprechen⁹). Das wird dem „kulturellen Phänomen“ Augustin nicht gerecht, dessen Diskurs geistesgeschichtliche Umbrüche zur Sprache bringt, und auch den anthropologischen Fragen nicht, die ein Gigant des Zusammendenkens von Antinomischem, Konflikthaftem (Petzold 1967IIe) aufwirft: Warum denken Menschen wie Augustin in dieser Weise? – Das Thema kann hier nicht fortgeführt werden. Die Brücken zwischen christlicher Pastoral und antiker, besonders spätstoischer Seelenleitung sind vielfältig. „Wer über die Menschen reden will, der muss, wie von einem höheren Standpunkt aus, auch ihre irdischen Verhältnisse ins Auge fassen ...“ (Mar Aurel, VII, 48 c). Das Prinzip ist sowohl für therapeutisches als auch für seelsorgerliches Handeln bedeutsam. Die irdischen Verhältnisse können sehr belastend sein. Die antike (vor allem stoische) Tugend/Gesundheitslehre und die Krankheitslehre, vertritt, das *morbis* und *aegrotio* durch aufwühlende, selbstzerstörerisch Lebensführung (*perturbatio*), eintreten. Nicht anders sieht das schon die frühe christlichen Seelsorge. Die Ideen dieser Autoren für moderne Konzepte der Pathogenese, Salutogenese (Antonovsky 1979; Petzold 2004n) und ihre Strategien der Heilung¹⁰ und Gesundheitsförderung¹¹ auszuwerten und zu nutzen, ist ein lohnendes Unterfangen (Brett 2007), dem wir im Integrativen Ansatz nachgegangen sind und weiter nachgehen und zwar nicht mit der Frage, ob Glaube als „religiöser Akt“ Gesundheit in einem medizinisch-psychologischen Sinne bewahrt oder gewährleistet (Andritzky 1999/2005; Schaupp, Ruckenbauer 2010; Schmidt 2002;), sondern mit einem säkularen Blick, was Strukturen menschlicher Lebensführung anbelangt (Petzold 2005b), Fragen denen auch Karl Heinz Ladenhauf und Kollegen in empirischen

9 Vgl. Schlagmann (2007) zur Freudschen Pseudohermeneutik.

10 Petzold (2001m, 2004l).

11 Ostermann 2010; Petzold (2010b).

Explorationen zum Konstrukt des „religiös-spirituellen Befindens“ nachgegangen sind (Ladenhauf, Unterrainer 2008). Dass dieses eine bewegende Kraft ist, steht außer Zweifel, blickt man darauf, was religiöse Impulse in der ganzen Breite der Religionen alles bewirkt haben und bewirken im Guten wie im Bösen.

Für die moderne Seelsorge lohnt es, in die Tradition zu schauen, denn in einer Paradosis der Seelsorge durch die Jahrhunderte, wie sie sich etwa seit *Julianus Pomerius*, einem Schüler *Augustins*¹², bis in die Scholastik entfaltet hat, sind wichtige Materialien zu finden. Allerdings ist „Übersetzungs- und Sortierarbeit“ angezeigt. Es sei an die *Tugenden*, verstanden als persönliche und gesellschaftliche Gesundheit fördernde Lebensführung und an *Laster* gedacht. Letztere können in einem modernen Sinn als individuelle und kollektive Gesundheit schädigende Formen der Lebensführung aufgefasst werden oder als ein negativistischer Umgang mit Belastungen. Das ist auch ein Thema, das sich in säkularisierter Form in der Psychoanalyse und in vielen Formen der so genannten „Humanistischen Psychologie/Psychotherapie“ fortgeschrieben hat, ohne dass man um diese Traditionslinien weiß, denn diese Richtungen haben ihre geistesgeschichtlichen Quellen nie vertieft untersucht (Sieper, Orth, Petzold 2009, 2010). Die Praktiken der Lehrtherapien in Therapieausbildungen und die der traditionellen geistlich-seelsorgerischen Anleitung und Begleitung sind strukturell nämlich so weit nicht voneinander entfernt (Petzold, Leitner et al. 2008).

Pomerius, von dem einer der frühesten pastoraltheologische Texte erhalten ist, der Traktat „De vita contemplativa“¹³, unterwies *Caesarius von Arelate* (470 – 542)¹⁴, diesen großen Bischof und Seelenhirten in einer volksnahen Seelsorge. Bei den feurigen Predigten des Arelaten hatten sich die Menschen vor Begeisterung die Kehlen heiser geschrien (Arnold 1894; Auerbach 1958). Seine Sermones „gingen zu Herzen“ und wurden über das Mittelalter hin weitergegeben und vorgelesen. **Bei den Menschen sein**, das war die Devise des *Caesarius* – für moderne Seelsorge wie für Psychotherapie kein schlechtes Motto.

Die andere Tradition, die hier erwähnt werden soll, ist die ostkirchliche (Ware 1979), mit der ich mich besonders befasst habe. Hier möchte ich vor dem Verweis auf ihre Mystik die **Praxis der Armenhilfe** herausstellen, die von den syrischen und griechischen Kirchenvätern betont und praktiziert wurde (Vööbus 1947) durch Einrichtung von Xenodochien, Kranken- und Armenhäusern, Altenheimen, wie die berühmte „Stadt der Hilfeleistung“, ein Stadtteil von Caesarea, die Basiliade, welche *Basilus der Große* (330 -279), einer der Kapadokier, aufbaute (Meredith 1995, Rousseau 1994). Praktische Nothilfe – sie findet sich natürlich auch in der Westkirche, man denke an die Krankenpflegeorden, die Hospitaliter – darum geht es wesentlich in der Seelsorge und muss es auch in einer lebensnahen Psychotherapie gehen, die darum weiß, dass Menschen in **prekären Lebenslagen und desaströsen Lebenssituationen**¹⁵ praktische Hilfe brauchen, zusammen mit psychologischen Notfallinterventionen und traumatherapeutischen Maßnahmen, wie es ja in der Verbindung von Notfallseelsorge¹⁶ und materieller Unterstützung durch kirchliche Hilfswerken möglich wird: von Hilfemaßnahmen für verelendete Bevölkerungsschichten, Familien im Prekariat in den europäischen Ländern und in der Drittwelt bis hin zur Notintervention bei Flutkatastrophen wie derzeit in Pakistan oder bei Erdbeben wie in Haiti. Menschen, die sich

¹² Er war im 5. Jahrhundert vor den Vandalen aus Afrika nach Gallien geflohenen. Vgl. Degenhardt (1905), Suelzer (1947); Sieper, Petzold (1967).

¹³ Das Werk des *Pomerius* (1995) – eine Anleitung zum geistigen Leben für Kleriker und Laien hat drei Teile: das kontemplative Leben, das aktive Leben, die Laster (Hoffart, Begehren, Neid, Eitelkeit/*vanitas*) und die Tugenden der Mäßigung (*temperantia*), Gerechtigkeit (*iustitia*), Geistes- bzw. Seelenstärke (*fortitudo*) und Klugheit (*prudentia*). Die Psychotherapie hat sich mit diesen Themen leider bislang nicht befasst.

¹⁴ Vgl. *Klingshern* (1994); *Malnory* (1894).

¹⁵ Vgl. zu diesen Konzepten *Petzold* (2002b)

¹⁶ *Tarnow, Gladisch* 2007; *Zippert* 2006.

von der Not anderer berühren lassen können, greifen hier ein. – **Berührbarkeit** ist eine höchst bedeutsame, sanfte menschliche Qualität. Sie ist ein Antidot gegen Verhärtung, Hartherzigkeit, Herzlosigkeit, die *Basilius* anprangerte.

„Ihr sagt, dass ihr nichts geben könnt. Ihr sagt denen, die euch bitten, dass ihr selbst nicht genug habt, um zu geben. Eure Zunge schwört, dass ihr nichts tun könnt, aber eure Hand verrät euch. Denn obwohl sie nicht sprechen kann, erklärt das Glitzern an eurem Finger, dass ihr lügt. Wie viele Leute könnte dieser eine Ring von euch schuldenfrei machen? Wie viele zerfallende Häuser könnte er instand setzen? Nur eine eurer Truhen voll Kleider könnte so vielen Menschen helfen, die jetzt vor Kälte zittern“ (*Basilius*, Hom. 7, An die Reichen).

Karl Heinz Ladenhauf und ich waren uns stets einig: Spiritualität ohne praktische Hilfeorientierung ist unglaublich. Die neospiritualistischen Moden – im „New Age Movement“, aber auch in Kreisen der Psychotherapie, besonders der so genannten „humanistischen“ Szene –, die selbstzentriert nur auf die Privatseele gerichtet sind ohne konkreten und praktischen Einsatz für Not leidende Mitmenschen, halten wir für fragwürdig (*Petzold, Orth, Sieper* 2009). Sie sollte sich besser „humanitär“ nennen und praktisch helfend tätig werden (*Sieper, Orth, Petzold* 2010).

Das bedeutet keineswegs eine Ablehnung eines „**leibhaftigen geistigen Lebens**“ (der Begriff ist mir lieber als der leider vielfach vernutzte der „Spiritualität“. Einer der größten christlichen Mystagogen, *Maximos Homologites* 17, der Bekenner (c. 580 – 662), dessen Werk uns *Hans Urs von Balthasar* 18 in beeindruckender Weise erschlossen hat, zeigt in seinen 400 „*Capita de caritate*“, die für einen christlichen Humanismus eintreten, dass geistiges Leben mit dem praktischem Alltagsleben und aktiver Mildtätigkeit integriert werden müsse. Es ist eine Sache des *Herzens* und das „Herz“ ist nicht nur ein anatomisches, *körperliches* Organ (σαρκίως, fleischlich, vgl. *viande, meat*), sondern ein *leibliches* Organon (σαρκίως, fleischern, vgl. *chair, flesh*). Im Deutschen entspricht das der Differenzierung von **Körper** und **Leib**. Das **Herz** ist bei seelischen und geistigen Regungen mitbeteiligt, wie es auch ein modernes, integratives Verständnis des psychophysischen Problems, der Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse (*Petzold* 2003a, 2009c) unterstreicht.

So ist die ostkirchliche Mystik leibnah (*Cooper* 2005), wie sie sich von *Maximus Confessor* (580 – 662), *Symeon*, dem *neuen Theologen* (949 -1022), bis zu *Gregorius von Palamas* (1296 – 1359) und dem von ihm theologisch fundierten Hesychasmus entfaltet hat. Bei dieser Lehre von der *hesychia*, der Seelenruhe der Athosmönche im 12. Jh. war die meditative Praxis unter Anwendung von Atem- und Körperübungen auf die innere Schau des unerschaffenen Taborlichtes (Mk 9, 2, Mt 17, 1), das Aufstrahlen der göttlichen Energien bei der Verklärung auf dem Berg Tabor, gerichtet. Der Palamit begründete diesen Meditationsweg theologisch mit der Auffassung, dass nicht nur die Seele, sondern auch der Körper an dem zur Gotteserkenntnis führenden Gebet teilzunehmen habe. Der Körper behindert im **leibhaftigen geistigen Leben** der Hesychasten die Seele nicht, sondern wird durch sein mit der Seele gemeinsames Handeln transfiguriert: das Fleisch wird durchgeistigt (*Gregorius Palamas* 1973). Die hesychastische Meditation griff zurück auf die Lehren der Kirchenväter und die monastischen geistigen Erfahrungen, die der griechische Mönch *Nikodimos* und *Makarios*, Bischof von Corinth, in der der „*Philokalia*“ (Liebe des Guten und Schönen) genannten Textsammlung 1782 in Venedig zum Druck brachte. Sie setzte eine gewaltige spirituelle Bewegung, besonders in Russland, in Gang durch die Übersetzung des Starez *Paissy Velitchkovsky*, 1793 in St. Petersburg erschienen unter dem Namen „Dobrotoliubie“ (ДОБРОТОЛЮБИЕ, Tugendliebe). Die Starzen (старец, "ehrwürdiger Greis"), Einsiedlermönche (*Smolitsch* 2004), brachten als Seelsorger, als „geistliche Väter“ die hesychastische meditative Gebetspraxis des „Jesus- oder Herzensgebets“ unter die Menschen. Der kleine Text

17 *Balthasar* 1988; *Cooper* 2005; *Tollefsen* 2008; *Tunberg* 1995.

18 *Balthasar* 1988, 1961 – 1969; vgl. zu ihm *Löser* 2005.

„Aufrichtige Erzählungen eines russischen Pilgers“ (*Jungclaussen* 2000) – in zahlreiche Sprachen übersetzt, machte das Herzensgebet auch im Westen bekannt. Die Vorlesung des Maria Laacher Benediktinerabtes *Emmanuel Jungclaussen* (2003) auf den Lindauer Psychotherapiewochen, fand bei den anwesenden Psychotherapeuten große Beachtung. Die beruhigende Tiefenentspannung dieser meditativen Praxis wurde durch physiologische Untersuchungen nachgewiesen (*Bernardi et al.* 2001). Viele Anleitungen berühmter Starzen zum Herzensgebet – des *Theophan Zatvornik*, des Reklusen, vormals Bischof von Tambov, des Staretz *Siluan* vom Athos, die Einsiedlergespräche über das Herzensgebet aus den Bergen des Kaukasus (*Ilarion* 1991), sind übersetzt worden und zugänglich. Das hat diese Praxis ostkirchlicher Mystagogie und Meditation als „Sorge um die Herzen“ und leibhaftigen geistlichen Lebens auch modernen westlichen Menschen erschlossen (*Jalics* 2006; *Jungclaussen* 2004). Die reiche hesychastische Psychologie des Herzens und der menschlichen Person wird dabei nur selten zur Kenntnis genommen (vgl. hierzu *Küppers* 1992). Das Thema des Herzens ist insgesamt keines, dem Psychologie und Psychotherapie bislang Aufmerksamkeit geschenkt haben, ein Mangel, der verändert werden sollte. Das sind Hintergründe, warum ich als Beitrag für die Festschrift von *Karl Heinz Ladenhauf* das Thema des „Herzens“ aufgegriffen habe, dem ich mich schon in meinen patristischen Studien zugewandt hatte (*Petzold* 1969 II l) oder in meinen kunsthistorischen Untersuchungen zur naiven Malerei, der „Malerei des einfältigen Herzens“ (*Petzold* 1969 II h) und des „einfachen Herzens“ wie bei dem poetischen Bilderzähler *Marc Chagall*¹⁹ und bei *Alexei Jawlensky*²⁰, insbesondere seinen späten „Meditationen“ des Menschlichen Anlitzes (die ich zur Idee der „visage“ von *Levinas*²¹ in Beziehung setzte). Das gesamte Thema eines „leibhaftigen geistigen Lebens“ in einer „säkularen Perspektive“ (*Petzold* 1983e), der Herzensregungen und der sanften und heftigen Herzensgefühle bedarf in Psychotherapie und Seelsorge künftig größerer Beachtung – auch in der Integrativen Therapie, die sich der Wichtigkeit dieser Thematik stets bewusst war.

Herzensregungen und Gefühle des Herzens

Im Folgenden sollen einige wichtige Anliegen thematisiert und in ihrer Relevanz für den Integrativen Ansatz dargestellt werden, und es wird absichtsvoll mit den „**Herzensgefühlen, Thymosregungen und ihrer Bedeutung für die Therapie**“ begonnen.

Das Konzept der „Herzensgefühle“ (*Petzold* 1969 II l, 1983e) reicht, wie ausgeführt wurde, bis in die Antike zurück, ja bis in die Anfänge des Menschseins – immer schon haben Menschen Herzensanliegen gehabt, die mit Herzensgefühlen verbunden waren. Natürlich muss in einer modernen emotionspsychologischen bzw. psychophysiologischen Sicht gesagt werden: „*Gefühle sind neurohumorale Erregungszustände*“. Aber „Herz“, dieser Begriff ist nicht auf solche Weise zu fassen. Er muss in einer kulturhistorischen Perspektive betrachtet werden, um zu Aussagen zu kommen, die seinen Bedeutungsgehalt freisetzen, und er muss in einer sehr persönlichen Art und Weise ausgelotet werden, um herauszufinden, was er für den jeweiligen Menschen, mit dem man zu tun hat, meint und bedeutet. Unsere Sprache weiß viel über das Herz, Herzensangelegenheiten, sie umfasst eine höchst differenzierte „Psychologie des Herzens“:

Das Herz lacht (vor Freude, Glück), brennt in Liebe, es weint (im Mitleid), schmilzt (in der Rührung und Barmherzigkeit). Man ist im Herzen traurig und betrübt (Schmerz, Leid, Trauer) oder das Herz ist finster und kalt, böse und zornig (Aggression, Hass, Verachtung). Man empfängt Herzenstrost, hat Frieden im Herzen oder Sehnsucht nach der Geliebten, nach der

19 *Walther, Metzger* 1987; *Forestier* 1988; *Sorlier* 1995.

20 *Belgin* 1988; *Weiler* 1970.

21 *Levinas* 1983; *Petzold* 1996k; *Haessig, Petzold* 2005.

Heimat. Man hat ein mutiges, ein ruhiges, ein fröhliches Herz, geht „frischen Herzens“ ans Werk ... Herzensdinge eben.

Kritisch-selbstkritisch muss man feststellen, Psychotherapeuten verstehen offenbar von diesen Dingen nichts oder wenig, anders lässt sich die Abwesenheit dieser zentralen, für Gesundheit, Krankheit, Lebensglück so wesentlichen Qualitäten in der psychotherapeutischen Fachliteratur, der klinischen Kasuistik, in den fachlichen Diskursen kaum erklären – oder ist die Psychotherapie als solche „verbildet“? Die Frage muss allen Ernstes und ernsthaft gestellt werden. Ein Mensch, dessen Herz „schwer“ und „belastet“ ist, kann keine Herzensfrische spüren, kann nicht mit „frischem Herzen ans Werk“ gehen, was zu einem generalisierten Verlust eines „Frischeerlebens“ führen kann, den wir bei vielen psychischen Erkrankungen finden. Die Werbefachleute und Trivialtexter wissen mehr von der Bedeutung der Frische als Psychotherapeutinnen²². Und beim „*gebrochenen Herzen*“ mussten offenbar erst die Physiologen kommen, die zeigen, diese Redewendung ist nicht nur eine Metapher. Das „Broken Heart-Syndrom, technically known as stress cardiomyopathy“, zeigt, dass bei schweren emotionalen Belastungen die im Blut nachzuweisenden Konzentrationen von katecholaminergen Stresshormonen (Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin und Derivaten) bei PatientInnen mit Broken-Heart-Syndrom um das zwei- bis vierfache höher liegt als bei HerzinfarktpatientInnen, nämlich mit einer Erhöhung von um das 7- bis 34-fache der üblichen Konzentration von beschwerdefreien Menschen. Die Dauerausschüttungen der Stresshormone „can cause a decline in the heart's pumping capacity“. Es kontrahieren die feinen Koronargefäße, so dass es zu retrosternalen Schmerzen, Kurzatmigkeit, eingeschränkter Herzleistung und Wasser in der Lunge, zu Symptomen einer Herzattacke bzw. eines Herzinfarktes kommen kann (*Wittstein* 2005). In den Pflegewissenschaften wusste man schon lange um das „Broken Heart-Syndrom“, besonders bei Verlusterfahrungen älterer Menschen (*Pike* 1983) oder bei Müttern, deren Kinder eine lebensbedrohliche Diagnose erhielten, oder bei unglücklicher Liebe und plötzlichem Verlassenwerden (*Bechinie* 1998). In diesem Zusammenhang ist auch das in der Traumatherapie oft festgestellte Exacerbieren von Herzfrequenz und Blutdruck bei Trauma-Expositionen zu erwähnen. „Zu allen Messzeitpunkten kam es zu einer signifikanten Zunahme der Herzfrequenz während der Präsentation des Trauma-Skriptes“, berichtet *Sack* (et al. 2003a, 52). Und da ist natürlich auch an kardiale Belastungen und Risiken zu denken, denn „Emotionaler Stress kann auch bei Patienten ohne koronare Erkrankung schwere, wenn auch reversible Dysfunktionen im linken Ventrikel auslösen. Überhöhte sympathetische Stimulation ist wahrscheinlich die zentrale Ursache dieses Syndroms“, wie *Wittstein* (et al. 2005, 548) ihre sehr beachtete Studie zum „Broken Heart-Syndrom“ zusammenfasst. Aufgrund von plötzlichen psychischen Belastungen, u. a. objektiviert durch einen sehr hohen Plasmaspiegel an Katecholaminen, entwickelten die untersuchten PatientInnen eine „stressinduzierte Kardiomyopathie“. Unspezifische Herzbeschwerden werden ja vielfach von akut traumatisierten PatientInnen – etwa im Kontext von Erdbeben (*Watanabe* et al. 2005) – aber auch aus Debriefings berichtet und müssen zu den Debriefing-Nebenwirkungen (*Bisson* et al. 2000; *Gist, Woodall* 2000) hinzugerechnet werden. Emotionaler Stress – und Expositionen sind ein solcher Stress – kann eben diese, neuerlich dokumentierten, kardialen Probleme auslösen²³ und zwar bei PatientInnen, die keine kardiale Anamnese bzw. objektivierbare Herzerkrankung – und die ist ja als Kontraindikation für Expositionen zu betrachten – aufwiesen. Deshalb ist hier ein bislang noch nicht ausreichend gewichtetes Risiko zu sehen.

Aber natürlich sollten nicht nur die negativen und bedrohlichen Herzensgefühle im therapeutischen Kontext fokussiert werden, Herz und Schmerz, sondern auch die protektiven

²² Man denke an die „wilde Frische von Limonen“, an „Colgate Fresh Gel“ oder die Hits von Kool & the Gang „She's Fresh ... Exiting“ (1996); oder „Fresh“ von Beat System usw.

²³ *Akashi* et al. 2003; *Maseri* 2005; *Pilgrim, Wyss* 2008; *Watanabe* et al. 2005; *Wittstein* et al. 2005; *Ziegelstein, Thombs* (2005).

Herzensregungen wie Herzensfreude, Herzenslust an Erkenntnis, Schönheit, Natur, Kunst, Musik gilt es zu beachten: „Wie lacht das Herz in Liedern die Wahrheit an ...“, wie es *Hölderlin* in seinem Gedicht „Wenn aus dem Himmel ...“²⁴ über Herzenserfahrungen besingt. Es sollen im Folgenden einige Beispiele für „*Thymosregungen*“, „*Herzensgefühle*“ gegeben werden. Ihre Wertung für die Psychotherapie insgesamt profitiert immer, das ist unsere Erfahrung und Überzeugung, insbesondere aus der poesie- und bibliothераpeutischen Arbeit, die in der Integrativen Therapie ja eine lange Tradition hat (*Petzold, Orth* 1985; *Straub* 2002), wenn man

1. zur jeweiligen Emotion einen „Search“ in der großen Literatur macht, um zu sehen, was bietet unsere Kultur zu diesem Gefühl;
2. sind Gesprächs- und Erzählsequenzen in „narrativer Praxis“ (*Petzold* 2001b) mit dem Klienten/der Patientin fruchtbar, um seine subjektiven Bedeutungszuweisungen, kognitiven Einschätzungen (*appraisal* - präfrontal) und emotionalen Wertungen (*valuation* – limbisch) – so die Systematik unseres Ansatzes (idem 2001p) – zu diesem Gefühl und
3. die Wertsetzungen seiner „social world“ (*Brühlmann-Jecklin, Petzold* 2004), seines mikro- und makrokulturellen Lebenszusammenhangs zu explorieren.

Dann kann man hoffen, die „*Gefühlslage*“ des Gegenübers empathisch hinlänglich sicher treffen zu können, oder man kann sich bewusst sein: Hier habe ich eine mir unvertraute, fremde, befremdliche Gefühlswelt vor mir, und das ist nicht selten. Es gibt Männer- und Frauengefühle, Emotionen mit *gender-*, *alters-*, *schicht-*, *ethniespezifischen* Tönungen, Bewertungen und Konnotationen. Dass dieses Faktum in der gesamten psychotherapeutischen Fachliteratur (einige genderbewusste, zumeist feministische Autorinnen können hier teilweise ausgenommen werden) ausgeblendet ist, verweist darauf, dass es um diese Thematik schlecht bestellt ist oder dass TherapeutInnen präferiert mit PatientInnen ihrer eigenen Schicht und „social world“ arbeiten (YAVIS-PatientInnen), oder dass sie ihre „empathische Kompetenz“ überschätzen und so ihren PatientInnen nicht gerecht werden. *Narrative Praxis als Entfaltung einer „erzählten Welt“* (*Petzold* 2003g), in der „Leib, Sprache und Gedächtnis“ Kontextualisierungen ermöglichen (*Orth* 1996), den Therapeuten hineinnehmen in den Raum der Erzählung, das ist eine integrativ-therapeutische Strategie, mit der man sich dem Fremden nähern kann, in der „Wertschätzung der Andersheit des Anderen“. Aus der Zahl wichtiger Herzensgefühle seien im Folgenden einige herausgegriffen, die für die Psychotherapie eine besondere Relevanz haben – kurz und exemplarisch und durchaus subjektiv. Es müssten viele dieser Herzensgefühle – die dunklen und die hellen und die zwiespältigen (wie die Heimatgefühle) – betrachtet werden, man soll sie nicht süßlich romantisieren. So sind die „Ängste des Herzens“ noch anderer Art, als die klinischen Angststörungen, die oft nicht zu verstehen sind, wenn die existenziellen Ängste auf der Herzesebene nicht verstanden sind, wie *Kierkegaard* uns lehrte (*Bösch* 1994) und uns zugleich darauf verweist, dass auch die Liebe nicht erfasst werden könne, wenn kein Zugang gefunden werden kann zu ihrer verborgenen „Stätte im Innersten des Menschen. Von dieser Stätte geht das Leben der Liebe aus; denn ‚vom Herzen geht das Leben aus‘“ (*Kierkegaard* 1953, 107). Die Psychologie hat sich mit dieser Dimension praktisch nicht befasst und man kann mit *Kierkegaard*, der affirmierte, dass die *konkrete Person dreimal verraten worden sei: „durch die Philosophie, die Kirchen und den Staat“*, durchaus fragen, ob sie nicht auch in diesen Dimensionen von *Psychologie und Psychotherapie verraten worden sei*. Denn wenn nach dem großen Dänen der Sinn des Existierens in der Einmaligkeit eines jeden liegt, der sein Selbst gefunden hat – die Alten würden sagen, „sein Herz gefunden hat“ – so muss die Psychotherapie zu solcher Sinnsuche und Herzenssuche beitragen (*Petzold* 1969 II 1, 1983e; *Petzold, Orth* 2005; *Orth* 1993). *Kierkegaard* sieht die sittliche Existenz des Menschen nicht nur auf sich selbst bezogen, sondern betont den Einsatz für Andere, nicht zuletzt durch eine sokratische Maieutik

²⁴ *Hölderlin*, F. (1963): Gedichte. Stuttgart: Reclam, S. 197.

– „Hebammendienste“, durch die er zur Selbstwerdung anderer beiträgt. Das Paradigma dafür ist Sokrates. Nimmt man das ernst, wird das *therapeuo* auch zu einem „Dienst am Anderen“, zu einem Herzensdienst. Es scheint mir unverzichtbar, dass Therapeuten ihre Arbeit auch in diesen Dimensionen reflektieren und zu durchspüren, zu durchfühlen suchen, um sich dieser Dimensionen bewusst zu werden, zu ihnen eine Position zu gewinnen, „einen Stil“ zu finden. „Sich bewußt werden, ... heißt vor allem einen Stil erwerben ... bedeutet nicht einen Ideenbazar zu empfangen“, eine Fülle von formalen Erklärungen und einfüllbaren Kenntnissen, denn „solch ein Formular ist nicht der Mensch“ (*Saint Exupérie* 1991, 4625). Einen Stil zu finden heißt, sich Wesentlichem zuzuwenden. Das erlebniskonkrete Wissen um Herzensgefühle *ist wesentlich*. Es allein kann m. E. die „empathische Melodie der Einfühlung“ als ein Erfassen des Herzens mit dem Herzen zum Klingen bringen – und das ist heilsam.

Trauer und Complicated Grief - Trost und Trostarbeit

Über Trauer ist im Bereich der Psychotherapie viel geschrieben worden. Immer wieder erleiden ja Menschen schmerzliche Verluste, werden ihnen die Liebsten „aus dem Herzen gerissen“, wird die Heimat, der Besitz, die Ehre verloren, und man stürzt in „großes Herzeleid“ – eine zeitübergreifende Erfahrung, wie Dichtung, Choral, Volkslied, Popsong von *Friedrich Spees* „*O Traurigkeit. O Herzeleid*“ [1628, Würzburger Gesangbuch, vgl. *Gräler* 2001] bis zu Rammsteins erstem Album vom 24. September 1995 „*Herzeleid*“ zeigt. Es gibt vielfältige Anlässe zu trauern und vielfältige Formen des Trauerns – von sanfter Trauer bis zu wildem Schmerz und „complicated grief“ (*Bonanno* 2009; *Petzold* 2010c; *Stroebe* et al. 1993). Man kann Verlust und Trauer nicht entgehen.

„**Trauer** ist ein fundamental menschliches Phänomen, kein Pathologisches. Es ist – evolutionspsychologisch betrachtet – die mimisch-gestisch-vokale Äußerung von Schmerz und Leid aufgrund einer seelischen Erschütterung und einer physiologischen Notreaktion, einem Hyperarousal, ein Signal, dass nach Beistand, Hilfe ruft und Handlungen des Beispringens, der Beruhigung, Besänftigung und des Trostes auslöst, womit der Übererregungszustand gedämpft und herunterreguliert werden kann“ (*Petzold* 2010c).

Auch ich habe mich mit dem Trauerthema schon früh und dann über mein berufliches Leben hin immer wieder befasst: aus kulturtheoretischer, philosophischer, klinisch-psychologischer und therapeutischer Perspektive (*Petzold* 1970 II, 1982f, 2004I, 2007p). Ich habe dabei viel über das Phänomen Trauer neu und umlernen müssen, etwa das Faktum, dass sich vielfach eine einseitige Über- und z. T. pathologisierende Fehlbewertung der Trauer findet, verbunden mit einem Festhalten an Phasenmodellen (*Kübler-Ross, Kast, u.a.*), die die Forschung *nicht* bestätigt. Trauerverläufe sind höchst individuell (*Bonanno* 1999, 2004, 2009). Flache oder vermiedene Trauerprozesse haben nicht durchgängig das immer wieder behauptete pathogene Potential, das zeigt die Forschung (*Bonanno* 2009). Beruhigung und Trost sind angesagt. Stattdessen findet sich vielfach z. B. in der gestalttherapeutischen „Trauerarbeit“ als Methode der klinischen Arbeit mit PatientInnen (*Tobin* 1971) in völliger Unkenntnis moderner, empirischer, psychobiologischer Trauerforschung (*Bonanno* et al. 2005, 2008; *Stroebe* et al. 1991, 1993) ein hochemotionalisiertes, kathartisches Ausagieren. Das steht in Gefahr, alte Wunden aufzureißen, zu retraumatisieren oder Unabgeschlossenes tiefer zu bahnen, statt es zu beruhigen, ja zu dämpfen. Schon *Seneca* riet im „Trostbrief an *Marcia*“ dazu, Trauer und Schmerz in „sanfte Gefühle“ zu verwandeln (*Seneca, de tranquillitate animi*) und nicht zu tief

25 *Saint-Exupérie, A. de* (1991): Man sieht nur mit dem Herzen gut. Ausgewählt und eingeleitet von Oswalt von Nostitz. Freiburg: Herder.

und zu lange zu trauern, da sonst eine Trauersucht entstehen kann. – Der antike Seelenführer lag hier, neurobiologisch gesehen, völlig richtig (O’Conner et al. 2008).

„Wie alle Fehlverhalten, wenn sie nicht schon bei ihrem Aufkommen unterworfen werden, sich tief einnisten, so gibt auch das, was traurig und elend macht und gegen sich selbst wütet der eigenen Verbitterung [*acerbitas*] Nahrung, und so wird der Schmerz zur schlechten Lust der unglücklichen Seele“ (Seneca, ad Marciam 1, 314).

Die Psychoanalyse versteht – anders als die Gestalttherapie – unter „Trauerarbeit“, die Arbeit, die das psychische System leistet, um Verluste zu überwinden durch kognitive Auseinandersetzung als „Durcharbeiten“ und innere emotionale Ablösung. Dabei sind schulenideologische Vorannahmen über Trauerprozesse zugrunde gelegt, die oft einer differentiellen Bearbeitung von Trauerphänomenen und Prozessen m. E. nicht gerecht werden. Nicht alles kann „durchgearbeitet“ werden (Stroebe, Stroebe 1991) und in einem Behandlungsstil psychoanalytischer, zurückgenommener „Abstinenz“ schon gar nicht. Es müssen andere Therapiestrategien eingesetzt werden, die den von bedrohlichen und bedrängenden Außeneindrücken und Binnenreaktionen überfluteten, „informierten Leib“ (Petzold 2009b) neu einstimmen, wie „**Trostarbeit**“ (Petzold 2004l), *aktive Tröstung, Linderung, Aussöhnungsarbeit* oder auch *Vergleichgültigung, Vergestrigung, Habituation, Abgrenzungshilfen* gegen überflutende „Trauerintrusionen“, Behandlung pathologischer Trauerverläufe (idem 2007p, 2007r). In ihnen chronifizieren Verzweiflung, Verdüsterung. Es kommt zu depressiven Erkrankungen, zu Somatisierung, Embitterment Syndrome, Broken Heart Syndrome (Petzold 2005r; 2009f). Auch finden sich Beziehungen zwischen Depressionen und kardiovaskulären Erkrankungen (McCornell et al. 2005).

Aber Trost ist im Bereich der Psychotherapie vergessen worden – verdrängt wohl eher oder auch abgewertet. Die Psychotherapie, zersplittert in „Schulen“ und verstrittene Gruppen, ist ja insgesamt durch die *Fragmentierung des Wissens über den Menschen gekennzeichnet*. Die großen Richtungen: Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, Gestalttherapie, Körpertherapie, Systemiker sind *auch groß in ihren Einseitigkeiten*. Und so wurde mit dem retrospektiven Blick auf Verlorenes Trauer fokussiert und der Trost ausgeblendet.

Heute aber brauchen wir dringend eine „proaktive“, hoffnungsvolle Orientierungen und die erschließt der **Trost**, er öffnet für die Zukunft. Therapie braucht eine chronosophische zeittheoretisch fundierte Einbeziehung der „ganzen Zeit“ (Petzold 1991o, 2005o, 2008b). Weil Gestalttherapie und Psychoanalyse – neben Nützlichem – gravierende philosophisch-anthropologische und klinische Einseitigkeiten und zum Teil Fehlauffassungen hervorgebracht haben, deshalb haben wir die Integrative Therapie entwickelt (Petzold 2003a; Sieper et al. 2007). Es geht ihr nicht um eine „allumfassende Integration“ – das wäre ein hybrides und absurdes Unterfangen –, sondern darum zumindest bei den offensichtlichen Mängeln etwas weiter zu kommen – um der PatientInnen willen und aus dem Wissen, dass die Modelle von Freud und Perls schon sehr alt und an vielen Stellen sehr fehlerhaft sind (Leitner, Petzold 2009; Petzold 2007j). Das wird gerade auch beim Thema Trauer deutlich, wo man heute eine weitaus differenziertere diagnostische Sicht und therapeutisch-intervenitive Praxis vertreten muss (Lichtenthal et al. 2004).

Insgesamt wurden in der Psychotherapie wesentliche Themen wie Wille, Sinn – Ausnahmen Frankl oder Rank26 –; wie Unrecht, Schuld (idem 2003d), Güte, Barmherzigkeit, Dank, Treue, Würde, Hoffnung, das Herz, die Freundschaft, das Sterben (Varevics, Petzold 2005), die Gastlichkeit (Orth 2002), die Demut, die Weisheit, das Gewissen – und das ist mehr als Über-Ich (Sieper et al. 2010), die Liste wird ziemlich lang – von der Mehrzahl der Therapieschulen ausgeblendet, wie eben auch der **Trost**. Das alles sind nicht nur anthropologisch, sondern auch klinisch höchst relevante Themen, und so muss man in parrhesiastischer Offenheit fragen: Verstehen die Therapieschulen mit ihren

26 Vgl. Petzold, Orth 2005a; Petzold, Sieper 2004, 2008a:

psychotherapeutischen Ideologien überhaupt genug von dem, was für Menschen wirklich wichtig ist? Leider nur partiell, muss man sagen, die aufgezählten Ausblendungen zeigen das. Zentrale Aufgabe muss es deshalb werden, diese Themen in die Psychotherapie hereinzuholen, wofür sich der Integrative Ansatz seit vielen Jahren bemüht. In diesem Rahmen habe ich eine differentielle „**Trostarbeit**“ entwickelt. Ich beziehe dabei die **Neurobiologie** ein (z. B. Beruhigung des amygdalären Systems und der ACTH- und CHR- und damit Glucocorticoid-Steuerung), weiterhin die **Psychologie** (kognitive, emotionale, volitionale Prozesse) und die **Philosophie** (Sinn-, Wert-, Gewissensfragen). Von all dem findet sich in der Psychotherapie der traditionellen „Schulen“ leider kaum etwas.

Trauer und Schmerz sind – evolutionspsychologisch und neurowissenschaftlich betrachtet – in ihren Ausdrucksformen darauf gerichtet, Hilfe und Beistand zu mobilisieren. Das geschieht durch Triggern entsprechender Programme bei anderen Hominiden: ein Beispringen, Beruhigen, Sichern, Halten – also **Trösten** – zur Downregulation/Quenching der HPA-Achse (Petzold, Wolf et al. 2000, 2002). Das ist der *erste* Zweck von Trost, da eine länger andauernde Hypercortisolsteuerung neurotoxisch wirken kann. Plötzliche Verluste schaffen Stress, z. T. entzündliche Prozesse, wie fMRI-Scans zeigten (O’Conner et al. 2009). Der anteriore cinguläre Gyrus und der orbitofrontale Cortex werden aktiviert, um emotionale Erregung präfrontal zu verarbeiten (O’Connor et al. 2009). Nach Verlusten durch den Tod geliebter Menschen finden sich bei besonders stark von intrusiven Gedanken und Trauergefühlen Bedrängten bei Remindern an das Ereignis hohe Aktivitäten der ventralen Amygdala und im rostralen vorderen cingulären Cortex, wohingegen bei Menschen, die solche Gedanken vermeiden, sich eine Abnahme solcher Hyperaktivität in der dorsalen Amygdala und im dorsolateralen präfrontalen Cortex fand. Die präfrontalen Strukturen puffern offenbar amygdaloide Übererregung. Bei hoher Trauerintensität fand sich diese funktionale Regulation nicht (Freed et al. 2009) und es droht die Gefahr von „prolongierter Trauer“ und „complicated grief“ (besonders bei plötzlichen oder grausamen Verlusten, etwa durch einen Suizid Nahestehender, de Groot et al. 2007). Complicated Grief muss als eigene diagnostische Kategorie gesehen werden (Hawton 2007; Lichtenthal et al. 2004) und erfordert eigene Behandlungsansätze (Shear et al. 2005). Im integrativen Vorgehen sollen Trost, Beruhigung, Stütze 1. die schweren Erschütterungen durch Verlusterlebnisse auffangen, 2. eine Bearbeitung auf einer „mittleren Tiefungsebene“ versuchen, um emotionale Überflutungen kontrollierbar zu halten, 3. soll Resilienzbildung gefördert werden (Bonanno et al. 2007; Petzold, Müller 2005). 4. besteht ein weiterer Zweck des Trostes darin, die Basis für eine *sinnorientierte*, kognitive und emotionale „Integrationsarbeit“ zu schaffen, die ggf. auch kollektive Traumatisierung durch Völkermord, Vertreibung, Großbeben und die Trauer darüber einbezieht (Petzold 2008b, e). Auf diesem Boden solcher komplexer Interventionen kann man sich, wenn sie gelingen – und sie gelingen nicht immer! – dem Leben wieder zuwenden. All diese Aspekte haben wir in der Integrativen Therapie und ihrer Trauer- und Trostarbeit aufgegriffen und beachtet (grundlegend: Petzold 2004l, 2007r, p).

Trost kommt in der Integrativen Therapie und in der integrativen Pastoralarbeit (Ladenhauf 2005a) eine hohe Bedeutung zu, und ihr spezifischer Ansatz der „Trostarbeit“, wurde nicht nur für den Umgang mit „complicated grief“ entwickelt (Petzold 2004l; Varevics, Petzold 2005). *Trost* ist eine *Herzensregung* für den, der ihn spendet und den, der ihn empfängt. In Volkslied, Dichtung und im Alltagsleben der Menschen spielt Trost eine sehr große Rolle. Jeden Tag werden Kinder getröstet, an vielen Krankenbetten ist der Trost unentbehrlich, die beste Freundin tröstet „ihre Beste“, wir trösten selbst „wildfremde Menschen“ in Katastrophensituationen, selbst Tiere werden getröstet. Trostlieder, Trostbriefe, Trostbücher haben eine große Tradition, es sei an Cicero, Seneca, Boetius, Petracca erinnert. Senecas Trostbriefe z. B. sollten Psychotherapeuten lesen, um sie für ihre Arbeit zu nutzen. Trost

wirkt beruhigend und lindernd bei „tiefem Schmerz und Leid“, hilft über existentielles Betroffensein, Gefühle der Leere und Verzweiflung. Die Fähigkeit des Tröstens ist eine allgemeinmenschliche Kompetenz, aber es gibt auch die Kunst des Tröstens. Menschen, *die große Tröster* sind – von ihnen sollte man lernen. Zu den Traditionsschätzen kommt die neurobiologische Sicht, unter deren Optik man feststellt: Trost puffert amygdaloides Hyperarousal und seine ggf. schädigenden Folgen, denn nicht fehlender oder schwacher Ausdruck von Trauer wirkt potentiell negativ (*psychosomatogen*), wie die tiefenpsychologischen und gestalttherapeutischen Trauertheoreme behaupten, sondern sehr tiefe und lange Trauerreaktionen bergen Risiken, wie große empirische Untersuchungen zeigen – z. B. die Arbeiten von *Bonanno* (1999) oder *Stroebe* (et al. 1993) – neurobiologisch einleuchtend (*Freed et al* 2009) und wurde von den Autoren der Antike (z. B. *Seneca*) schon erkannt, die zu maßvoller und zeitbegrenzter Trauer rieten und statt einer „*Kultur der Trauer*“ eine „*Kultur des Trostes*“ entwickelten (vgl. *Petzold* 2004h). Wir geben einige Konzepte der integrativen Sicht auf „Trost und Trösten“ wieder:

„*Trösten* und *Beruhigen* sind transkulturell vorfindliche und deshalb wohl genetisch disponierte Handlungsmuster des zugewandten, sorgenden Umgangs von Helfern in hinlänglicher Selbst- und ggf. Situationskontrolle mit verletzten, verschreckten, traumatisierten, entsetzten, aufgewühlten Mitmenschen, deren „Übererregung“ durch diese Muster der *Tröstung* zu *Trost*, der *Beruhigung* zu *Ruhe* und zur Wiederherstellung der Fähigkeit zur Selbstberuhigung und Selbsttröstung geführt werden sollen. Deshalb sollten derartige Muster mit ihrer „evolutionary wisdom“ auch zur Grundlage der Traumahilfe, Trauerunterstützung, Krisenintervention und PTSD-Behandlung gemacht werden“ (*Petzold* 2004l).

Aufgrund einer neuen Konzeptualisierung der Trauerarbeit (idem 1982f) unter *kulturtheoretischer*, *ethnopsychologischer* und *neurobiologischer* Sicht (idem 2004l; 2005d), wurde das Konzept der Trostarbeit im Integrativen Ansatz vertiefend ausgearbeitet und wird wie folgt umrissen:

„*Trostarbeit* ist eine Form *intersubjektiver Beziehungsarbeit*, eingebettet in die Dauer eines verlässlichen (familialen, amicalen, professionell-therapeutischen) Beziehungsprozesses. Sie soll einem von Verlusten, Leid, Trauma, Schicksalsschlägen betroffenen und erschütterten Menschen in seiner „Überwindungsarbeit“ unterstützen, seinen Bemühungen mit Furchtbarem fertig zu werden, dadurch, dass ein *empathisch kompetenter* Beistand/Begleiter/Tröster immer wieder im Verlauf des *Trauer-, Verarbeitungs-, Überwindungsprozesses* Hilfe, Rat und Trost spendet und damit Annahme, Halt, Linderung, Sicherheit, Beruhigung, Klärung, Zuversicht vermittelt und einen positiven Hoffnungshorizont eröffnet: Damit der Betroffene/die Betroffene aus der Erschütterung und Beunruhigung zur Ruhe kommen kann, sich selbst wieder beruhigt und aus der Aufgewühltheit in Schmerz, Trauer, Verzweiflung und Leid wieder zu einer Ausgeglichenheit findet, sich selbst wieder *Trost* zu geben vermag, Gedanken und Gefühle ordnet und neue Hoffnung und Zuversicht entwickelt. Durch die *Tröstungen* und die *Trostarbeit* eines akzeptierenden, empathischen, ermutigenden, Hoffnung gebenden Helfers/Trösters kann sich ein verletzter und beschädigter Mensch wieder sich selbst zuwenden und auch annehmen, er kann sich den Anderen, der Welt, dem Leben gegenüber wieder öffnen durch das Beispiel, die Unterstützung, die Wertschätzung des Tröstenden, der mit ihm zusammen die Arbeit der Tröstung, des Gewinns von Trost, der Konsolidierung und Neuorientierung unternimmt“ (idem 2004l).

Aggressionen, Bösartigkeit - verkannte Emotionen und Verhaltensmuster

Auf einen anderen Bereich von „Herzensgefühlen“ sei hier eingegangen, denn diese Herzensregungen sind keineswegs immer positiv, man kann von Herzen hassen, ein vor Zorn brennendes Herz haben, dass in Gewalttat führt. Man kann finstere im Herzen tragen oder ausbrüten. Viele Menschen haben ein Herz, in welchem man, wenn man sein Innerstes „öffnet, einen reichen Vorrat an bösen Impulsen verschiedenster Art und viele schlimme Leidenschaften findet“, wie *Demokrit* wusste (Fragment 149, *Capelle* 1968, 463), denn „schwer ist es, gut zu sein“ (*Pittakos von Mytilene*, *Capelle* 1968, 64). Man kann nur der Weisheit des *Marc Aurel* zustimmen: „Auch Du fehlst oft und gehörst damit in die gleiche Gruppe der Fehlenden, und wenn Du Dich auch gewisser Verfehlungen enthältst, so hast Du doch zumindest die Anlage dazu“ (XI, 18.4). Wer hat deshalb das Recht oder kann es sich anmaßen, „den ersten Stein zu werfen“ (Joh. 8, 12)? Altes und Neues Testament haben viele Beispiele für solche dunklen Herzensregungen. Zorn, Wut, Hass, Aggressivität und Gewalt dürfen also beim Herzensthema nicht ausgeblendet werden.

„**Aggressivität/Gewalt** waren (sind) überlebenssichernde Funktionen des Primatenverhaltens in der Natur, die sich aufgrund von Jahrmillionen evolutionärer Erfahrung im Weg der Hominiden als Selektionsvorteil und damit als evolutionsbiologisch „sinnvoll“ erwiesen hatten und sich als Programme, als „**Aggressionsnarrative**“ stabilisieren konnten“ (*Petzold, Orth* 2004).

Diese Definition gilt für „wilde Zeiten“. Wir arbeiten daran, Jungmentalität in einer humanitären Zivilgesellschaft zu überwinden.

Aggression – Ärger, Zorn, Wut – das sind Formen einer starken *Thymosregung*. Jeder kennt sie auf der „Opfer-“ und auch auf der „Täterseite“. Dass *Aggression* in „wilden Zeiten“ für das Leben in einer Natur, die vom Überlebenskampf bestimmt ist, eine wichtige Funktion ist, erscheint im Lichte der Biologie und der Untersuchung der *Naturgeschichte* als unstrittig. Aber der Mensch als „kulturschaffendes Wesen“ hat über die Jahrtausende Kulturen hervorgebracht, d. h. Gestaltungen von Natur, deren Ausrichtungen und Qualitäten er bestimmt und welche Funktion und Wertung *Aggression* in der jeweiligen Kultur hat, ist von ihm bestimmt worden und muss mit den Mitteln der *Kulturgeschichte* betrachtet werden. Es sei hier wieder ein Zugang mit der „kulturtheoretischen Optik“ gesucht, denn die hilft bei diesem Thema in vieler Hinsicht weiter als eine alleinige klinische Sicht, und sie muss die unverzichtbaren biologischen Perspektiven ergänzen, um das menschliche Phänomen „*Aggression*“, „*Aggressivität*“ als menschliches Phänomen angemessen zu verstehen, zu interpretieren und in die, aufgrund unserer Exzentrizitätsfähigkeit von *uns gewollten*, „Prozesse der Kulturgestaltung“ zu stellen. *Aggression* ist also, wie jede menschliche Realität, immer im Rahmen der jeweiligen Kultur und in Bezug zu den Prozessen der Kulturarbeit zu betrachten.

Im phänomenologischen Zugang der Selbst-Erfahrung, dem Ursprung jeglichen Erkenntnisgewinns, weiß man, worum es geht, wenn man „Zorn im Herzen“ hat, vor „Wut schäumt“ oder wenn man eine solche explosive *Aggressivität* erleiden muss, einen „Wutausbruch abkriegt“. Dann kann es schon zu Verletzungen und Beschädigungen kommen, die im Rahmen zivilisatorischer Kontexte mit einer entwickelten Rechtskultur in Probleme führen. Wir kommen mit dem *Aggressionsthema* in den Bereich der „gefährlichen“, der „destruktiven Herzensgefühle“, wenn eine „feuerrote Wut“ im Herzen brennt, Menschen Hassgefühle, Rachedgedanken, Bosheit „im Herzen“ tragen, ein „böses Herz“ haben, dann geht man am besten aus dem Felde oder – man ist in der Lage, „dagegen zu halten“.

Es wäre durchaus angebracht, in der Psychotherapie über die negativen Gefühle vermehrt und vertieft nachzusinnen, denn das wurde von ihr bislang tunlichst vermieden, offenbar abgewehrt von den humanistisch orientierten Psychotherapeuten, wie *Carl Rogers*, wohl auch verleugnet, denn über diese Gefühle der Herzensabgründe, des finsternen Herzens liest man in

der Therapieliteratur wenig bis nichts: Über Arglist und Bosheit, die so mancher Mensch im Herzen trägt, das dann ein Herz voller Lug und Trug, Grausamkeit, Gehässigkeit, abgründiger Schlechtigkeit, übler Gesinnung ist. Bösartigkeit und Gemeinheit steigt aus solchen Abgründen auf und prägt das gesamte Wesen: Stimme, Haltung, Gestik, Mimik, Blick. In den „Caprichos“, den „Desastres“ und den späten „Pinturas negras“ des *Francisco José Goya y Lucientes* (Held 2005; Bozal 2005; Buchholz 1999) wird das in unübertroffener Weise festgehalten (ein „Muss“ für den mit der Finsternis des Herzens befassten Menschenforscher). *Goyas Caprichio 43* betitelt „*Der Schlaf der Vernunft bringt Ungeheuer hervor*“, sollte ursprünglich das Titelbild der *Caprichios* werden. „Es ist, als fordere Goya den Betrachter dazu auf, die Ungeheuer seiner eigenen Träume wahrzunehmen. Er hat uns seine privaten Ungeheuer und gleichzeitig die seiner Epoche vermacht. Den Leser überantwortet er seiner eigenen Fantasie und so entstehen die Ungeheuer, persönliche und kollektive, stets auf's Neue“ (Mena Marqués 2005, 15). *Goya* hatte für seine Bilder die Grausamkeiten seiner Zeit, die er an Orten und bei Ereignissen des Schreckens – Schlachtfeldern, Exekutionen – erleben musste (Glendinning 1977; Bozal 1997), als Anregungen, aber auch literarische Inspirationen in den „Sueños y discursos“ [1627] des *Francisco Gómez de Quevedo y Villegas* (1580-1645), die anprangern und selbst vergiften (Quevedo 1627/2007; Arellano 1999). „Vergiftungen des Herzens“ sind in der Regel Folgen grausamer Lebenserfahrungen mit Aggression und Gewalt in Milieus der Verelendung, Armut, des Obskurantismus, gesättigt mit Entbehrungen, Kummer und Leid, die oft zu Verrohung und Gewaltbereitschaft, zu Menschenhass (Hass auf Frauenhass, Männer-, Kinder) führen oder zu Verhärmung und *Verbitterung*. Man kann das bei *Seneca* nachlesen. Therapeuten suchen diese Milieus kaum auf. Sie sind meist hoch verdrängt. In so genannten „Lehranalysen“ (Petzold, Leitner et al. 2008) müssten diese Bereiche vermehrt aufgegriffen werden, weil – wo solche Schichten vorhanden – sind, ihre Negativität oft nur subtil zum Tragen kommt, oder nur im Privatbereich. Oft stehen dahinter eigene Gewalterfahrungen, die wieder in Gewalt führen können. Zuweilen kommen sie erst in einer zweiten oder dritten Analyse so an die Oberfläche, dass sie bearbeitet werden können. Diese Betroffenen erhalten selten, meist zu spät die richtige Therapie. Entgleisen sie deviant, finden sie sich in der Forensik oder Psychiatrie. Die Opfer finden sich häufig in der Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie, der Drogentherapie – Spezialbereiche der Integrativen Therapie (Petzold 1974b, 1994f; Petzold, Schay, Scheiblich 2005), wo man den Fragen der „Vergiftung durch Gewalt“, der Funktionen von Aggression, dem Entstehen von Bösartigkeit viel intensiver nachgehen muss. Aber wie soll das gehen, wenn man die Themen selbst nicht bearbeitet hat, oder die Angst vor ihnen? In einer Zeit, wo diese finsternen Regungen als die Schubkraft für viele terroristische Aktionen anzusehen sind, von Menschen, deren „Herzen von Aggression, Hass, Rache“ erfüllt sind (wir neigen dazu „vergiftet“, „zerfressen“ zu sagen – eine Sache der Perspektive). Wir setzen uns heute in der Psychotraumatologie und Traumatherapie mit „*man made desaster*“, Folter, Missbrauch, Mobbing, Gewalt auseinander (van der Kolk et al 2000; Petzold, Wolf et al. 2002), und in der gesamten Literatur findet sich nichts über „herzlose Menschen“, Täter mit „grausamen Herzen“. Allein in *Wolfgang Sofskys* (1996) „Traktat über Gewalt“ klingt diese Dimension auf. Jeder weiß letztlich, worum es geht: „Der Zorn brennt lichterloh in meinem Herzen“. „La haine me crève le cœur“. „My heart's burning rage makes my blood boil“. Wir haben uns diesen Themen von Aggression, Gewalt, Machtmissbrauch, Angst, Schuld, Bösem, die hier angesprochen wurden, auch eher vorsichtig, beunruhigt genähert, in phänomenologisch-hermeneutischen Suchbewegungen (Ricœur 1960, 1969) und befassen uns zunehmend mit ihnen (Haessig, Petzold 2009; Bloem, Moget, Petzold 2004), auch unter dem Blickwinkel der Evolutionspsychologie, empirischer Aggressionspsychologie und neurowissenschaftlicher Grundlagenforschung, wie das für den integrativen Diskurs charakteristisch ist.

„Unter **Aggression** verstehen wir ein **genetisch disponiertes**, d.h. in evolutionären Lernprozessen wurzelndes, jedoch durch kollektiv-geschichtliche und individuell-biographische Erfahrungen geformtes und deshalb **differenziell motiviertes**, individuelles und/oder gruppaes **Verhaltensdispositiv**. Verhaltensdispositive bilden sich als „evolutionäre Narrative“ in der Interaktion von Organismen mit ihren ‚relevanten Umwelten‘ heraus. Solche Dispositive sind bei ihrer Aktualisierung und Performanz/Inszenierung ein in spezifischen **physiologischen, emotionalen, volitionalen, kognitiven und aktionalen** Mustern und ihren behavioralen Äußerungen - Proaktionen und Reaktionen - erkennbares Geschehen“ (Petzold 2002q ; Bloem, Moget, Petzold 2004).

Bei Aggressionen kommt es, abhängig von der *Aggressionsart* (Territorialaggression, maternaler oder paternaler Schutzaggression, Sexualaggression etc.) zu spezifischen Genexpressionen und habitualisierten Genregulationen. Es werden neurohumorale Bereitschaften aktiviert, die oft in vorgängigen Aggressions- und Gewalterfahrungen bzw. -handlungen vorgebahnt wurden. Aggressionsperformanzen können zu neuen Bahnungen führen oder alte vertiefen (Bloem, Moget, Petzold 2004), die schon als evolutionär prädisponierte, starke „**Aggressionsnarrative**“ offenbar sehr empfänglich für solche Verstärkungen sind, denn „*Aggressivität/Gewalt waren (sind) überlebenssichernde Funktionen des Primatenverhaltens, die sich aufgrund von Jahrmillionen evolutionärer Erfahrung im Weg der Hominiden als Selektionsvorteil und damit als evolutionsbiologisch ‚sinnvoll‘ erwiesen hatten und sich als Programme, als ‚Aggressionsnarrative‘ stabilisieren konnten*“ (ibid.).

Die Neurobiologie der Aggression (Maxon 1998; Maes, Coccaro 1998) zeigt: Es sind nicht nur „Muster im Kopf“, sondern Aktivierungen des Gesamtsystems des Organismus, die sich einschleifen können – das wird sogar in einer Brutalisierung der Mimik bei Gewalttätern erkennbar, die dann wiederum bei anderen Angst und Unterwürfigkeit auslöst, was das Gewaltmuster verstärkt. Für eine integrativtherapeutische Täterarbeit (Schölzhorn 2005) wäre hier einiges zu gewinnen. Auch unter einer solchen neurobiologischen Perspektive macht es aber durchaus Sinn, wenn Menschen „auf ihr Herz hören lernen“, „feinspürig für seine Regungen“ werden, die „Begierden des Herzens“ – etwa nach Rache –, „zähmen lernen“, das „Herz in Geduld und Sanftmut üben“. Die Arbeit mit „mouvement produced information“, willentlich gesteuerter „Veränderung der Nonverbalität“, von emotionaler Mimik und Gestik (Petzold 2004h) zur emotionalen und gesamtorganismischen „Umstimmung“ (idem 1992b) sind hier probate therapeutische Wege.

Von der Psychoanalyse wurde Aggression als ein „Trieb“ fehlverstanden (es gibt indes vielfältige Aggressionstypen) und von der Gestalttherapie wurde und wird sie fehleingeschätzt, denn der Gestaltansatz vertritt einerseits ein Konzept „aufgestauter Aggression“, andererseits die irriige Idee „positiver Aggression“ (Petzold 2001d). Die therapeutischen Strategien der „Sublimation“ in der Psychoanalyse oder der katharsistheoretischen Konzeption des „Ausdrückens von Aggression“, um sie „steuern zu lernen“ – in der Gestalttherapie als konstruktive oder kreative Aggression interpretiert (Bongers 2000) – sind aufgrund neurowissenschaftlicher (zugleich auch aus aggressionspsychologischer sowie auch aus philosophischer Sicht) als nicht mehr haltbar anzusehen (Bloem, Moget, Petzold 2003), denn mit jedem Ausdrücken von Aggression wird das neuronale Aggressionsmuster bekräftigt, nicht etwa besser steuerbar. Das ist neurowissenschaftlich „logisch“ und wird von der aggressionspsychologischen Forschung nachdrücklich bestätigt. Bushman, Baumeister und Stack (1999) kommen bei ihren Untersuchungen (n = 100, 180 und 707, also großen Populationen) zu folgender Schlussfolgerung, die als exemplarisch gelten kann:

„In our research, people who received procatharsis messages first chose to vent their anger by hitting a punching bag, but then they went on to show elevated aggression toward the person

at whom they were angry. They even showed increased aggression toward an innocent third person. Pop writers may think they are offering helpful, sage advice on affect regulation, but the effect of advocating catharsis may be to cause a general increase in aggressive behavior. Perhaps media endorsement of cathartic release should come to be regarded as a potential danger to public health, peace, and social harmony.“

Die Position der modernen Psychologie findet sich in folgender Konsensus Definition des psychologischen Feldes:

„Aggression ist jegliche Form von Verhalten, mit dem das Ziel verfolgt wird, einem anderen Lebewesen, das motiviert ist, eine derartige Behandlung zu vermeiden, zu schaden oder es zu verletzen“ (Baron, Richardson 1994, 7).

Nach Jahrhunderten der Glorifizierung von Aggression und Krieg als Veränderungskraften – z. T. mit dem fehlinterpretierten *Heraklit*-Logion „Der Krieg ist der Vater aller Dinge, der König von allem“, nach der revolutionären Doktrin von der Notwendigkeit gewaltsamer Umstürze zur Sicherung eines guten Lebens für die Unterdrückten und Entrechteten, hat man sich nach dem Zweiten Weltkrieg in der Menschenrechtskonvention durchgerungen, Aggression als das zu betrachten, was sie ist – ein destruktives Verhalten²⁷ – und sie grundsätzlich zu ächten.

Ein gewaltiger Schritt in der Menschheitsgeschichte, der sieht: Aggression gehört zur *Natur* des Menschen, aber wir sind auch *Kulturwesen*, die ihre Natur kultivieren können, ja müssen. *Henri Dunant*, ist hier für uns die große und in Therapiekreisen bislang kaum gewürdigte Leitfigur des *Altruismus* und der *Friedensliebe* (Petzold 2010o). *Mahatma Ghandi* hatte schon mit der Doktrin des zivilen Ungehorsams und des „gewaltlosen Widerstands“ Gewaltlosigkeit nicht nur als ein politisches Mittel, sondern als ein umfassendes gesellschaftliches Grundbekenntnis verstanden, sich einem aggressiv-gewaltsamen Revolutionsverständnis entgegengesetzt und auch *Martin Luther King* stellte sich in einen bewussten Gegensatz zum Revolutionsgedanken mit Mitteln gewaltsamen Kampfes, denn ein naives „zurück zur Natur“, wo man sein „gutes Recht“ als Faustrecht durchsetzt, führt in die Barbarei. *Paul Goodman*, Mitbegründer der Gestalttherapie und wie *Fritz Perls* Protagonist der Ideologie von der „positiven Aggression“, vertritt naiv und dumm „a good fuck and a good fistfight“ (Goodman 1962/1986, 19, vgl. Petzold 2001d) als Lösung für das Aggressionsproblem und gegen die Machtlosigkeit, die Ursache von „Kriegsmentalität“ seien. Solche Positionen führen weg vom „WEG vom *homo sapiens sapiens*“, der den „*homo praedator intelligens*“ (intelligenter Raubmensch) allmählich hinter sich lassen könnte (Petzold, Orth 2004b). Aber wir sind immer auch noch solche aggressiven Praedatoren (jede Randalie im Fußballstadion, jeder blutige Protestmarsch für gute Zwecke, jede Existenzen vernichtende „feindliche Übernahme“ im Kampf um Märkte und Profit, jede Gewalttat und jedes Massaker zeigen das). Der Sondersprachegebrauch der Gestalttherapeuten und Reichianer, die Aggression mit „*assertiveness*“, Beherztheit, Selbstbehauptungskraft, Mut verwechseln und sich kenntnisarm

²⁷ **Ag|gres|si|on** die; -, -en <lat.>: 1. rechtswidriger Angriff auf ein fremdes Staatsgebiet, Angriffskrieg. 2. (Psychol.) a) [affektbedingtes] Angriffsverhalten, feindselige Haltung eines Menschen od. eines Tieres mit dem Ziel, die eigene Macht zu steigern oder die Macht des Gegners zu mindern; b) feindselig-aggressive Äußerung, Handlung. **Duden** - Das Fremdwörterbuch. 7. Aufl. Mannheim 2001. [CD-ROM]. - „Unter **Aggression** wird ein deutlich erkennbares Verhalten verstanden, dessen Ziel die körperliche oder symbolische Verletzung beziehungsweise Schädigung einer anderen Person, eines Tieres oder auch einer Sache beziehungsweise Institution (Staat, Gesellschaft, Schule) ist. Von der *Psychologie* wird jedes, vor allem das affektive Angriffsverhalten des Menschen, das auf einen Machtzuwachs des Angreifers und eine Machtminderung des Angegriffenen zielt, als Aggression bezeichnet. **Brockhaus**, Bibliographisches Institut, 2001 [CD-ROM] – so in den großen Lexika aller wesentlichen europäischen Sprachen.

für „kreative Aggression“ stark machen – das sind dysfunktionale alte Zöpfe. Beherrscht weg damit!

Das Faktum, dass *Menschen in ihrer Natur Aggression und destruktives Handeln als eine - und durchaus wesentliche - Grunddisposition haben*, die im Sinne einer Überlebensstrategie für „wilde Zeiten“ durch das damit verbundene Streben nach „überlegener Gewalt“ einen deutlichen Selektionsvorteil bot und bietet, hat natürlich immer auch Krieg, Verheerung, Gewalt, Grausamkeiten, Folter, Vergewaltigungen, Eroberungen, Unterwerfung, Besetzungen, Herrschaft/Schreckensherrschaft im Gefolge gehabt. Das ist für den modernen, „zivilisierten“ Menschen, aufgezogen mit den Idealen von Menschenrechten, vielleicht verstörend. Das Faktum bleibt aber in seiner ganzen Anstößigkeit. „Die Debatten zwischen den Forschern, die zur 'Sevilla Erklärung über Gewalt' führten (The Seville Statement on Violence 1990, die Aggression als destruktiv deklarierte, *American Psychologist* 45, 1167-1168) und die Folgediskussionen, zeigen die ganzen Mühen um eine Klärung des Aggressionsproblems, ähnlich wie die Auseinandersetzungen um *Konrad Lorenz'* Theoreme zur Aggression und die damit angestoßenen Diskurse. „Eine Verleugnung der menschlichen Natur mit ihren zerstörerischen Seiten kann aber nicht weiterführen, das ist eine Erkenntnis, die sich doch allmählich durchzusetzen scheint“ (*Bloem, Moget, Petzold* 2003), die aber auch zu einer eindeutigen Haltung führen muss: Die verschiedenen Aggressionsformen müssen differenziert betrachtet und in ihrem Destruktionspotential klarsichtig im Blick behalten werden. Menschen haben eine starke Tendenz, machtvollen, aggressiven Führern zu folgen, die Gewalttaten ihrer Helden zu glorifizieren, weil sie an ihnen vikariell teilhaben können bis in ein „Koemoting“ und die Produktion von „co-physiologies“ (z. B. bei Boxkampf-Spektakeln, dem Anfeuern von Kämpfern in Kämpfen „auf Leben und Tod“ von Menschen, Hunden, Hähnen, bei Sadopornos, Snuff-Filmen mit dem perniziösen Mix von Sexualität und Gewalt). Aggression als Überlebensgarantie, als lustvoll erlebbare Dominanzenerfahrung war über Jahrhunderte eine sozial hochgeschätzte Emotion, und das „sitzt noch tief“ in den Menschen. Das zeigt die (Un)kultur extrem aggressiver, brachial-aggressiver und sexuell gewalttätiger Filme und Computerspiele (z. B. *Wargasm*, <http://www.did.com>) und die Schwierigkeit, diese – selbst im Bereich des Jugendschutzes – einzudämmen. Vielleicht ist das Festhalten an der Idee „positiver Aggression“ in einigen Richtungen der Psychotherapie – auch jenseits eines naiven Biologismus sensu *Lowen* „Was natürlich ist, ist gut“ – ein subtiler Ausdruck des uns innewohnenden Aggressionsnarrativs, das die Verfechter solcher Thesen unbewusst aufrecht halten.

Aggression ist als tiefgreifende und zu überschießenden Entgleisungen der Angriffslust, Gewalttat und Zerstörungswut tendierende Thymosregung zu sehen, die es im Zaume zu halten gilt – jede euphemistische Uminterpretation ist unangebracht! Beherrtheit, Mut, Selbstsicherheit, besonnene Durchsetzungsfähigkeit sind keine aggressiven Affekte. Aggression als Form der Durchsetzung individuellen oder kollektiven Machtstrebens mit Mitteln der Gewalt ist zu ächten. Aggressionspuffernde Affekte und Haltungen – Besonnenheit, Umsicht, Gelassenheit, Fairness, Friedfertigkeit – sind deshalb zu kultivieren und in Sozialisation und Erziehung nachhaltig zu vermitteln. Gesellschaftlichen Tendenzen der Förderung von Aggression und der Verherrlichung von Gewalt ist damit beherrscht und klar entgegenzutreten. Das sind Aufgaben, die alle, auch die Psychotherapeuten, in ihrem jeweiligen Aufgabenbereich wahrzunehmen haben.

Friede und Friedfertigkeit – als Themen und Aufgaben der Therapie

Friedensnarrativ

Die Möglichkeit zur Verwirklichung von **Hominität** aufgrund der Fähigkeit, sich exzentrisch zu betrachten, zu reflektieren und über sich zu lernen sowie in *freien*, ethisch verantworteten Entscheidungen für die Realisierung von **Humanität, Gerechtigkeit und Frieden** einzutreten, aus freien Stücken und aus *Menschenliebe* einen *gelebten Altruismus* zu verwirklichen, kann man als *evolutionäres Überlebensprogramm* des Homo Sapiens ansehen, *Friedensnarrative*, welche die gleichfalls vorhandenen *Narrative der Aggression* zu moderieren und kontrollieren vermögen. – In einer Welt mit Massenvernichtungswaffen könnte das wirklich überlebenssichernd werden.

Genauso wie Aggression durch *Bahnung* bestärkt wird, können auch *Friede* und *Friedfertigkeit* als emotionale Qualitäten *gebahnt* werden in der „Übung“, friedlich zu sein, auch wenn der Streit lockt, im *Wollen* von „Ruhe, Ausgeglichenheit und Frieden“, weil zu viel an Unruhe, Unausgeglichenheit und Friedlosigkeit zu belastend geworden sind und man den „gehetzten, *rastlosen Lebensstil*“ loswerden *will*. Auch das Streben nach „innerem Frieden“, weil man ihn vermisst, etwa durch meditative Übung, führt zu Bahnungen, leibseelischen Habitualisierungen, wie jeder weiß, der sich über längere Zeit auf einem meditativen Weg befindet. Solcher „Seelenfriede“ ist eine besondere Qualität von Frieden, die nicht immer in den Blick kommt.

Der Begriff Frieden/Friede ist vielfältig in seiner Bedeutung:

Frieden, der; -s, - [mhd. vride, ahd. fridu, urspr. = Schonung, Freundschaft, zu frei]:

1. a) <o. Pl. > [vertraglich gesicherter] Zustand des inner- od. zwischenstaatlichen Zusammenlebens in Ruhe u. Sicherheit: es ist, herrscht F.; F. schließen; die Erhaltung des -s; mitten im [tiefsten] F.; in F. und Freiheit leben; **Ü** die Geschwister haben F. geschlossen (*sich versöhnt*);

b) *Friedensschluss*: einen ehrenvollen F. aushandeln; den Besiegten den F. diktieren; den F. unterzeichnen.

2. <o. Pl. > a) *Zustand der Eintracht, der Harmonie*: der häusliche, eheliche F.; der soziale F. (Soziol.; *Abwesenheit innergesellschaftlicher Konflikte*); F. stiften; in Ruhe und F., in F. und Freundschaft/Eintracht miteinander leben; um des lieben -s willen zustimmen; **Spr** Friede[n] ernährt, Unfriede[n] verzehrt; ***seinen F. mit jmdm., etw. machen** (*sich mit jmdm., einer Sache aussöhnen*); **dem F. nicht trauen** (*skeptisch im Hinblick auf die Ruhe nach einem Streit o. Ä. sein*); **Friede, Freude, Eierkuchen** (ugs.; *wieder hergestellte [aber fragwürdige] Harmonie*): zwischen ihnen, in der Familie herrscht wieder F., Freude, Eierkuchen;

b) *ungestörte Ruhe*: man hat keinen F. vor ihr; ***jmdn. [mit etw.] in F. lassen** (Ruhe 3);

c) *Zustand beschaulich-heiterer Ruhe*: den F. (*die friedliche Stille*) der Natur lieben.

3. (christl. Rel.) *Geborgenheit in Gott*: Friede sei mit euch! (Segensspruch); Friede ihrer Asche!; er ruhe in F.!

Duden - Deutsches Universalwörterbuch, 5. Aufl. Mannheim 2003 [CD-ROM].

In diesem Zusammenhang interessieren die Bedeutungen 2 b und c als *emotionale Lagen, Gemütslagen*. Diese sind natürlich abhängig von zwischenmenschlichen Situationen: „Es kann der Frömmste nicht in Frieden leben, wenn es dem bösen Nachbarn nicht gefällt“, sagt das Sprichwort. Gefühl und soziale Ereignisse sind in hohem Maße verbunden, wie *Cannettis* Essay „Masse und Macht“ (1960) beispielhaft zeigt. Aggression ist wesentlich soziale Aggression, die den Zustand des Friedens aufhebt und Friedfertigkeit des Verhaltens zu verunmöglichen scheint, durch die Freisetzung destruktiver Gewalt.

So wird Frieden gesehen als

„Zustand eines verträglichen und gesicherten Zusammenlebens von Menschen auf verschiedenen Ebenen. Da Frieden ohne ein Minimum an Ordnung und Einvernehmen nicht lange bestehen kann, ist der Begriff des Friedens eng mit dem des Rechts verknüpft, der seinerseits Freiheit voraussetzt. Strittig ist, ob Frieden nur das äußere, vor willkürlicher Gewalteinwirkung geschützte Verhältnis bezeichnet oder auch eine über die Friedfertigkeit hinausgehende innere Anteilnahme meint. Frieden ist stets ein geschaffener Zustand, der mehr oder weniger ausdrücklicher Sicherungen durch Macht und Vereinbarung bedarf“ (Brockhaus, 2005).

Zumindest im Mikrobereich des menschlichen Zusammenlebens ist Friede, der über den Zustand „satter Zufriedenheit“ und von „Ruhe und Frieden“ in einer Mußestunde hinausgeht, mit der „inneren Seelenlage“ der einzelnen Menschen verbunden, ihrem Willen, ihrer Fähigkeit und Bereitschaft „friedlich zu sein“, und das hängt von ihrer Fähigkeit der *affektiven Regulation* ab gegenüber Ärger, Zorn, Unruhe, Angst, Neid, Missgunst – alles Regungen, die den Frieden stören können und zu „innerem Unfrieden“ führen. Und dann liegt der soziale Unfrieden nicht weit, sofern man nicht gelernt hat, „Ruhe und Gelassenheit zu bewahren und Besonnenheit und Geduld nicht zu verlieren“.

„**Friede** ist die Fähigkeit, eine innere Balance und Ausgeglichenheit zu behalten, eine friedliche emotionale Gemütslage zu bewahren oder wiederzugewinnen, auch wenn Außeneinflüsse zu Störungen und Beunruhigung führen oder zu Ärger Anlass geben. Grundlage dafür ist eine **Regulationskompetenz**, die durch kognitive Einschätzung (*appraisal*) und affektive Bewertung (*valuation*) von Ereignissen (*events*), aufgrund von Lebenserfahrung, zu einer Moderation limbischer Erregungspotentiale fähig ist, z. B. aggressive Impulse *hemmen* kann, sie *umzustimmen* vermag. Sie muss sich dabei auf sozialisationsvermittelte Wertsetzungen stützen, auf vorgängiges, übedendes Bemühen, innere Ruhe und Friede nicht zu verlieren, zurückzugreifen, auf eine *bewährte Friedfertigkeit*, die in der Meisterung von Erregungszuständen – ggf. unterstützt durch gute *Vorbilder* für beherrschtes Verhalten im Angesicht von Störaktionen – gewonnen wurde.“

Sozialisationsinflüsse, Erziehungsstrategien spielen bei der Ausbildung solcher Moderationsfähigkeiten eine große Rolle. Nicht gewaltfreie Erziehung, die jegliche Auseinandersetzung vermeidet, ist angesagt, sondern ein Erziehungsstil der Konfliktfähigkeit, Auseinandersetzungsfähigkeit „in face of adversity“, die *Assertivität*, couragiertes Eintreten für sich und Andere schult und die Fähigkeit zur Deeskalation, zur Selbstberuhigung fördert, indem sie durch Vorbildfunktion in solchem Verhalten Imitationsmöglichkeiten, Spiegelneuroneneffekte ermöglicht. Bei einer solchen „*maîtrise de soi*“ (*Foucault*), einer Meisterschaft seiner selbst, sprach man in der Antike von *Sokrates* bis *Seneca* von „Tugend“ – offenbar ein Unwort in der (Über-Ich-phobischen) Psychotherapie, die hier dem Trend der Moderne folgt:

„**Tugend**, nur noch selten gebrauchter Begriff für die geistig-seelische Fähigkeit des Menschen, das Gute zu verwirklichen. Seinen Ursprung hat der Begriff der Tugend in der Antike; als wichtige Tugenden, die dem Menschen helfen sollten, Maßstäbe für ihr Handeln zu finden, wurden im Mittelalter Maßhalten, Tapferkeit, Treue und Gerechtigkeit angesehen“ *Brockhaus* (2005).

Man findet das Wort „Tugend“ (dem man allzu oft und fälschlich eine moralinsaure Konnotation gibt) nicht in den Lehr- oder Handbüchern der Psychotherapie, ebenso wenig wie die Begriffe „Würde“ und „Gerechtigkeit“ (*Petzold* 2001m, 2003d), „Frieden“ und „Friedfertigkeit“, *menschliche* Qualitäten, die ein immenses heilenden Potential haben und nicht nur als eine Domäne der Religionen und TheologInnen gesehen werden dürfen. „*Friedensarbeit*“ (*Petzold* 1986a) gehörte stets zu den klinischen, politischen und humanitären Anliegen Integrativer Therapie. Die Förderung einer *Kultur des Friedens* und eines *humanen Zusammenlebens* im **Mikrobereich**, in den „Herzen von Menschen“, ist durchaus als eine wesentliche therapeutische Aufgabe zu sehen, denn es gibt sehr viele Menschen mit einer inneren „Friedlosigkeit“, die Krankheitswert hat (etwa bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen oder PTBS oder bei Menschen mit einer pathologischen Gewaltbereitschaft). Weiterhin gehört die Arbeit für Frieden im **Makrobereich** zu den unverzichtbaren Aufgaben der Kulturkritik und Kulturarbeit von Psychotherapie²⁸, die von der „community of psychotherapists“ in breiterer Weise in Angriff genommen werden müssen als dies heute zumeist geschieht. Konfliktfähigkeit einerseits und Friedensliebe andererseits

²⁸ Zur integrativen Auffassung von Kulturarbeit vgl. unsere Texte: *Petzold* 2008b, 2009d, f; *Petzold, Orth, Sieper* 1999, 2000; *Petzold, Orth* 2004b; *Petzold, Orth, Petzold* 2009.

sind Qualitäten für *Wege des Friedens, die es aktiv als Zukunft zu gestalten gilt*. Nur so kann Frieden gewonnen werden.

„**Man muss im Frieden für den Frieden arbeiten!**“ (Petzold 1986a), denn:

„Der Friedenszustand unter Menschen, die nebeneinander leben, ist kein Naturzustand (status naturalis), der vielmehr ein Zustand des Krieges ist, d. i. wenngleich nicht immer ein Ausbruch von Feindseligkeiten, doch immerwährende Bedrohung mit derselben. Er muss *gestiftet* werden“ (Kant, „Zum ewigen Frieden“ BA 18).

Deshalb ist ein „Weg des Friedens“ die Aufgabe und das konkrete Bemühen, beständig Frieden zu stiften, im Großen wie im Kleinen.

Weil **Friede** eben auch und wesentlich eine „emotionale Lage ist, eine Stimmung“ und ein „Lebensgefühl“ werden kann, das zu entwickeln und zu fördern ist, sind dafür in Therapien praxeologische Konsequenzen erforderlich und methodische Ansätze zu entwickeln.

Es geht hier, das sei unterstrichen, keineswegs allein um ethische, moralische, philosophische Fragestellungen, sondern unstrittig auch um klinische und psychologische Themen. In meinen entwicklungspsychologischen Arbeiten zur Emotionstheorie (Petzold 1995g) habe ich die Bedeutung von bestimmten Gefühlen und Stimmungen hervorgehoben, die ich als „**irenische Emotionen**“ bezeichnet habe (*irene*, gr. Friede):

Ruhe, Muße, Entspanntheit, Wohlsein, Gelassenheit, Zufriedenheit, Heiterkeit, stilles Glück, Zärtlichkeit, Behaglichkeit, Friede, Friedlichkeit ...

Diese Gemütslagen waren zentrales Ziel antiker Seelenführung und Therapeutik (Hadot 1991, 2001): **Ataraxie** als Freiheit von seelischen Erschütterungen und Lust an Ruhe war der zu erstrebende Seelenzustand, der durch **Athaumasia**, das Sich-nicht-Wundern als notwendige Bedingung der Seelenruhe erreicht werden konnte und **Eudämonie**, Glückseligkeit, fördern sollte. Tugendhafte und maßvolle Lebensführung wurden von *Sokrates, Platon, Aristoteles, Epikur* bis *Cicero, Seneca* und *Epiktet* zum Erreichen dieser Seelenverfassung anempfohlen. Ein bekanntes Beispiel ist *Senecas* Schrift „Über die Seelenruhe“ (*de tranquillitate animi*). Es ist im höchsten Maße verwunderlich, ja befremdlich, wie wenig diese Gemütslagen, deren Fehlen Menschen unglücklich und krank erscheinen lässt, in den traditionellen psychotherapeutischen Kontexten angesprochen und in die therapeutische Arbeit einbezogen werden. Die Psychotherapie muss sich hier fragen lassen, ob sie in der *Freudschen* Tradition sich nicht sehr von dem entfremdet hat, was Menschen wirklich brauchen (*Sieper, Orth, Petzold* 2009). *Irenische Gefühle* fehlen als Arbeitsschwerpunkt in der Mainstream-Psychotherapie, ja selbst bei den „humanistischen“ Verfahren weitgehend. Im Integrativen Ansatz spielen sie durch ihr Konzept einer „philosophischen Therapeutik“ – etwa in der Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen (Petzold 2001m) – und unter einer salutogenetischen Perspektive (Lorenz 2005) eine große Rolle. Zu den „Vorläuferemotionen“, die sich schon in der fötalen Mimik ausmachen lassen und die beim Säugling und Kleinkind gut zu beobachten sind (Petzold 1994j), gehören: glückliche, stille Zufriedenheit, Wohlgefühl, Heiterkeit. Diese „leisen Gefühle“ regulieren psychophysiologische Erregungszustände (*arrousal*) „herunter“, entspannen, fördern Erholungsverhalten, sind ein starkes Antidot gegen Ängste, Belastetheit und Verstimmungen, erfordern allerdings auch den konvivialen Raum von Sicherheit, Zuwendung, Beruhigung, Trost, die liebe- und friedvolle Präsenz von „caring others“. [ahd. *fridu* = Schutz, Sicherheit, Freundschaft]. Für die Vielzahl der beunruhigten, unsicheren, ängstlichen, leicht verärgerbaren, gehetzten, gestressten, friedlosen Menschen, denen wir in Therapien begegnen sind deshalb „notherapeutische“ Wege, meditative Übungen, ökopsychosomatisches Naturerleben, ästhetische Erfahrungen durchaus wesentliche, sinn- und friedentiftende therapeutische Maßnahmen mit *klinischem Wert* (Orth 1993; Petzold 1981e; Petzold, Orth 2004b, 2005), für die wir viele Übungen entwickelt und für die bibliotheraeutische Praxis (Petzold, Orth 1985) literarische und philosophische Texte zur Orientierung ausgewählt haben. Religiös sicher gegründete Patienten mit Bedürfnissen

nach „religiösen Frieden“ empfehlen wir an geschulte Seelsorger ihres Bekenntnisses (Petzold 2005b), denn adäquater religiöser Beistand – er ist m. E. nicht Sache von Therapeuten und Therapie – kann eine gesundheitsförderliche, heilsame Funktion haben, wie Forschungen zeigen (Andritzky 1999/2005).

Die Menschen hatten in ihren *Wegen* durch die Geschichte wenig Friedenserleben und damit *wenig kollektive und individuelle Friedenserfahrungen*. Die Bedrohungen von außen und nach außen ließen Frieden noch am ehesten als „Binnenerfahrung“ im Schutzraum einer großen, ressourcenreiche Familie, einer starken Volksgruppe und ihrer Verbündeten erfahrbar werden. **Räume des Friedens** und **Atmosphären der Friedfertigkeit** bereitzustellen im familialen Mikro- und gesellschaftlichen Meso- und Makrobereich, ist deshalb eine zentrale Aufgabe für das Gemeinwesen und ihre Mitglieder, an der *alle* arbeiten müssen. Konkret heißt das: Da der Leib in Szenen steht, umgeben ist von Atmosphären, die ihn beeinflussen, zu denen er aber auch beiträgt, müssen wir die Aufnahme von benignen Szenen, Atmosphären, Stücken fördern, denn das ist ein Kerngeschehen in den Prozessen der Enkulturation, Sozialisation und im Bildungsgeschehen. Wir charakterisieren *Atmosphäre als ein „Zusammenwirken von subliminalen und supraliminalen Sinneseindrücken, die das totale Sinnesorgan Leib* aufnimmt und die durch die *Resonanzen [subliminale und supraliminale] aus dem Leibgedächtnis* angereichert werden (Petzold 1993a/2003a, 864). Es geht also um das vermitteln von **irenischen Atmosphären und Szenen**. Weiterhin ist über „Inneren Frieden“ nachzudenken. Er wird in allen Traditionen des geistigen Lebens religiöser, mystischer, philosophischer Art als hohes Gut gepriesen. Ein „peaceful mind“, ein „ruhiger Geist“ hat auch einen „friedlichen Sinn“, macht Menschen „peaceful minded“.

Auch das Gefühl, die *Seelenlage* des Friedens und der Friedfertigkeit, obwohl offenbar als diskrete Emotion angelegt, bedarf der *Bahnung durch Bekräftigung* in Interaktionen, die in den frühkindlichen Pflegehandlungen in der Regel durchaus gegeben werden, die aber schon bald Kontrastierungen durch Zank, Streit, Gewalt, Unruhe, Gehetze, „Distress“ erfährt. Diese aufstörenden Gefühlslagen können, wenn sie chronifizieren, eine ausgeglichene *Regulation* des Organismus verhindern und damit das „dynamische Regulationssystem“ des psychophysiologischen Leibes stören und ggf. schädigen.

Im therapeutischen Kontext darf das Friedensthema nicht auf die Arbeit mit Körperverletzern, Gewalttätern begrenzt sein (Schölzhorn 2005), nicht nur mit dem Aggressionsthema verbunden werden. „Frieden muss man *üben*“, wie der Volksmund sagt. Jede Tugend muss man *üben*: „*Und die Tugend, sie ist kein leerer Schall,/Der Mensch kann sie üben im Leben ...*“ (F. Schiller, „Die Worte des Glaubens“, 3. Strophe). Friedfertigkeit erfordert *Praxis von Friedensliebe, Praxis von Friedensarbeit*. Ein Belächeln solcher „Pazifisten“, denen man in Analytikerkreisen leicht das Odium des „Weltverbesserertums“ anhängt, ist gänzlich unangebracht. Jeder Psychotherapeut sollte sich vielmehr nach seinem Seelenfrieden, seiner „Gelassenheit des Herzens“ jenseits allen Guru-Gehabes fragen. Seelenfrieden oder Gemütsruhe als eine beständige Lebensqualität – nicht nur als Geschenk eines geruhsamen, friedlichen Augenblicks – will erarbeitet sein, erfordert eine aufmerksame, geschärfte Selbstempathie, Selbstbeobachtung, die *Entscheidung* zur „Arbeit an sich selbst“, bei der die Kraft der Selbstberuhigung und Mäßigung (*temperantia*) wichtig ist. Man muss die sich der eigenen Unruhe und der latenten Gewaltpotentiale erst einmal bewusst werden. Sie sind keineswegs immer leicht zugänglich. Dann muss man den **Willen** zur Gelassenheit und zum „peace of mind“ entwickeln, und das erfordert Willensarbeit, in der „*man sich selbst zum Projekt macht*“, wie eine Grundstrategie der Integrativen Therapie lautet. Solche Arbeit kann in den Therapiesitzungen begonnen werden. *Umsetzen* und *realisieren* indes muss man solche Entscheidungen und Projektziele im Alltagsleben. Dort muss man sie *durchtragen*, bis Resultate sichtbar werden, Unruhe, Umtriebigkeit, Gereiztheit abnehmen und Ruhe, Ausgeglichenheit und die Zeiten einer friedlichen Gestimmtheit zunehmen. Dann hatte die Therapie, die Arbeit an sich selbst, die Bemühungen um die Veränderungen eines *rastlosen*

Lebensstils Erfolg, ohne dass damit Weltoffenheit, Entdeckerfreude, Neugier, Begeisterungsfähigkeit für Unternehmungen, an die man sein Herz hängt, verloren gehen.

Gemeinsinn, Gemeinschaftsgefühl, Altruismus, Menschenliebe – auf dem Wege zu einer „Kultur der Angrenzung und der Konvivialität“

“Ich will, dass Dir zukommt,
was ich für mich beanspruche!“
(Petzold 1971)

Gemeinschaftsgefühl und **Gemeinsinn** sind konviviale Grundqualitäten des Menschlichen, die nahe beim Thema Friede und Friedfertigkeit liegen. Im „**Konvivialitäts-Konzept**“ finden sich wesentliche – für die Therapiepraxis höchst relevante – Gedanken zu ethischen Qualitäten von Beziehung als *engagierter Hinwendung* und *Fürsorge, gelebter Gerechtigkeit* und *Solidarität*. Die Basis von **Konvivialität** ist einerseits in der Evolution der Primaten als in Gruppen lebenden und überlebenden Tieren zu finden und andererseits in der kulturellen Menschheitsarbeit über die Geschichte hin. Konvivialität kann nicht individualisierend erklärt und verstanden werden. Kein Gemeinwesen kann ohne diese konvivialen Qualitäten bestehen, und so nimmt es wunder, warum sie in der Psychotherapie eine so nachrangige Rolle spielen und in der psychotherapeutischen Theorienbildung, aber auch in ihrer Praxeologie so sträflich vernachlässigt wurden. Allein bei *Alfred Adler* und seiner Schule, in der normativen Orientierung *Victor Frankls*, in jüngerer Zeit *H.-E. Richter* und natürlich bei *J. L. Moreno* wurde nicht nur marginal zu den Themen Gemeinschaft, Gemeinschaftsgefühl, Gemeinsinn, Gemeinwohl gearbeitet. Natürlich finden sich auch bei *Lacan*, *Kohut* u. a. Ansätze, die diese Thematik streifen, allerdings in der Regel individualisierend. *Lacan* (1973) mit seiner Symboltheorie situiert den Menschen im Spannungsfeld von *Mangel* und *Begehren (désir)*, von Gemeinschaft und Trennung. *Lacan* sieht den gelingenden Umgang des Menschen mit diesen Spannungen in seiner persönlichen Entwicklung, wenn er zu reifen Verzichtseleistungen trotz des Begehrens fähig wird (so schon die Position *Freuds*, allerdings ohne den elaborierten symboltheoretischen Begründungszusammenhang). Verzicht ist sicherlich eine zentrale, reife Leistung des Subjekts, allerdings zuvor doch eine kulturelle Leistung der Gemeinschaft und, noch basaler, eine evolutionsbiologische Leistung, hervorgegangen aus der Sicherung der eigenen Art – wir finden das im gesamten Tierreich in unterschiedlichen Varianten als biologische „Programme“. Neben eine solche Position der Verzichtsethik, abgeleitet aus der anthropologischen Negativwertung des Triebbegriffs bei *Freud* und – subtiler zwar – auch im *Lacanschen* Diskurs, treten aus integrativer Sicht Erfahrungen der Positivität von Gemeinschaft, die als wertvoll erlebt wird, durch all das, was in Konvivialitätsräumen an Schönem und Gutem erlebt werden kann. Verzichte, die in der persönlichen und kulturellen Leistung als Frucht bewusster Entscheidungen und Überwindungsleistungen angesehen werden müssen, weil die Erkenntnis Raum gewann, dass Verzicht Gewinn sein kann, werden ergänzt durch positive Wertsetzungen. Sie kommen zum Tragen, weil erfahrene, erlebte Werte höher und wichtiger geworden sind als das krude Begehren und seine Absättigung im Sinne einer bloßen Befriedigung basaler Bedürfnisse. Sinn, ästhetische Erfahrungen, Gerechtigkeitsstreben, Humanitätsmotive kommen als *höhere kulturelle Bedürfnisse* – Früchte von *kollektiver Kulturarbeit* in Netzwerken, Gruppen, Gemeinschaften – hinzu, die zur Ausbildung *kollektiver mentaler Repräsentationen* (*Moscovici* 2001; *Petzold* 2003b) und daraus resultierender *sozialer Praxen* führten, die es zu berücksichtigen, zu untersuchen, interventiv zu nutzen gilt. Wir haben, in *Morenos* und *Moscovicis* Spuren gehend und diese Thematik aufnehmend, eine differenzierte Theorie und Praxis der Arbeit mit Netzwerken,

Konvois und „social worlds“, d. h. kollektiven mentalen Repräsentationen entwickelt²⁹, um Interventionen auf der Ebene sozialer Mikrosysteme zu ermöglichen (Petzold, Josić, Erhardt 2003). Dahinter stehen Beobachtungen einer „klinischen Sozialpsychologie“ einerseits und prinzipielle anthropologische Überlegungen zum *Wesen des Menschen und menschlicher Gemeinschaften* andererseits sowie Beobachtungen unserer Lebenszusammenhänge. Psychotherapie muss immer wieder die Bedingungen ihres Kontextes reflektieren und metareflektieren. Luhmann (1992) hat in seinen „Beobachtungen der Moderne“ ein solches Beobachten paradigmatisch aufgezeigt. Wir haben solchen Beobachtungen manche Arbeit gewidmet (Petzold, Orth, Sieper 2000; Petzold, Müller et al. 2005). Soziologen wie Beck, Bourdieu, Sennet haben seit vielen Jahren die Tendenzen der modernen Gesellschaften zur Vereinzelung und Individualisierung aufgezeigt. Aus den Analysen in „The fall of public man“ (Sennett 1974) kann man sehr wohl den Schluss ziehen, dass die Mainstreams der Psychotherapie, Psychoanalyse/Tiefenpsychologie, Humanistischen Psychologie und auch Verhaltenstherapie mit ihrer überwiegenden Zentrierung auf das Individuum, Ausdruck und *Symptom* dieser gesellschaftlichen Entwicklungen der Spätmoderne sind wie so viele andere Kulturercheinungen auch (Single-Gesellschaft, Entpolitisierung, Entscheidung gegen Kinder und Elternschaft). In der Antike hingegen waren Gemeinsinn und Gemeinwohlorientierung hohe Tugenden, um deren Verwirklichung und *Kultivierung* Menschen bemüht waren. Und in der Tat, um solche Kultivierungsarbeit muss es gehen, denn *Altruismus*, der über die Hilfeleistung für Menschen des unmittelbaren Nahraumes hinausgeht, *Menschenliebe* praktiziert, die über die Nächsten-Liebe gegenüber den Zugehörigen des eigenen Genpools, der eigenen sozialen „In-Group“ hinausreicht, ist uns nicht „in die Wiege gelegt“ worden (Buss 2000, 2004). „Out-Groups“ gegenüber haben wir eher Muster der Vorsicht und Abgrenzung, bis hin zur Fremdenfeindlichkeit. Affiliationen generalisieren sich nicht ohne weiteres auf Fernraumgruppen, wie sie heute in einer globalisierten Welt „nahe herangerückt“ sind.

Das *Gemeinschaftsgefühl*, zu dem wir fähig sind, gründet in der „zwischenleiblichen Erfahrung“ der familialen Gemeinschaft, der Gruppe, Sippe, keineswegs nur in einer dekontextualisierten „Mutter-Kind-Dyade“ der psychoanalytischen bzw. bindungstheoretischen Modellbildungen. Die frühen Hominiden durchstreiften tausende von Generationen die Welt in **polyadischen** Gemeinschaften. In ihnen und durch sie haben sie überlebt in Mustern „intimer Kommunikation“, in *zwischenleiblicher* Nähe, die Wärme und Schutz bot, Beruhigung von Angst, Trost bei Leid, Linderung von Schmerzen, Zärtlichkeit, Wohlbehagen – „Grooming-Gefühle“³⁰. Das alles bot „Zwischenleiblichkeit“ im „*dialogue tonique*“, im „*Polylog der Berührungen*“, in „*polyadischen Angrenzungen*“ (Ajuriaguerra 1962, 1970; Petzold, van Beek, van der Hoek 1994).

Menschliches Leben vollzog und vollzieht sich in *sozialen Mikroökologien*, in denen Menschen füreinander Umwelt sind. In evolutionärer Perspektive waren das die kleinen Gruppen, Polyaden von 8 – 20 Hominiden, die im Paläolithikum und Neolithikum sich einen Lebensraum in einer wilden Natur schufen. Dieser *polyadische* Kontext, gekennzeichnet von intensiver *leiblicher Kommunikation*, *Nonverbalität*, *Prosodik* (Petzold 2004d), hat sich tief in unsere Menschennatur eingeschrieben und bestimmt unsere interaktiven/kommunikativen Narrative bis heute: in der Säuglings- und Krankenpflege, im Aggressions- und Kampfverhalten, im „*courting behaviour*“ zwischen den Geschlechtern usw. Miteinander

²⁹ Petzold 1979c, k, 1982b, Hass, Petzold 1999, Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004; Müller, Petzold 1998

³⁰ *Grooming*, die bei den Primaten zentrale Bindungsaktivität wechselseitiger Fell-/Hauptpflege in Dyaden und Polyaden, die auch bei den frühen Hominiden das Sozialleben nachhaltig bestimmte und auch für uns Menschen heute im Austausch von Zärtlichkeiten, Massagen, Kraulen, Rückenkratzen etc. wichtig ist. Als Form intensiver nonverbaler Kommunikation trug *Grooming* auch zum Entstehen bedeutungsgeladener „vokaler Gesten“ und letztlich zur Ausbildung von Sprache bei. Vgl. Dunbar 1998; Waals, Lanting 1998, Paul 1998, Sommer, Ammann 1998.

Leben ist überleben. Der Einzelne war verloren. Die Abstimmung, ja optimale Synchronisation des Verhaltens (beim Jagen, Sammeln, Wandern, Kämpfen, Tanzen) war lebenssichernd. Hier hatten die von *Rizzolatti* und Mitarbeitern (1996; *Rizzolatti, Sinigaglia* 2008) entdeckten Spiegelneuronen eine wichtige Funktion für Gemeinschaftsaktionen und die Ausbildung von Gemeinsinn. Sie spielten wohl auch bei der kollektiven „*up-regulation*“ bei Verteidigung oder Angriff und der kollektiven „*down-regulation*“ bei Entwarnungen eine wichtige Rolle. Man geriet gemeinsam in Panik und beruhigte sich wechselseitig. Das ist auch heute bei allen Primaten noch so, natürlich auch bei uns Humanprimaten. Die Gruppe reguliert sich wie ein „funktionales System“ (*P. K. Anokhin* 1979), bestimmt von Regulationsmechanismen der Situationskontrolle, die dazu dienen, die vitalen Bedürfnisse bzw. Ziele der Gruppe bzw. der Einzelwesen zu erreichen. Auch in der intragruppalen Kommunikation spielten solche dynamischen Regulationen in den verschiedensten Situationen eine wichtige Rolle. So haben Äußerung von Schmerz oder Unbehagen, etwa von Säuglingen und Kleinkindern (aber auch von Verletzten), die im Stress hyperten übersteuert mit Schreien und Jammern und Schmerz mimik etc., zur Ausbildung von Programmen der Hilfeleistung beigetragen. Erwachsene und ältere Kinder reagieren auf solches Wehgeschrei mit Lauten, Gebärden, Berührungen der Beruhigung und des Trostes, durch die ein amygdaloides Hyperarousal und eine damit verbundene Aktivierung der Stressachse herunter reguliert wird. Transkulturell wird dabei die *Troststimme* eingesetzt, Laute in einer tiefen Stimmlage. Sie werden durch einen niedrigen Tonus der Muskeln erzeugt, die an den Stellknorpeln des Larynx die Stimmbänder spannen. Es ist anzunehmen, dass hierdurch eine akustisch transportierte Reaktion der Spiegelneuronen, beim Säugling eine *down-regulation* des Tonus auslöst, die durch den *dialogue tonique* sanfter Berührungen, die Trostmimik, welche gleichfalls durch eine entspannte Gesichtsmuskulatur gekennzeichnet ist, unterstützt werden kann (der Ton wirkt in der Regel schon als solcher). In anderer Weise werden beim *cheering up* helle Töne verwandt, und eine Aufforderungsmimik – beides ist mit Tonuserhöhung der beteiligten Muskulatur verbunden und löst die entsprechenden Spiegelneuronenaktivitäten beim Säugling aus, wodurch entsprechende stimmungsmuliernde Synchronisationen mit dem erwachsenen *caregiver* möglich werden. Im Rahmen der ökologischen Psychologie kann man von *affordance* (*Gibson* 1979) sprechen. Menschen haben füreinander einen spezifischen „Aufforderungscharakter“. Sie sind in ihren Wahrnehmungs-Verarbeitungs-Handlungsmustern aufeinander abgestimmt, von „*social affordances*“ (*Petzold, van Beek, van der Hoek* 1994) gesteuert. Weil die Gruppen der frühen Hominiden recht klein waren, haben sie solche Entwicklungen gefördert. Sie waren Überlebensgemeinschaften, die nur miteinander die „wilde und gefährliche Welt“ in verlässlichen Bindungen, in affilialen Nahraumerfahrungen überleben konnten. **Gemeinschaftsgefühl** aus polyadischen, zwischenleiblichen Bindungen, das ist eine Sicht, die die dyadisch verkürzte, auf die Mutter-Kind-Dyade begrenzte Bindungsforschung unbedingt ergänzen muss, denn dahinter steht der genetische Niederschlag von zigtausenden von Generationen *polyadisch* lebender Hominidengruppen – auf 82 000 Generationen kann man die Humanevolution rechnen. Familienbände gelten auch heute noch als höchst wichtig, wie soziodemographische Forschungen für die jüngste Zeit zeigen (*Kohli, Kühnemund* 2000) – die Vereinzelung hat sie noch nicht geschwächt und die katastrophalen Entwicklungen und Folgen der „gerontotropen Dynamik“ unserer überalternden Gesellschaften (*Petzold* 2004a; *Petzold, Horn, Müller* 2010; *Schirrmacher* 2004) sind noch nicht in das Stadium ihrer vollen Auswirkungen getreten. Dann nämlich wird **Gemeinschaftsgefühl** gefordert sein, wenn es kaum noch junge Menschen gibt, und es werden affiliale Verhältnisse, auch zwischen Menschen ohne Nahraumgeschichte, praktiziert werden müssen, wollen sie nicht der Vereinsamung und Verelendung anheimfallen (*Petzold, Müller* 2005). Auch im psychotherapeutischen Feld finden wir ein ungebrochenes Interesse an der Familie: vorwiegend der Familie als Ort der Pathogenese eines Einzelnen. Ihre heilenden und

nährenden Qualitäten werden wenig herausgearbeitet, wie die tiefenpsychologische und z. T. humanistisch-psychologische Literatur zeigt. Das „innere Kind“ ist stets ein verlassenes, verletztes (Petzold, Orth 1999). Die Familie selbst wird in vielen Formen der Familientherapie *vereinzelt*. Sie wird selten in übergreifenden sozialen Netzwerken verortet (Hass, Petzold 1999), eingebunden ins Gemeinwesen, gesehen. Familiensoziologische Perspektiven fehlen in der Familientherapie weitgehend und Themen wie: die *Familie* als Ort des *Gemeinschaftsgefühls*, als Quelle des *Gemeinsinns*, als Matrix der *Menschenliebe*, finden sich kaum. Der Geist von *Virginia Satir's* „*People Making*“ trug nicht sehr weit, denn das mythologisierende Interesse an Familiengenogrammen, Mehrgenerationen-Traumatisierungen, Aufstellungsarbeit, Kuckuckskindern etc. in der Psychotherapieszene zeigt eine andere Richtungsnahe auf, die letztlich wieder auf das Individuum zentriert: Das steht im Mittelpunkt der Explorationen und Interventionen. Themen wie Generationengerechtigkeit, Intergenerationale Kompetenz (Petzold 2004a), Netzwerkpflege, Nachbarschafts- und Freundschaftskultur, interfamiliale Beziehungen, Gemeinwesenorientierung, Gesellschaftsarbeit haben offenbar keine Konjunktur. Die Mikrowelt des Individuums ist Vordergrund.

Die „kleine“ Sozialwelt der frühen Hominidengruppen ist indes seit dem Aufkommen der differenzierten Grosskulturen vor ca. 5-6000 Jahren verschwunden (seit dem 19. Jh. spricht man von „Hochkulturen“ in einer nicht ganz unproblematischen, weil lineare Entwicklungen unterstellenden Form, die übrigens nur die Kultur der Herrschenden in den Blick nimmt/nehmen kann). Wir leben stattdessen in dieser spätmodernen Zeit in ultrakomplexen Wissenskulturen und in einer sich globalisierenden, kommunikativ und ökonomisch verflochtenen Welt. Sie gewinnt zunehmend für uns „Nahraumbedeutung“ und wir stehen vor der Situation, für die Bewohner von Regionen im Fernraum (etwa in Dritt- und Viertweltländern) „globale Gemeinsinnorientierungen“ entwickeln zu müssen, denn sie brauchen Solidarität, wir aber brauchen die ihre. Ohne ihre Kooperation werden wir die gigantischen Probleme, vor denen wir stehen (Energie-, Wasser-, Klimakollaps, Biozid, Vernichtung der Biosphäre) nicht meistern können. Ein globaler Gemeinsinn und eine globale Gemeinwohlorientierung stehen als Aufgaben vor uns. *Kant* hatte mit seiner Idee der „Weltbürgergesellschaft“ (Höffe 1995; Derrida 1997; Petzold, Orth 2004b) den Weg schon gewiesen, und die Einrichtung internationaler Institutionen (UNO, WHO, UNICEF, WTO etc.) nach dem Desaster von zwei Weltkriegen zeigt eine Dynamik, die zu einer „Weltgesellschaft“ hin tendiert. Dass diese eine „Zivilgesellschaft“ werden kann und soll, in der Menschenrechte und Orientierung auf ein globales Gemeinwohl bestimmend sind, daran gilt es zu arbeiten. Ein friedliches „*Global Village*“ ist noch weit, weil *Gemeinschaftsgefühl* (als emotionale Dimension), *Gemeinsinn* (als kognitive Dimension) und *Solidarität* (als volitionale Dimension – ich will, dass es dir gut geht und ich tue etwas dafür, bringe dafür Opfer) in globaler Orientierung fehlen. Es fehlt, auf einen Nenner gebracht, an „generalisierter Humanität“ (Petzold 1978c, 2003e), die in unseren Programmen offenbar nicht stark ausgeprägt ist. Neoliberalistischer Weltkommerz hat diese Qualitäten nicht. Das hat klarsichtige Soziologen wie *Pierre Bourdieu* (Leitner, Petzold 2004) dazu veranlasst, „*Raison d'Agir*“ zu gründen, um etwas gegen das „Elend der Welt“ zu tun (Bourdieu 1998) und „*Atacc*“ 31 mitzubegründen, denn in der Tat: „Die Welt ist keine Ware“, wie das Leitmotiv dieser Initiative lautet. Der amerikanische Soziologe deutsch-jüdischer Herkunft, *Amitai Etzioni* (urspr. *Werner Falk*), hat Mitte der 1980er-Jahre die politische Bewegung des *Kommunitarismus* (von *community*) ins Leben gerufen, um der fortschreitenden Individualisierung, dem Gemeinschafts- und Gemeinsinnverlust entgegenzuwirken (Reese-Schäfer 2001). Das sind Beispiele für Bewegungen, die *proaktiv*, in klarer Sicht auf „dunkle Zukunft“ das Gemeinschaftsgefühl globalisieren wollen. „*Hope in Dark Times*“ (Solnit 2005)

31 „Association pour une taxation des transactions financières pour l'aide aux citoyens“ Paris 1998.

fällt nicht vom Himmel. Für sie muss ein solider Boden erarbeitet werden. Beiträge dazu leisten heute eine Vielzahl ökologischer, humanitärer und kultureller Organisationen, die aus übergreifenden Gemeinwohlorientierungen aktiv werden.

Derartige Aktivitäten gründen im Antrieb von Menschen, die aufgrund ihrer *Enkulturations-* und *Sozialisationserfahrungen* emotionale Qualitäten wie Mitmenschlichkeit, Gemein- und Gerechtigkeitssinn, soziales Engagement, Schuldfähigkeit vermittelt bekamen, Gefühle deren Ursprünge weit in die Menschheitsgeschichte, ja in prähistorische Zeiten zurückreichen (Petzold 2003d). Es sind also keine „neuen“ Gefühle, diese Werte bzw. Tugenden, die über die unmittelbare Nahraumfürsorge „für die Seinen“, über Vetternwirtschaft und Klüngel hinausgehen, sie haben Traditionen, auf deren Boden Menschen eine menschenfreundliche Haltung und eine allgemeine Fürsorge- und Hilfsbereitschaft leben *wollen*. Sie haben in ihren Sozialisationsfeldern – zumeist in religiösen – vermittelt bekommen, dass es darum gehe, solche Werte auf *alle Menschen* zu generalisieren. Darin liegt ein bedeutender Wert altruistisch orientierter, nicht-missionarischer religiöser Sozialisationsfelder, und es stellt sich hier die beunruhigende Frage, was an die Stelle der verfallenden religiösen Sozialisationsfelder treten wird? Denn natürlich kann man mit *T. Moser* (1889) über „Gottesvergiftung“ schreiben und mit dem psychoanalytischen oder skeptizistisch mit dem gestalttherapeutischen Anarchismus (*Hoell* 1993, 1998) die Probleme religiöser Sozialisation pointieren. Aber was sind die Alternativen? Wahrscheinlich wird man sich „auf den *WEG*“ machen müssen, in breiter Gemeinsamkeit“, um neue oder ergänzende Formen der Wertesozialisation oder Ideen zu einem „erweiterten Seelsorgekonzept“ für eine „transversale Moderne“ (Petzold 2005b) zu finden und zu entwickeln, denn ohne solche Traditionen werden Gemeinwohl, Altruismus, Gemeinwohlorientierung, Menschenliebe auf Dauer keinen Hinter- und Untergrund, keinen tragfähigen Boden in den Menschen haben. Ganz säkular und pragmatisch habe ich schon früh (idem 1978c) etwa so argumentiert: „Aus Überlebensgründen und Selbstschutz ist es notwendig, dass Menschenrechte gelten, denn Opfer der nächsten Menschenrechtsverletzung könntest du selbst sein. Aus Selbstsorge müsste den Human Rights das ‚Recht auf Hilfeleistung‘ hinzugefügt werden, denn du könntest das nächste Katastrophenopfer sein, das auf freiwillige Spenden hoffen muß!“ *Hannah Arendt*, eine wichtige Referenztheoretikerin des Integrativen Ansatzes (*Hässig, Petzold* 2004), affirmiert das „Recht auf Rechte“. Das bedeutet aber, dass wir die Menschenrechte und unsere Rechtsordnungen weiter ausarbeiten müssen und vor allen Dingen, dass wir für ihre Umsetzung und Einhaltung sorgen, weil wir Menschenrechte, Gemeinwohl, Gemeinwohlorientierung in menschheitsgeschichtlicher Erfahrung als *wertvoll* erkennen können, dass sie uns „etwas wert“, ein Wert geworden sind. Aber da sie nicht genetisch stark „*gescrriptet*“ werden konnten (die Zeiträume sind dafür zu kurz), sind sie auf Übermittlung in „**Traditionen des Denkens, Fühlens und Wollens**“ – alle drei Elemente sind notwendig – durch zwischenmenschliche Erfahrungen, exemplarische Beispiele, internalisierbares Gemeinschaftserleben, Erziehung, Sozialisation verwiesen, als „*felt ethics*“ und „*praktizierter Altruismus*“ in Kindheit und Jugend, aber auch in einem politisch bewussten und engagierten Erwachsenenleben oder in therapeutischen Maßnahmen bei Menschen, die etwa durch Verfolgung, politische Traumatisierung ihre Werte und den „Glauben an die Menschheit“ verloren haben. Sie brauchen „normatives *Empowerment*“ als Behandlungsstrategie, die in der Traumatherapie entwickelt wurde (*Regner* 2005; *Petzold* 2001m, *Petzold, Regner* 2005). Wertehaltungen und wertegeleitetes Handeln können so über Sinn- und Wertgemeinschaften in „kollektiven mentalen Repräsentationen“ (*Moscovici* 2001, *Petzold* 2003b) und „kollektiven Aktionen“ gegründet werden. - Es geht hier keineswegs um ein Plädoyer für einen „Reimport“ christlicher Werte in die Psychotherapie (die ohnehin jede Menge an kryptoreligiösen Konzepten *for better and worse* mit sich trägt, *Petzold, Orth* 1999), sondern um ein Plädoyer dafür, die Wertefrage dringend auch im Diskurs der Psychotherapie aufzugreifen, denn Psychotherapie ist – jedenfalls in meinem Verständnis, das ich mit *Freud* teile – auch eine Disziplin der Kulturarbeit, wobei wir ein

durchaus differenzierteres Verständnis von Kulturarbeit entwickelt haben und ein politischeres (Petzold, Orth 2004b, Petzold, Orth-Petzold 2009).

Bei Werten wie *Altruismus* und *Menschenliebe* handelt es sich um Dispositionen des Denkens, Fühlens und Handelns, die sich in der Hominisation ausgebildet haben, seit Beginn der Menschheitsgeschichte zu finden sind, in allen Gesellschaftsordnungen, Religionen als Früchten menschlicher Kulturarbeit – lange bevor das Christentum entstand, das zu dieser Arbeit indes unbestreitbar Wesentliches beigetragen hat. Es geht um die Wertschätzung und Wertung von „Humanessentialien“ (Petzold 2003d; Regner 2005), deren Fehlen zu „sozialen Erkrankungen“ führen kann, die wir nicht im ICD oder DMS finden. Ihre Folgen, die Folgen von Lieblosigkeit, Desinteresse, Hartherzigkeit und Grausamkeit bis hin zu Misshandlungen und Folter finden wir bei den Patienten in unseren Praxen und Kliniken. Es geht mir nicht um das Propagieren von „Gutmenschentum“, sondern um eine Wertung von Befunden, die ich klinisch für höchst relevant halte. Wenn wir bei PatientInnen Gehässigkeit, Vergleichgültigung gegenüber dem Leid Anderer, Herzlosigkeit, Hinterhältigkeit finden, so ist das nicht primär unter moralischen Perspektiven zu sehen, sondern unter klinischen, denn diese Menschen verursachen Leid für ihre Mitmenschen und sie deformieren sich in ihren eigenen Möglichkeiten, werden für sich selbst beschädigend. Schon *Demokrit* mahnte: Menschen, die Not oder Unrecht leiden, „muß man nach Kräften helfen und darf nicht ruhig zusehen“ (fr. 261, *Capelle* 1968, 456, vgl. fr. 255), denn Herzenshärte führt zu Verhärtung, mit all den Folgen im psychischen, psychosomatischen und sozialen Bereich.

Deshalb müssen *soziale Gefühle*, *Kognitionen* und *Volitionen* gefördert werden, denn es sind „weiche“ Gefühle, die stresspuffernd, entspannend, angstlösend sind. Die Förderung einer solchen emotionalen Kultur kann nicht nur Aufgabe des primären Sozialisationsfeldes, der elterlichen und familialen Erziehung sein. Weil wir *immer wieder* in unserem Leben die *In-Group-Orientierung* überwinden müssen, weil es offenbar im Erwachsenenleben sensible Phasen zu geben scheint und soziale Vulnerabilitäten gibt, die uns auf eine *In-Group-Orientierung* ausrichten (z. B. Elternschaft, Hausbau, Arbeitsplatzverlust, Erkrankung), wird es notwendig, in der Arbeit an sich selbst, in der Gestaltung seiner Selbst, in der wir „Bildhauer der eigenen Existenz“ werden (*Foucault* 1998), Qualitäten wie *Gemeinschaftsgefühl* zu „kultivieren“ durch *Pflege* unserer familialen und amicalen Netzwerke, der Nachbarschaft und der Kollegialität (*Hass, Petzold* 1999). *Gemeinsinn* und *Altruismus* gilt es zu weiterzuentwickeln und konkret zu praktizieren in Projekten des sozialen Engagements. *Menschenliebe*, eines der wichtigen „Herzensgefühle“, ist eine Aufgabe der Herzenskultur, um die man sich bemühen muss. Sie wird uns nicht geschenkt. Die Psychotherapie wird hier auf ihre Defizite blicken müssen, auf die Probleme ihrer durchaus verbreiteten „(Un)Kultur der Abgrenzung“ – die „Abstinenz“ *Freuds*, die „wohlwollende Neutralität“ *Kernbergs*, das „Ich bin Ich“ im *Perls'schen* „Gestaltgebet“, die behaviorale, „manualisierte“ Fallkonzeption, die „klinischen Sachzwänge“ usw. Wie viel „Angst vor Nähe“ und wie viel Mangel an altruistischem Engagement mag da im Spiel sein? *Ferenczi* (1968) hatte den Finger auf diese Wunde gelegt (*Antonelli* 2003) und hatte beinharte „Retaliationen“ von seinen psychoanalytischen Kollegen bekommen, bis an den Rand der Existenzvernichtung (*Nagler* 2003).

Auch wenn man Prozesse in gesellschaftlichen Mikrobereichen nicht gleichsetzen darf mit makrogesellschaftlichen Dynamiken, also von Familienverhältnissen auf die Situation globaler politischer Entwicklungen schließen kann, lassen sich doch Verbindungslinien herstellen, denn Politik wird von einzelnen Menschen oder Menschengruppen (mit Steinzeitgehirnen, so *Konrad Lorenz*) gemacht und von Menschen (Wählern und Wählerinnen mit ebensolchen cerebralen Strukturen und Programmen) unterstützt. Nun liegen in diesen archaischen Programmen ja keineswegs nur die Möglichkeiten des *homo praedator intelligens*, des intelligenten Räubers und Eroberers, sondern auch die des *zoon politikon*, des Sozialwesens, des Schicksalsgenossen (*consors*) und Mitmenschen, der der

Mitmenschlichkeit, des Altruismus, der Menschenliebe fähig war und ist, und der über die Humangeschichte immer wieder *Gemeinschaftsgefühl* praktizierte und *Gemeinsinn* entwickelte, Werke der Gemeinwohlorientierung auf den Weg brachte. Er konnte letztlich den Sozialstaat und die Menschenrechte erfinden und entwickeln. Das alles wäre nicht da, wenn es nicht in den Möglichkeiten unserer evolutionären Programme gegeben wäre (Buss 2004; Richerson, Boyd 2005). Sie stehen ihnen auf jeden Fall nicht durch ein festlegendes, dominantes Aggressions- oder Gewaltnarrativ entgegen. Unser Problem ist, die in den Mikrowelten kleiner Gruppen, in den *In-Groups* entstandenen Dispositionen, Programmen, Narrativen, aber auch Möglichkeiten in die Dimensionen eines sich beständig erweiternden Raumes, eines globalen Raumes, zu transformieren. Den Globalraum zu erfahren, wird uns heute durch die Medien oder durch die Fernreisen erleichtert, aber *Nahraumgefühle* (Heimatgefühle) für den Amazonas, die Sahelzone zu entwickeln, *Affiliationsgefühle* für die Menschen in Fernräumen – die Unwetteropfer in Sri Lanka oder die Erdbebenopfer im pakistanischen Bergland – zu spüren, das ist schwer, und dennoch nicht unmöglich, wie die „Wellen der Hilfeleistung“ zeigen. Die Auseinandersetzung mit einem der wesentlichsten Herzensgefühle, dem „Heimatgefühl“, wird dazu notwendig, ein kaum bearbeitetes, keineswegs unproblematisches Gefühl, weil es mit Besitz, Besitzangst, Territorialhegemonie verbunden ist, mit Liebe und gloriosen Verherrlichungen, die einem Teilen des (Heimat)Landes mit Anderen, einer Konvivialität, immer auch entgegenstehen und die auch verhindern, dieses Heimatgefühl zu globalisieren, auf die Welt auszudehnen. Die überhöhende Heimatdichtung aller Völker zeigt das auf, mit all ihrer Tiefe und ihrem Zeugnis von Herzensbindungen an das Land, das das meine ist, an seine Geschichte, die die meine ist, an diesen Boden, der mich ernährt, mir Lebensgrundlage ist, an dem mein Herz hängt. Das zu generalisieren, zu teilen, gemeinsam zu genießen in mundaner Konvivialität, erfordert auf der individuellen wie auf der kollektiven Ebene tiefgreifende Arbeiten an den Herzensgefühlen zum Thema Heimat. Es sei nur an Hölderlins Gedicht „Germanien“ erinnert: „Ihr heimatlichen Wasser! Jetzt mit euch/Des Herzens Liebe klagt ...“ (Hölderlin 1963, 152) oder an Tennyson’s „Love thou thy land, with love far-brought”³² - beispielhaft für tausende von Texten!

Die „konvivialen Räume“, die „Räume des Miteinanders“ in unserer Vergangenheit, in der Menschheitsgeschichte, waren eng, begrenzt – etwa in Höhlen als Schutzräumen –, oder sie waren umgrenzt, umfriedet – bei befestigten Lagerplätzen, Motten, Burgen – deren Sicherheit durch „Umfriedigungen“ (Holz- und Steinwälle, Wassergräben) gewährleistet werden musste, denn nur im Binnenraum waren Frieden und Sicherheit. **Abgrenzungen** waren notwendig, um **Grenzverletzungen** und **-überschreitungen** abzuwehren. Gemeinschaftsgefühl und Gemeinsinn hatten oft genug die Funktion, Menschen gegen den „Aggressor von Außen“ zusammen zu binden oder zu eigenen, grenzverletzenden Eroberungszügen zusammenzuschweißen. Die „**Kultur der Abgrenzung**“ dominierte. Die „**Kultur der Angrenzung**“ blieb in der Regel auf den Binnenraum der Familie, der Sippe, des Stammes begrenzt, wo **polyadische Angrenzungen** in wechselseitiger Hinwendung, *Zugewandtheit* erfolgten, man war *verwandt*, stand in pluridirektionalen Affiliationen (Petzold, Müller 2005). Aber es gab auch andere Möglichkeiten: die der Gastfreundschaft, der guten Nachbarschaften, der Verbindungen, der Bündnisse, der Zusammenschlüsse, wo sich das Gemeinschaftsgefühl ausbreiten, der Gemeinsinn ausdehnen konnte, die Anderen einbezogen wurden. Gute Nachbarn wurden Anrainer, Anlieger, wo die Grenze Kontaktfläche wurde und nicht Demarkationslinie war. Solche **Angrenzungen** waren nicht problemlos, sie mussten gepflegt,

32 Tennyson, A. (1950): Poems, selected by Stephen Gwynn. London: Oxford University Press, p. 38:

“LOVE thou thy land, with love far-brought
From out the storied Past, and used
Within the Present, but transfused
Thro’ future time by power of thought.”

kultiviert werden, damit Gemeinschaftsgefühl und Gemeinsinn – das, was man gemeinsam im Sinne hat – erhalten bleiben. So entwickelten sich Freundschaften, Kulturen des Miteinanders (Derrida 2000), Konvivialität (Orth 2002; Petzold 2000h).

Kontakt, der durch *Berührung und Grenzerfahrung zugleich* gekennzeichnet ist, bietet die Chance zur **Angrenzung**, auf die offenbar vor allem *weibliche* Kontaktgestaltung zentriert. Sie sucht das Herstellen von Affiliationen (vgl. oben 8.1)³³, d. h. von Nahraumverhältnissen für konviviales Geschehen. Das hat zweifellos mit der starken Ausrichtung von Frauen auf Situationen „intimer Kommunikation“ (Petzold, van Beek, van der Hoek 1994) zu tun, wie sie für Säuglingspflege, das Erziehen, Erheitern, Trösten von Kindern, die Pflege von Kranken und die Stütze von Alten sowie insgesamt in liebevollen Beziehungen kennzeichnend ist, denn das alles erfordert **zwischenleibliche Angrenzung**, Berührungsdialoge und -polyloge³⁴ – die Familie am Schlafplatz zusammengekuschelt. Die Beruhigung von angstgeschüttelten Menschen und die Linderung bei schmerzgequälten Kranken verlangt den *dialogue tonique* – und wenn mehrere Kinder zu trösten sind, den *Polylog* auf der Ebene des Tonus³⁵, die tröstende Berührung. Angrenzung erlaubt auch die wechselseitige Identifizierung und das Entstehen von Persönlichkeit, persönlicher Identität (dass dies schon bei sehr frühen Kulturen anzunehmen ist, habe ich in meiner Identitätstheorie ausgeführt³⁶).

Das männliche Paradigma der Beziehungsgestaltung und Identitätskonstitution läuft hingegen oft über konkurrierende **Abgrenzung** und zuweilen auch über **Ausgrenzung**. Wo solche Ausgrenzungen aus der Gemeinschaft entstanden sind oder drohen, entstehen durch den Verlust von Gemeinschaftsgefühl und Zugehörigkeit für Menschen hohe Belastungen, die von Petzold (2000h, Petzold, Müller 2005) als „**affiliärer Stress**“ bezeichnet wurden.

Angrenzungsprozesse sind demnach zu kultivieren, will man in Gruppierungen, Gesellschaften Gemeinschaftsgefühl, starke Affiliationen und eine hohe **Konvivialität** erreichen (Orth 2002/2010). **Angrenzungsprozesse** müssen mit Engagement in unsere Alltagsbezüge, Arbeitswelten, in die Wissenschaft, den politischen Raum getragen werden, denn dort dominiert das **Abgrenzungsparadigma**. Das Feld der Psychotherapie ist davon nicht ausgenommen, ja gibt dafür besonders schwerwiegende Negativbeispiele, denn PsychotherapeutInnen vertreten eigentlich überwiegend eine „Beziehungsorientierung“, handeln aber oft in ganz anderer Weise, denn Psychotherapie hat eine überbordende und beschämende Geschichte der Ausgrenzungen und Exkommunikationen (Ferenczi, Rank, Reich, um nur die bekanntesten historischen Beispiele zu nennen, Manfred Pohlen und Tillmann Moser als Opfer jüngerer Kampagnen, vgl. Nagler 2003; Petzold 1996j, 1998e; 2002i; Heekerens, Ohling 2005). Den drei „Richtlinienverfahren“ in Deutschland gelang es, alle anderen Verfahren der Psychotherapie mit einem unwissenschaftlichen und unwahrhaftigen Spiel um „wissenschaftliche Wirkungsnachweise“ auszugrenzen (die Psychoanalyse und die tiefenpsychologische Orientierung erbringen selbst die von ihnen gesetzten Maßstäbe nicht). So kann ein gutes Miteinander, für das Grawe (2005a) in seinem letzten Interview erfreulicherweise eingetreten ist (Petzold 2005q), nicht entstehen, können die *Konvivialitätsräume* sich nicht entwickeln, die wir für eine humane und patientenzentrierte Psychotherapie brauchen. Es fehlt an Gemeinschaftsgefühl und Gemeinsinn unter den PsychotherapeutInnen und ihren „Schulen“. Indes: „*Psychotherapie muss einen gastlichen Raum bereit stellen, in dem man sich gerne niederlässt*“ (Petzold 1971, 2000a). Im diesem „therapeutischen Raum“ können dann Ruhe und Trost, Sicherheit und Freundlichkeit, Nähe und Vertrauen Platz haben und heilend wirken, wenn die

33 Petzold, Müller 2005

34 *Polylog*, weil sehr oft ja mehrere Kinder/Personen zusammen sind und Berührungskontakt haben.

35 Ajuriaguerra 1962, 1970, Petzold, van Beek, van der Hoek 1994, Petzold 2004h

36 Petzold 2001p

„Vertrauensfragen“³⁷ geklärt sind, denn es handelt sich bei ihnen um heilende, weil Hyperarousals beruhigende und Ängste auflösende Gefühle.

„**Konvivialität** ist ein Term zur Kennzeichnung eines ‚sozialen Klimas‘ wechselseitiger Zugewandtheit, Hilfeleistung und Loyalität, eines verbindlichen Engagements und Commitments für das Wohlergehen des Anderen, durch das sich alle ‚Bewohner‘, ‚Gäste‘ oder ‚Anrainer‘ eines ‚Konvivialitätsraumes‘ sicher und zuverlässig unterstützt fühlen können, weil *Affiliationen*, d.h. soziale Beziehungen oder Bindungen mit Nahraumcharakter und eine gemeinsame ‚social world‘ mit geteilten ‚sozialen Repräsentationen‘ entstanden sind, die ein ‚exchange learning/exchange helping‘ ermöglichen. **Konvivialität** ist die Grundlage guter ‚naturwüchsiger Sozialbeziehungen‘, wie man sie in Freundeskreisen, Nachbarschaft, ‚fundierter Kollegialität‘, Selbsthilfegruppen findet, aber auch in ‚professionellen Sozialbeziehungen‘, wie sie in Therapie, Beratung, Begleitung, Betreuung entstehen können“ (Petzold 1988t).

„**Konvivialität** ist das freudige, heitere Miteinander-Sein und Miteinander-Tun, der Antrieb, zusammen etwas zu unternehmen in der Erwartung eines guten Gelingens des gemeinsamen Unterfangens, über das man sich freuen kann, das man feiern kann **Konvivialität** ist die Qualität eines freundlichen, ja heiteren *Miteinanders*, Gemeinschaftlichkeit, die aufkommt, wenn Menschen bei einem Gastmahl oder in einem Gespräch oder einer Erzählrunde zusammensitzen, wenn sie miteinander spielen, singen, wenn Lachen und Scherzen den Raum erfüllt oder sie gemeinsam Musik hören oder einer Erzählung lauschen. Die Qualität der *Konvivialität* umfasst Verbundenheit in einer Leichtigkeit des Miteinander-Seins, wo jeder so sein kann und akzeptiert wird, wie er ist, und so eine ‚*Konvivialität der Verschiedenheit*‘ möglich wird, wo ein Raum der Sicherheit und Vertrautheit gegeben ist, eine gewisse Intimität integerer *Zwischenleiblichkeit*, in der man ohne Furcht vor Bedrohung, Beschämung, Beschädigung, ohne Intimidierung zusammen sitzen, beieinander sein kann, weil die Andersheit unter dem Schutz der von allen gewünschten, gewollten und gewährten *Gerechtigkeit* steht und jeder in Freiheit (parrhesiastisch) sagen kann, was er für wahr und richtig hält.“ – „**Konvivialität als kordiales Miteinander** macht ‚gutes Leben‘ möglich. Der ‚*eubios*‘ aber, ist für Menschen der Boden des *Sinnerlebens*. Er wird von dem integrativen ‚*Koexistenzaxiom*‘: ‚*Sein ist Mitsein, Mensch ist man als Mitmensch*‘ unterfangen“ (Petzold 1988t).

Hinter diesem Konvivialitätskonzept findet sich die Idee und das Gefühl der *Menschenliebe*, eine Haltung der Menschenfreundlichkeit und der Hilfsbereitschaft, die einem universal gewordenen Gemeinschaftsgefühl entspringt, einem breit greifenden Gemeinsinn, der Solidarität *will* und bereit ist, einen *kritisch-selbstkritisch geprüften Altruismus* zu praktizieren. Dieser ist gesundheitsfördernd, denn Helfen macht Freude und gute, engagierte Hilfe zu erhalten, macht dankbar und gibt Hoffnung. Die zuweilen ironisierenden Stigmatisierungen von Helfern – hilflosen natürlich, narzisstisch bedürftigen – in einer gewissen psychoanalytischen Literatur, trifft *solchen Altruismus* nicht, denn *er ist heilsam und gesund*, wie die Altruismusforschung zeigt (Monroe 1996; Sober 1998; Zahn-Waxler et al. 1991). In ihm geht es nicht um das Agieren von Welterlösungsphantasien, sondern um konkretes Engagement, denn *Gemeinsinn* braucht Vernunft und Verstand, *Gemeinschaftsgefühl* erfordert Einsatz, *Menschenliebe* verlangt Hingabe – all dieses erfordert Arbeit an sich selbst und Arbeit miteinander. Dann können Therapien, können persönliche und professionelle Hilfeleistungen gelingen oder es kann ihr Scheitern ausgehalten werden – denn nicht alles ist machbar! Therapie bekräftigt dann *paradigmatisch* Konvivialität durch die

37 Die „Vertrauensfragen“ in der IT sind: 1. Habe ich Vertrauen in mich? – 2. Bin ich vertrauenswürdig? – 3. Haben die anderen Vertrauen in mich? 4. Sind die anderen vertrauenswürdig? — 5. Habe ich Vertrauen in die Anderen? – 6. Ist der Kontext (Team, Institution etc.) vertrauenswürdig? – 7. Was ist meine Geschichte mit Vertrauen?

Verwirklichung einer „**Kultur der Angrenzung**“ im *therapeutischen Raum*, die über die Therapiesituation hinaus in die Räume des Alltags getragen werden kann.

Freude am Lebendigen: Explorative Gefühle und Suchbewegungen - Neugier, Wissbegierde, Entdeckerfreude, Staunen, Poiesis, Gelingen – Dimensionen „warmer Kreativität“

Die Offenheit der Welt erleben können, den Freiraum zu spüren, der zur Suche, zum Erforschen und Entdecken einlädt und den Menschen Erkundungen, Explorationen unternehmen lässt, das sind Qualitäten von gesundem, spontanem, kreativem Verhalten, die wir bei jedem Kind, das nicht unter den Disziplinierungszwängen beschneidender Sozialisation verkümmert ist, finden. Besonders intensiv werden Menschen von der „*Freude am Lebendigen*“ angesprochen und berührt, Freude an der Schönheit von Menschen, Tieren, Pflanzen, Landschaften, an den Bewegungen von Wasser und Wolken und dem Spiel des Lichts. Die Freude an Menschen als Lebendigen, an meiner Lebendigkeit, hat mich zu all meinen explorativen Erkundungen und zu meinem Engagement in der ‚Menschenarbeit‘ motiviert, sie macht mich kreativ, eröffnet mir die Kokreativität mit anderen Lebewesen, macht mich reich“ (Petzold 1971k) – nicht zuletzt, weil die Qualität der Kokreativität, aus der diese Freude hervorgeht, eine „**warme Kreativität**“ ist, eine Qualität, die ich in der Integrativen Therapie mit meinen PatientInnen erfahren habe und als Konzept mit *Ilse Orth* und *Johanna Sieper* entwickeln konnte. Es liegt mir besonders am Herzen, weil hier das „Heilende des Schöpferischen“, die „Heilkraft der ästhetischen Erfahrung“ sich als Antidot für das Klima einer „kalten Kreativität“ erweist, die mit ihrer verdinglichenden, technizistischen, überreizten, hektischen ausschließlich monetaristisch orientierten Qualität verdinglichend und entfremdend wirkt und sich damit im Sinne unserer „anthropologischen Krankheitslehre“ (Petzold, Schuch 1991) pathologiefördernd auswirken kann. In meinem Artikel „Integrative Kunstpsychotherapie und therapeutische Arbeit mit kreativen Medien“ (Petzold, Sieper Integration und Kreation 1993, II, S. 568, 569. Schrieb ich

„In einer Zeit, in der die ‚simulated resp. virtual realities‘ und die ‚artificial resp. virtual worlds‘ mit der leibhaftig erlebten Wirklichkeit zunehmend in Konkurrenz zu treten beginnen durch neue, technische Medien, wird ein solcher Ansatz zunehmend wichtig werden als Repräsentation einer anderen, einer ‚warmen Kreativität‘. Mit ihrer Gegründetheit in Leiblichkeit und Intersubjektivität muss sie die Möglichkeiten der neuen technischen Kreativität unterfangen, damit diese menschlich bleibt....Gegen eine solche ‚kalte Kreativität‘ lebensfeindlicher Technologie muss die ‚warme Kreativität‘ für Menschen gestellt werden, die von **Herzenswärme** getragen ist. Kunst- und kreativitätstherapeutische Arbeit, die darauf gerichtet ist, solche Qualitäten zu fördern und zu erhalten, wird zu den Kräften gehören, die dazu beitragen, dass in unserer Zeit und in unserer Zukunft die Menschlichkeit nicht verloren geht.“

„Warme Kreativität“ ist der Mutterboden persönlicher und gemeinschaftlicher **Poiesis** eines Gestaltungswillens, einer Gestaltungskraft, durch die ich meine Persönlichkeit in meinem und mit meinem sozialen Konvoi gestalte, diesen Konvoi damit zugleich mitgestalte, indem ich der fundamentalen Antriebskraft der **explorativen Neugier** Raum gebe, damit sich Entdeckungen und Gestaltungen in *kokreativem Konflux* verbinden können. **Explorative Neugier** und **poietischer Gestaltungswille** als im Wesen der menschlichen Natur gründende Antriebskräfte, werden in der Integrativen Anthropologie den Engführungen der *Freudschen* dualen Triebkonzeption an die Seite gestellt.

Schon Säuglinge, ja Föten im letzten Schwangerschaftstertial zeigen Explorationsverhalten. Suche nach Neuem ist ein evolutionsbiologisch höchst sinnvolles Überlebensprogramm und für die Hominiden durchaus nicht nur auf die „Suche im Jagdrevier“ beschränkt sondern auch auf *mentale* Explorationen für die *Neugierde*, *Wissbegierde*, *Entdeckerfreude* starke, motivierende Kräfte sind, ein „**explorativer Impetus**“, der Zielsuche, Zielstrebigkeit als

Streben nach Zielrealisierung in Gang setzt und auf *Erfolg* ausrichtet. Das ist das explorative Programm des „*homo migrans*“ (Petzold 2005t). Das *Staunen* über Gefundenes und die Befriedigung über Erreichtes, das Glückserleben beim *Gelingen* durch „dopaminerge Belohnungen“ (Spitzer 2002; Sieper, Petzold 2002), sind wichtige Momente für das „*Suchnarrativ*“ des Menschen, seinen grundsätzlichen Antrieb zum Suchen „*nach allen Seiten* und in vielfältigen Ebenen und Bereichen“, der einen deutlichen Selektionsvorteil gegenüber der eingeschränkteren Explorationsradien anderer höherer Säuger einschließlich anderer Primaten darstellt. Deshalb ist die Förderung dieses bei allen Menschen stark disponierten *Narrativs* durch die Ermöglichung und Bekräftigung von Suchverhalten in Kindheit und Jugend – und dann über gesamte Lebensspanne hin – von größter Bedeutung, da dadurch die explorativen Fähigkeiten vertiefend gebahnt werden. Aufgrund der permanenten Lernmöglichkeiten bis ins Senium und der lebenslangen Neuroplastizität ist es wesentlich, das auch im Erwachsenenalter und im Alter Frei- und Spielräume für exploratives Verhalten offen bleiben, um das *Suchnarrativ* aktiv zu halten, denn auch hier gilt: „*Use it or loose it*“. Oft kommt es zu einem Abbau des explorativen Impetus, von Neugier und Entdeckerfreude, wenn keine Möglichkeiten zu „*life long learning*“ geboten, Expansionsmöglichkeiten beschnitten werden, wie das vielfach bei älteren Menschen aus benachteiligten Schichten der Fall ist, womit durch den Abbau von kreativen Suchbewegungen letztlich auch intellektuelle, emotionale und soziale Fähigkeiten verloren werden können, die poetischen Selbstgestaltungsimpulse absterben.

Das Fehlen lebendiger, explorativer Offenheit, eines Wagemutes, Grenzen zu überschreiten und in Neuland vorzustoßen, zu unbekanntem Ufern aufzubrechen, neue Wege zu beschreiten, sich zu gestalten in persönlicher Poiesis ist als eine gravierende Einschränkung zu betrachten, der durchaus Krankheitswert zukommen kann. Bei den meisten psychischen Störungen finden wir Einschränkungen der explorativen Suchdynamik und der poetischen Arbeit an sich selbst. Der Zwangsgestörte hat sein Suchverhalten beschnitten, er ist perseverierend fixiert auf immer gleiche Muster, ohne offenen Raum und in einer schmerzhaften Gradlinigkeit ohne Abweichungsmöglichkeiten. Das Spektrum von „Flexibilität und Linie“, das vitale und gesunde Lebensläufe kennzeichnet, ist ihm verwehrt. Deshalb muss ihm die „mäandrierende Suchbewegung“ (wieder) erschlossen werden. Ein Fluss, der sich seinen Weg suchen *will* (Petzold, Sieper 2007c, Petzold, Orth 2007), die besten Möglichkeiten des Geländes nutzend, ohne indes die Richtung zu verlieren, ist eine gute Metapher für mentale Übungen und reales Einüben von explorativem Verhalten im Lebensalltag. Der muss zum „Projekt flexibler Gestaltung“ werden, genauso wie sich der zwangsgestörte Patient „**zum Projekt machen**“ muss, um ein Mensch zu werden, der auf das Leben neugierig wird und es in einer Haltung der Entdeckerfreude zu leben beginnt. In der depressiven Störung ist der Antrieb geschwächt, Suchbewegungen in Angriff zu nehmen. Eine öde Interesselosigkeit, resignative Lähmung, Hoffnungslosigkeit hat alle explorative Energie absorbiert. Auch hier werden in der Therapie konkrete Projekte geplant und – durch mentale Übung vorbereitet – auch *in vivo* umgesetzt. In der „Integrativen Lauftherapie“ zum Beispiel, deren gute Wirksamkeit bei depressiven Störungen nachgewiesen ist (van der Mai, Petzold, Bosscher 1997, Petzold; Sieper 2007c), geht es ja nicht nur um ein cardiovasculopulmonäres Training, um Konditionsaufbau, sondern auch um eine grundsätzliche Mobilisierung, um „*creative running*“. Landschaften werden im Meso- und Mikrobereich einbezogen und durch „*green exercises*“, das sinnhafte Erleben von visuellen, akustischen, olfaktorischen Eindrücken „im Grünen“ exploriert und in den ästhetischen Empfindungen, die sie auslösen genossen (Petzold, Orth, Orth-Petzold 2009). Beim Waldlauf wird das Gelände aktiv entdeckt, Neugier auf die Strecke wird geweckt, Techniken des *Orientierungslaufens* aus dem Outdoorsport werden eingesetzt, um Entdeckerfreude zu stimulieren. Laufen mit „Neugierdemimik“, „Pausen des Staunens“ – an schönen oder interessanten Stellen wird angehalten und bewusst die „Mimik des Staunens“ aufgesetzt – nutzen die Bottom-up-Strategie (from muscle to mind) des „*emotions*“ (Petzold

1995g) aus den nonverbalen neuromotorischen Techniken der Integrativen Therapie (idem 2004h). Depressive Menschen haben oft das Staunen verloren und die damit verbundenen Gefühle der Überraschung, Verwunderung, Bewunderung, Beglückung, Freude über Gelingen kommen nicht auf. Das alles ist so selten geworden, dass die damit verbundenen neuronalen Muster und Bahnungen schwach werden und erneutes Reinforcement notwendig wird oder ein neuer Aufbau *assertiver* Muster (*mentales assertiveness training, behaviourdrama, Petzold 1977f*), eine Förderung von *Neubahnungen* von explorativem Suchverhalten erfolgen muss. Auch bei Angststörungen sind die Suchimpulse regelhaft eingeschränkt (Agoraphobien verhindern Wegsuche, soziale Ängste blockieren gemeinsame Wege) oder sie sind vereinseitigt – man sucht Schutz. Im defensiven „Rückzug aus Furcht“ wird auf Wege der Flucht zentriert, offensive Vorwärtsbewegungen werden verhindert und werden nach und nach immer schwächer. Hier gilt es alternatives Erleben zu ermöglichen, Versicherung zu geben, den „Konvoi“ (*Hass, Petzold 1999; Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004*) zu aktivieren und zu stärken, damit durch gemeinsame Initiativen Neugierde aufkommen und „anstecken“ kann, exploratives Verhalten sich über „*Spiegelneurone*“ (*Stamenov, Gallese 2002; Petzold 2002j*) synchronisieren kann etc. Bei PatientInnen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung sind Neugierde und Suchverhalten in den depressiven Stimmungslagen in ähnlicher Weise beeinträchtigt, wie dies schon für die depressiven Störungen berichtet wurde. Die häufigen, starken Stimmungsschwankungen führen aber immer wieder in ein chaotisches, zielverwirrtes Suchverhalten, zu überschießenden, riskanten Suchmanövern, bei denen PatientInnen Verletzungs- und Unfallgefahr oft nicht richtig einschätzen und auf diese Weise sich selbst und andere gefährden können. Die explorative Neugier wird rastlos, das Suchen hektisch. Erfolge können nicht positiv gewertet werden. Staunen und Gefühle der Befriedigung kommen nicht auf oder sind nicht *nachhaltig*. Damit werden die Möglichkeiten einer systematischen Suche (die immer auch „Selbstsuche“ einbezieht), das „Ankommen“ (für einige Zeit zumindest, bis ein neuer Aufbruch sinnvoll ist) stark eingeschränkt und ggf. verunmöglicht. Dem „**Suchnarrativ**“, dem explorativen Impetus und den damit verbunden motivierenden Gefühlen (Neugierde, Entdeckerfreude, Erfolg/Gelingen) und dem „**Gestaltungsnarrativ**“, dem poetischen Impetus von Menschen, an sich zu arbeiten, aus sich etwas zu machen und dem daraus resultierenden Erleben und Fühlen der Selbstwirksamkeit, der Freude an sich selbst, der „philautie“ der Zuneigung zu sich selbst (die oft ignorant als Narzissmus stigmatisiert wird) sind bislang in der Psychotherapie zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt worden, denn mit dem Etikett „Antriebslosigkeit“ (als Symptom von Depression etwa) ist das klinische Phänomen überhaupt nicht richtig erfasst. Erfolgreiche Behandlung mit SRIs führt keineswegs zur Restitution komplexer Muster des Suchens und Gestaltens im sozialen oder beruflichen Bereich, wenn sie erst einmal durch die Erkrankung verloren gegangen sind. Vielmehr müssen psychotherapeutische, sozio- und kreativtherapeutische sowie seelsorgerliche und agogische Maßnahmen zum Einsatz kommen, um die lebensbereichernden (*enrichment*), horizonterweiternden (*enlargement*) und selbstwirksamkeitsfördernden (*empowerment*) Qualitäten des explorativen Suchverhaltens, seiner emotionalen Lagen und sozialen Aktivitäten wieder aufzubauen.

Um abzuschließen

Dieser Text hat versucht, Berührungspunkte zwischen Psychotherapie und Seelsorge im Rahmen der in der „**Integrativen Therapie**“ entwickelten Formen darzustellen, mit den Themen, die in diesem Ansatz bedeutsam sind und den Menschen, die ihn vertreten „am Herzen liegen“. Es wurden dabei Traditionslinien aufgezeigt, die für das Verständnis der Hintergründe solchen integrativen Denkens, Konzeptualisierens und Praxishandelns bedeutsam sind. Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer, **Integrativer Humantherapie** und Kulturarbeit. (*Petzold 2001a*) bzw. das „bio-psycho-sozio-spirituelle“ Modell

Integrativer Seelsorge (Ladenhauf 2005b) und das grundsätzliche, humanitäre, mitmenschliche Engagement für Menschen bilden dabei wesentliche, gemeinsame Grundlagen (Ladenhauf 2000b; Ladenhauf, Tzscheetzsch 2004; Petzold, Orth, Sieper 2010). Vor diesem Hintergrund hat die Arbeit durch Bereiche des Emotionalen geführt, die in herkömmlichen Psychotherapien und auch in der therapeutischen Seelsorge bislang wenig Beachtung finden oder – wie etwa bei der Aggression oder der Trauer – in anderer Weise gewichtet werden. In sofern hoffe ich, dass neue Sichtweisen, die hier vorgetragen wurden, PsychotherapeutInnen und SeelsorgerInnen Anregungen und Hilfen für ihre Arbeit mit Menschen bieten. Der Text hat sich mit „sanften“ und „heftigen“ Gefühlen befasst, **Regungen des Herzens**, mit Themen, die über den Integrativen Ansatz hinaus für Menschen wesentlich sind und die mir persönlich am Herzen liegen. Ich weiß, dass sie auch für *Karl Heinz Ladenhauf* ein zentrales Anliegen sind, denn seine theoretischen und praktischen Arbeiten haben zu den hier berührten Themen Wesentliches beigetragen, wofür ich ihm herzlich danke.

Zusammenfassung: 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

Dieser Beitrag zur Festschrift für Karl Heinz Ladenhauf anlässlich seiner Emeritierung befasst sich mit der Beziehung von Integrativer Therapie und Integrativer Seelsorge, wie sie von Ladenhauf, Lückel u. a. entwickelt wurde. Es wird die prinzipiell säkulare Ausrichtung von Psychotherapie als klinischer Heilkunde betont und die Notwendigkeit auch in der Seelsorge in einer in weiten Bereichen säkularen Welt für Menschen ohne Glaubensbindungen auch eine säkulare Orientierung zu entwickeln für die Fragen des Sinnes, der Werte, der Tugenden, der Grenzerfahrungen des Lebens. Dazu werden Materialien geboten, z. B. durch Bezüge zur antiken Philosophie, die sich schon bei den Kirchenvätern finden. Es wird auch – ungeachtet dieser säkularen Orientierung – gezeigt, was Psychotherapie in Diskursen bzw. einem Polylog mit Seelsorge und Theologie gewinnen könnte. Es wird für Seelsorge und Psychotherapie die Idee eines „leibhaftigen geistigen Lebens“ entwickelt, die Bedeutung mitmenschlich-konvivialen Engagements herausgestellt und mit einem wichtigen Teil dieser Arbeit auf „Herzense Gefühle“ eingegangen: auf „sanfte Gefühle“ (Seelenruhe, Zärtlichkeit, Heiterkeit), die in der Psychotherapie weitgehend vernachlässigt wurden, aber auch auf „heftige Gefühle“ (Zorn, Ärger, Hass). Sie sind im professionellem Umgang mit Menschen von zentraler Bedeutung – für Psychotherapeuten und für Seelsorger.

Schlüsselwörter: Integrative Therapie, therapeutische Seelsorge, Sanfte Gefühle, leibhaftiges geistiges Leben

Summary: What's a matter close to our hearts in Integrative Therapy and Therapeutic Pastoral Care. On Soft and Violent Feelings, on Body Grounded Spiritual Life and Human Commitment

This chapter for a commemorative volume for Karl Heinz Ladenhauf on the occasion of his emeritation is dealing with the relation of Integrative Therapy and Integrative Pastoral Care as it has been inaugurated by Ladenhauf, Lückel a. o. Principally a secular orientation of psychotherapy as a clinical discipline of healing is emphasized, but also the demand for pastoral work to develop in a world that is secularized in many areas a secular orientation for people without a religious commitment concerning a support for them in problems of meaning, values, virtues, extreme experiences in life. Material for this quest are offered with reference to antique philosophy, from which already the church fathers drew. Moreover it is shown – notwithstanding of this secular orientation – what psychotherapy could gain from discourses and a polylogue with pastoral care and theology. For Psychotherapy and pastoral work the idea of a “body grounded spiritual life” is developed, the importance of a human and convivial commitment is emphasized. An important part of this chapter is focussing on the topic of “heart feelings“: soft feelings” (peace of mind, tenderness, serenity), which have been greatly neglected in psychotherapy“, but also on “violent feelings” (rage, anger, hatred). They are in dealing with people professionally of outmost importance – both for psychotherapists and for ministers.

Keywords: Integrative Therapy, Pastoral Care, Psychotherapy, Soft Feelings, body grounded spiritual life

Literatur:

- Ajuriaguerra, J. de* (1962): Le corps comme relation, *Revue de psychologie pure et appliquée* 2, 137-157.
- Ajuriaguerra, J. de* (1970): L'organisation psychomotrice et ses troubles. Manuel de Psychiatrie de l'Enfant, Paris: Masson.
- Akashi YJ, Nakazawa K, Sakakibara M, Miyake F, Koike H, Sasaka K.* (2003): The clinical features of takotsubo cardiomyopathy *Quarterly Journal of Medicine* 8, 563–73.
- Albert, K.* (1972): Die ontologische Erfahrung, Heidelberg: Academia.
- Andritzky, W.* (1999): Religiöse Glaubensmuster und Verhaltensweisen. Ihre Relevanz für Psychotherapie und Gesundheitsverhalten. *Integrative Therapie* 25/1, 8-41; repr. in: *Petzold, Orth* (2005a).
- Anokhin, P. K.* (1967): Das funktionelle System als Grundlage der physiologischen Architektur des Verhaltensaktes, Jena: Fischer.
- Antonelli, A.* (2003): *Ferenczi* in: *Nagler* (2003).
- Antonovsky, A.* (1979): Health, stress and coping. London, San Francisco: Jossey Bass.
- Arendt, h.* (1929): Der Liebesbegriff bei Augustin, Berlin: Springer. Neudruck, Hildesheim: Olms 2006.
- .Arnold, C. F.* (1894): Caesarius von Arelate und die gallische Kirche seiner Zeit. Leipzig: C. E. Hinrichs.
- Arellano, I.* (1999): Rostros y máscaras: personajes y temas de Quevedo, Pamplona: EUNSA.
- Auerbach, E.* (1958): Literatursprache und Publikum in der lateinischen Spätantike und im Mittelalter. Bern: Francke.
- Balthasar, H. U. von* (1961-1969): Herrlichkeit. Eine theologische Ästhetik. 3 Bände. Johannes, Einsiedeln.
- Balthasar, H. U. von* (1988): Kosmische Liturgie. Das Weltbild Maximus' des Bekenner. Einsiedeln: Johannes Verlag.
- Baron, R. A., Richardson, D. R.* (1994²): Human Aggression. New York: Plenum.
- Bechinie, M.* (1998): BHS - The "Broken Heart Syndrome" - ethological aspects of lovesickness. Wien: Diplomarbeit an der Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Wien.
- Belgin, T.* (1998): Alexej von Jawlensky. Eine Künstlerbiographie. Heidelberg: Umschau Braus-Verlag.
- Bernardi, L. et al.* (2001): Effect of rosary prayer and yoga mantras on autonomic cardiovascular rhythms: comparative study. *British Medical Journal* 323, 1446-1449
- Bisson, J.I., McFarlane, A.C., Rose, S.* (2000). Psychological Debriefing. In *E.B. Foa, T.M. Keane, M.J. Friedman* (Eds.), *Effective treatments for PTSD*. New York: The Guilford Press.
- Bloem, J., Moget, P., Petzold, H.G.* (2004): Budo, Aggressionsreduktion und psychosoziale Effekte: Faktum oder Fiktion? – Forschungsergebnisse - Modelle - psychologische und neurobiologische Konzepte. *Integrative Therapie* 1-2, 101-149.
- Bösch, M.* (1994): Søren Kierkegaard: Schicksal-Angst-Freiheit. Paderborn: Schöningh.
- Bonanno, G.A.* (1999): The Concept of Working Through Loss: A Critical Evaluation of the Cultural, Historical, and Empirical Evidence. In: *Maercker, A., Schützwohl, M., Solomon, Z.* (eds.) (1999): *Posttraumatic Stress Disorder. A Lifespan Developmental Perspective*. Seattle u.a.: Hogrefe. S. 221-248.
- Bonanno, G.* (2009): *The Other Side of Sadness. What the New Science of Bereavement Tells Us About Life After Loss*. New York: Basic Books.

- Bonanno, G.A. (1999): The Concept of Working Through Loss: A Critical Evaluation of the Cultural, Historical, and Empirical Evidence. In: *Maercker, A., Schützwohl, M., Solomon, Z.* (eds.) (1999): Posttraumatic Stress Disorder. A Lifespan Developmental Perspective. Seattle u.a.: Hogrefe. S. 221-248.
- Bongers, D. (2000): Erfahrungen mit Gewalttätern. *Gestalt* (Schweiz) 39, 18-24.
- Bourdieu, P. (1976): Entwurf einer Theorie der Praxis, Frankfurt: Suhrkamp.
- Bozal, V. (1997): "Pinturas negras" de Goya, Madrid: Tf. Editores.
- Bozal, V. (2005): Francisco Goya, vida y obra, (2 vols.), Madrid, Tf. Editores.
- Brachtendorf, J. (2000): Die Struktur des menschlichen Geistes nach Augustin. Seelenreflexion und Erkenntnis Gottes in „De trinitate“. Meiner: Hamburg.
- Brett, G. S. (2007): A History of Psychology: Ancient and Patristic [1912]. Sidney: Kessinger Pub.
- Brett, G. S. (2009): Psychology Ancient and Modern [Orig. 1928]. London: G. G. Harrap and Co.
- Brühlmann-Jecklin, E, Petzold, H.G. (2004): Die Konzepte ‚social network‘, ‚Konvoi‘ und ‚social world‘ und ihre Bedeutung für Theorie und Praxis der Supervision und Therapie im Integrativen Modell. Bei <http://www.fpipublikationen.de/supervision> SUPERVISION 5/2005 und in *Gestalt* 51(Schweiz) 37-49 und bei <http://www.fpipublikationen.de/textarchiv-hg-petzold> TEXTARCHIV
- Bucher R., Ladenhauf K.H. (2004): „Räume des Aufatmens“ Welche Seelsorge brauchen Menschen heute? in: R. Bucher (Hg.), Die Provokation der Krise, Würzburg: Echter, S. 154-176.
- Buchholz, E. L. (1999): Goya. Köln : Könemann.
- Buchholz, W. (1984): Lebensweltanalyse, München: Profil.
- Bushman, B.J., Baumeister, R.F., Stack, A.D. (1999): Cartharsis, Aggression, and Persuasive Influence: Self-Fulfilling or Self-Defeating Prophecies. *Journal of Personality and Social Psychology* 3, 367-376
- Buss, D.M. (2000): Dangerous passion. Why jealousy is as necessary as love and sex. New York: Free Press.
- Buss, D. M. (2004): Evolutionäre Psychologie. München: Pearson Studium.
- Canneti, E. (1980):, Masse und Macht (Essay), Frankfurt a. M.: Fischer
- Capelle, W. (1935/1967): Die Vorsokratiker. Fragmente und Quellenberichte. Stuttgart: Kröner.
- Cicero (1998): Über das Alter. Lat./Dtsch. Herausgegeben und übersetzt von *Harald Merklin*. Stuttgart: Reclam.
- Cicero (1957): Tusculanarum Disputationum libri V. Stuttgart: Teubner.
- Cooper, A. G. (2005): The body in St Maximus Cofessor: Holy Flesh, Wholly Deified. Oxford: Oxford University Press, 2005.
- D'Ors Führer, C., Morales Marin, C. (1990): Los genios de la pintura: Francisco de Goya, Madrid: Sarpe.
- Dahme, K. (1989): Byzantinische Mystik. Ein Textbuch aus der "Philokalia", Bd. 1. Salzburg: Otto Müller Verlag.
- de Groot, M., de Keijser, J., Neeleman, J., Kerkhof, A., Nolen, W., Burger, H. (2007): Cognitive behaviour therapy to prevent complicated grief among relatives and spouses bereaved by suicide: cluster randomised controlled trial. *British Medical Journal* 334, 994.
- Degenhart, F. (1905): Studien zu Julianus Pomerius. Frankfurt: Verlag Brönnner.

- Demokrit* (1967): In: *Wilhelm Capelle*, Die Vorsokratiker. Fragmente und Quellenberichte. Stuttgart: Kröner.
- Derrida, J.* (1967): *L'écriture et la différence*, Paris: Gallimard; dtsh. (1972): *Die Schrift und die Differenz*, Frankfurt: Suhrkamp.
- Derrida, J.* (1972a): *Marges de la philosophie*, Paris: Gallimard; dtsh. *Randgänge der Philosophie*, Suhrkamp, Frankfurt 1976.
- Derrida, J.* (1992): „Être juste avec Freud“. In: *Roudinesco, E.*, *Penser la folie. Essais sur Michel Foucault*. Paris: Galilée. (1992) 139-195.
- Derrida, J.* (1979): *Die Stimme und das Phänomen*, Frankfurt: Suhrkamp.
- Derrida, J.* (1986): *Positionen*, Graz: Böhlau.
- Derrida, J.* (1997): *Cosmopolites de tous les pays, encore en effort*. Paris: Gallimard.
- Derrida, J.* (2000): *Politik der Freundschaft*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Dietz, M.* (1996): *Kleine Philokalie. Betrachtungen der Mönchsväter über das Herzensgebet*. Zürich: Benziger.
- Dunbar, R.* (1998): *Klatsch und Tratsch. Wie der Mensch zur Sprache fand*, München: Bertelsmann.
- Edelstein, L.* (1931): *Antike Diätetik*, *Antike*, 7, 255 – 270.
- Epiktet* (1956, 1959): *Diatriben. The Discourses as reported by Arian, the Manual, and Fragments*. With an English translation by W. A. Oldfather, 2 Bde, London: Loeb Classical Library.
- Epiktet* (1002): *Handbüchlein der Moral (Encheiridion)*, übers. und hg. v. *Kurt Steinmann*, Stuttgart: Reclam.
- Ferenczi, S.* (1932): *Sprachverwirrungen zwischen den Erwachsenen und dem Kinde* (1932), in: *Schriften II* (1972) 303-316.
- Ferenczi, S.* (1972): *Schriften zur Psychoanalyse* (Hrsg. *M. Balint*) Frankfurt: Fischer.
- Ferenczi, S.* (1988/1999): *Ohne Sympathie keine Heilung: Das klinische Tagebuch von 1932*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag
- Flasch, K., Courcelle, D. de* (1998): *Augustinus in der Neuzeit*. Turnhout: Brepols.
- Forestier, S.* (1988): *Marc Chagall – Seine Bilder, Seine Welt*, Belser Vlg., Stuttgart/Zürich 1988
- Foucault, M.* (1984): *Von der Freundschaft. Michel Foucault im Gespräch*. Berlin: Merve.
- Foucault, M.* (1986): *Die Sorge um sich. Sexualität und Wahrheit 3*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Foucault, M.* (1988): *Foucault, ausgewählt und vorgestellt von Mazumdar, P.*, München: Diederichs..
- Foucault, M.* (2004): *Hermeneutik des Subjekts*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Foucault, M.* (2007): *Ästhetik der Existenz*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Freed, P.J., Yanagihara, T.K., Hirsch J., Mann, J.J.* (2009): *Neural mechanisms of grief regulation*. *Biol Psychiatry*. 1, 33-40.
- Freud, S.* (1927): *Die Zukunft einer Illusion*. Studienausgabe StA. Frankfurt: Fischer 1982.
- Freud, S.* (1939): *Der Mann Moses und die monotheistische Religion*. G. W. Bd. 16, S. 101 – 246.
- Gibson, J. J.* (1979): *Senses considered as perceptual systems*, Boston: Houghton Mifflin.

- Gist, R., & Woodall, S. (2000): There are no simple solutions to complex problems. In: *J.M. Violanti & P. Douglas* (Eds.), *Posttraumatic stress intervention: Challenges, issues, and perspectives*. Springfield, IL: Charles C Thomas, S. 81-95.
- Glendinning, N. (1977): *The Interpretation of Goya's Black Paintings*, London: Queen Mary College.
- Grähler, R. (2001): Göttinger Predigten im Internet, Predigtreihe "Passion im Lied" - Karsamstag, 14.4.2001. EG 80 „O Traurigkeit, o Herzeleid“, <http://www.predigten.uni-goettingen.de/archiv-3/passion-im-lied-karsamstag-1.html>
- Grawe K. (1998): *Psychologische Psychotherapie*. Hogrefe, Göttingen.
- Grawe, K. (2004): *Neuropsychotherapie*. Göttingen/Bern/Toronto: Hogrefe Verlag.
- Grawe, K. (2005a): Alle Psychotherapien haben ihre Grenzen, *Neue Zürcher Zeitung* 23.10. 2005, Nr. 43, 78
- Grawe, K. (2005b): (Wie) kann Psychotherapie durch empirische Validierung wirksamer werden? *Psychotherapeutenjournal* 1, 4-11.
- Grawe, K., Donati, R., Bernauer, F. (1994): *Psychotherapie im Wandel*, Hogrefe, Göttingen.
- Habermas, J. (2005): *Zwischen Naturalismus und Religion*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Hadot, I. (1969): *Seneca und die griechisch-römische Tradition der Seelenleitung*. Berlin: de Gruyter.
- Hadot, P. (1981): *Exercices spirituels et philosophie antique*, Paris: Études augustiniennes.
- Hadot, P. (1991): *Philosophie als Lebensform. Geistige Übungen der Antike*. Berlin: Gatzka.
- Hadot, P. (1995a): *Qu'est-ce que la philosophie antique?* Paris: Gallimard.
- Hadot, P. (1995b): *Philosophy as a Way of Life: Spiritual Exercises from Socrates to Foucault*. Malden: Blackwell.
- Hadot, P. (1997): *Die innere Burg. Anleitung zu einer Lektüre Marc Aurels*. Frankfurt: Eichborn.
- Hadot, P. (1999): *Wege zur Weisheit oder Was lehrt uns die antike Philosophie?* Frankfurt/Main: Eichborn Verlag.
- Hadot, P. (2001): *La philosophie comme manière de vivre. Entretiens avec Jeannine Carlier et Arnold I. Davidson*. Paris: Albin Michel.
- Hadot, P. (2003): *Éloge de la philosophie antique*. Paris: Allia.
- Hadot, P. (2008): *N'oublie pas de vivre, Goethe et la tradition des exercices spirituels*. Paris: Albin Michel.
- Haessig, H., Petzold, H.G. (2005): Emmanuel Levinas - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie. Bei *Stumm, G. et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer. S. 283-285.
- Haessig, H., Petzold, H. G. (2009): *Transversale MACHT in der Supervision - integrative und differentielle Perspektiven*. Mit einem Geleitwort von Hilarion G. Petzold. www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm *Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - Jg. 2009.
- Heekerens, H.-P., Ohling, M. (2005): Am Anfang war Otto Rank: 80 Jahre Experimentelle Therapie. *Integrative Therapie*, Heft 3.
- Held, J. (2005): *Goya*, 8. Aufl., Reinbek: Rowohlt.

- Höll, K. (1993): Paul Goodmans Gesellschaftsanalyse oder: Was hat die Gestalttherapie mit dem. Anarchismus zu tun? *Gestalttherapie* 1, 30-36.
- Höell, K. (1998): Die politische, ökologische und sozialpsychologische Dimension der Gestalttherapie, In: *Fuhr et al. (1998): Handbuch der Gestalttherapie*. Göttingen: Hogrefe, S. 513-547.
- Höffe, O. (1995): Eine Weltrepublik als Minimalstaat. *Universitas* 6003, 885-899.
- Hölderlin, F. (1963): Gedichte. Stuttgart: Reclam.
- Ilarion, Schimonach (1991): Auf den Bergen des Kaukasus. Gespräch zweier Einsiedler über das Jesusgebet, Salzburg: Otto Müller Verlag.
- Jaeger, W. (1989): Paideia. Die Formung des griechischen Menschen. 2. Aufl. Berlin: De Gruyter.
- Jalics, F. (2006a): Kontemplative Exerzitien - Eine Einführung in die kontemplative Lebenshaltung und in das Jesusgebet. Würzburg: Echter-Verlag.
- Jalics, F. (2006b): Der kontemplative Weg, Würzburg: Echter-Verlag.
- Kant, I. (1795): Zum ewigen Frieden, Ein philosophischer Entwurf (erste Auflage 1795 (zit. als A) 104 S., zweite, erweiterte Auflage 1796 (zit. als B), Ges.Werke, Berlin: Walter de Gruyter Verlag.
- Kierkegaard, S. (2005): Der Begriff der Angst. Philosophische Bissen. Die Krankheit zum Tode. Hamburg: Meiner.
- Klingshern, W. E. (1994): Caesarius of Arles: The Making of a Christian Community in Late antique Gaul. Cambridge: Cambridge Univ. Press.
- Kohli, M. Künemund, H. (Hrsg.) (2000): Die zweite Lebenshälfte. Opladen: Leske + Budrich.
- Kornhuber, H. H., Deecke, L. (2008): Wille und Gehirn – Integrative Perspektiven. In: *Petzold, Sieper (2008)*.
- Kreuzer, J. (2005): Augustinus zur Einführung., Hamburg: Junius.
- Küppers, M. (1992): Psychologie und Meditation im Hesychasmus, in: *Petzold, H. (1993): Psychotherapie, Meditation, Gestalt*. Paderborn: Junfermann, S. 311-344.
- Jungclaussen, E. (2000): Aufrichtige Erzählungen eines russischen Pilgers. Freiburg: Herder.
- Jungclaussen, E. (2003): Unterweisung im Herzensgebet, 2. Auflage, St. Ottilien: EOS-Verlag.
- Jungclaussen, E., Ware, K. (2004): Hinführung zum Herzensgebet, Freiburg: Herder.
- Lacan, J. (1973): Schriften, Olten: Walter, Bd. I 1973, Bd. II 1975.
- Ladenhauf, K. H. (1988): Integrative Therapie und Gestalttherapie in der Seelsorge. Grundfragen und Konzepte für Fortbildung und Praxis, Paderborn: Junfermann.
- Ladenhauf, K. H. (1990): Integrative Therapie und Seelsorge-Lernen, in: *I. Baumgartner (Hrsg.)*, Handbuch der Pastoralpsychologie, Regensburg: Pustet, S. 181 - 194.
- Ladenhauf, K. H. (1995): " ihr werdet aufatmen finden für euer Leben" (Mt 11,29), Subjektfördernde und kontextbezogene Seelsorge als gesellschaftliche und pastoraltheologische Herausforderung, in: *H. Windisch (Hg.)*, Seelsorge neu gestalten, Graz, S. 35-58.

- Ladenhauf, K. H. (1999): Psychotherapie, in: *Haslinger H.* (Hg.), *Praktische Theologie*. Bd. 1: Grundlegungen, Mainz, S. 279-291.
- Ladenhauf, K. H. (2000a): „Den Himmel offen halten“. Über das Verhältnis von Seelsorge und Psychotherapie, *Denken und Glauben* 105, 11-13.
- Ladenhauf, K. H. (2000b): „...dem Menschen als solchem dienen, nicht bloß den Katholiken“. Pastoralpsychologie als Diakonie, in: *Weber F., Böhm T., Findl-Ludescher A., Findl H.* (Hg.), *Im Glauben Mensch werden*. Festschrift für H. Stenger, Innsbruck, S. 201-208.
- Ladenhauf, K. H. (2001): Psychotherapie und Seelsorge – differenzielle Perspektiven, in: *A. Leitner* (Hg.), *Strukturen der Psychotherapie*, Wien: Krammer, S. 429-446.
- Ladenhauf K.H. (2005a): Die Trauernden trösten. Anmerkungen zur Begleitung Trauernder, in: *Christlich Pädagogische Blätter* 118, 2-6.
- Ladenhauf K.H. (2005b): Religionssoziologische und –psychologische Aspekte zur Thematik: Das bio-psycho-sozio-spirituelle Modell, in: *Texte zum Symposium: „Heil werden“*. Spiritualität im Krankenhaus, Hrsg.: Arbeitskreis Spiritualität im Landeskrankenhaus, Graz S. 8-14.
- Ladenhauf K.H., Lückel K. (1993): Gestaltseelsorge und Integrative Pastoralarbeit, in: *Petzold, Sieper* (1993) 647-656.
- Ladenhauf K.H., Mittlinger K. (1983): Aspekte des gesellschaftlichen Kontextes in ihrer Bedeutung für die Erwachsenenbildung, in: *Garnitschnik, K.*, Bundesarbeitsgemeinschaft für Katholische Erwachsenenbildung in Österreich (Hrsg.), *Menschenerweckende Erwachsenenbildung*. Festschrift für Ignaz Zangerle, Wien, S. 225 - 235.
- Ladenhauf K.H., Nausner, L. (2003): „Und es gibt nichts wahrhaft Menschliches, das nicht in ihren Herzen seinen Widerhall fände.“ (GS 1). Pastoralpsychologische Weiterbildung als Lernfeld der Beziehungsfähigkeit, in: *Theologisch-praktische Quartalschrift* 151, 348-358.
- Ladenhauf K.H., Tzscheetzsch W. (2004): Situationen der Verarmung in Österreich und Deutschland, in: *Müller A.H. M.*(Hg.), *Neues Erahnen*. Lateinamerikanische und europäische Kirchen im Gespräch, Ostfildern: Schwabenverlag, S. 100-107.
- Ladenhauf, K. H., Unterrainer, H. –F. (2010): Religiosität und Spiritualität im Krankheitsprozess, in: *Schaupp W., Ruckebauer H.–W.* (Hg.), *Macht Religion gesund?*, Innsbruck: Tyrolia 2010, 165-190.
- Leitner, A., Petzold, H.G. (2009): Sigmund Freud heute. Der Vater der Psychoanalyse im Blick der Wissenschaft und der psychotherapeutischen Schulen. Wien: Edition Donau-Universität - Krammer Verlag Wien.
- Leitner, E. Ch., Petzold, H.G. (2004): Pierre Bourdieu – ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie. 2004b und bei *Stumm, G.* et al. (2005): *Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer. 62-64. Revid. In: (2006a).
- Leitner, E., Petzold, H.G. (2005/2010): Dazwischengehen – wo Unrecht geschieht, Integrität gefährdet ist, Würde verletzt wird. Ein Interview mit Hilarion Petzold zum Thema „Engagement und Psychotherapie“ und Integrativen Positionen. Hückeswagen: Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit. Erw. In: *Petzold, Orth, Sieper* (2010).
- Levinas, E. (1963): *La trace de l'autre*, Paris : Gallimard; dtsch. (1983) : *Die Spur des anderen*, Freiburg: Alber.

- Lichtenthal, W. G., Cruess, D. G., Prigerson, H.G. (2004): A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in DSM-V. Clinical Psychology Review 25, 395-414.*
- Linden, M., Baumann, K., Lieberei, B. (2007): Posttraumatic Embitterment Disorder. Göttingen: Hogrefe Verlag*
- Lison, J. (1994): L'Esprit répandu. La pneumatologie de Grégoire Palamas, Paris: Les Éditions du Cerf*
- Lorenz, K. (1983): Der Abbau des Menschlichen, München: Piper.*
- Lorenz, K., Wuketits, F.M. (1983): Die Evolution des Denkens, München: Piper.*
- Lorenz, R. (2005): Salutogenese: Grundwissen für Psychologen, Mediziner, Gesundheits- und Pflegewissenschaftler. München: Reinhardt. 2. durchgesehene Auflage.*
- Löser, W. (2005): Kleine Hinführung zu Hans Urs von Balthasar. Freiburg: Herder:*
- Maes, M., Coccaro, E. F. (1998): Neurobiology and clinical views on aggression and impulsivity. New York: Wiley.*
- Malnory, A. (1894): Saint Cesaire Évêque d'Arles. Paris: Editions: G. Morin.*
- Marc Aurel (1998): Wege zu sich selbst. Herausgegeben von Rainer Nicke (griech./dtsh.). Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgemeinschaft; dtsh. auch als „Selbstbetrachtungen“, übers. A. Wittstock, Stuttgart: Reclam 1949; frz. Écrits pour-lui-même, hrsg. von P. Hadot, Paris: Les Belles Lettres 1998.*
- Maseri, A. (2005): Myocardial stunning due to sudden emotional stress. New Engl J. Med. 353,1923.*
- Maximus the Confessor. Oxford Early Christian Studies. Oxford University Press, 2008.*
- Maxon, S.C. (1998): Homologous Genes, Aggression, and Animal Models. Developmental Neuropsychology, 14, 143-156.*
- McConnell, S., , Jacka, F. N., Williams, L. J., Dodd, S., Berk, M. (2005): The relationship between depression and cardiovascular disease. International Journal of Psychiatry in Clinical Practice, 3, 157-167.*
- Mena Marques, M. B. (2005): Goya - Prophet der Moderne, Köln: DuMont.*
- Meredith, A. (1995): The Cappadocians. Crestwood, NY: St. Vladimir's Seminar Press*
- Meyendorff, J. (1974): A Study of Gregory Palamas, 2. Auflage, Leighton Buzzard: The Faith Press.*
- Monroe, K. R. (1996): The heart of altruism, perceptions of a common humanity, Princeton N.J.: Princeton University Press.*
- Moscovici, S., Social Representations. Explorations in Social Psychology, New York University Press, New York 2001.*
- 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, 396-438.*
- Nagler, N. (2003): Schwerpunkttheft Sandor Ferenczi. Integrative Therapie, Junfermann.*
- Neuenschwander, B. (2007): Säkulare Mystik. In: Sieper, Orth, Schuch (2007) 342-381.*
- Neuenschwander, B. (2010): Säkulare Mystik im Herzen. Entwicklung und Wandel von Lebenszielen und Lebenssinn über die Lebensspanne. In: Petzold, Orth, Sieper (2010).*

- Nennen, H.-U. (2003): Philosophie in Echtzeit: die Sloterdijk–Debatte: Chronik einer Inszenierung. Über Metaphernfolgenabschätzung, die Kunst des Zuschauers und die Pathologie der Diskurse. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- O'Connor, M.F., Wellisch, D.K., Stanton, A.L., Eisenberger, N.I., Irwin, M.R., Lieberman, M.D. (2008). Craving love? Enduring grief activates brain's reward center. *Neuroimage*. 42, 969–972.
- Orth, I. (1993): Integration als persönliche Lebensaufgabe. in: *Petzold, Sieper* (1993a), erw. in *Petzold, Orth* (2005a).
- Orth, I. (1994a): Unbewußtes in der therapeutischen Arbeit mit künstlerischen Methoden, kreativen Medien - Überlegungen aus der Sicht Integrativer und intermedialer Kunsttherapie, *Integrative Therapie* 4, 312-339 und in *Kunst & Therapie* 23 (1994) 13-52.
- Orth, I. (2002): Weibliche Identität und Leiblichkeit. Prozesse „konvivialer“ Veränderung und Entwicklung. Überlegungen für die Praxis. *Integrative Therapie* 3/4 (2002) 119-140; überarbeitet und erweitert in: *Petzold, Orth, Sieper* (2010).
- Orth, I., *Petzold, H.G.*, (1990c): Metamorphosen - Prozesse der Wandlung in der intermedialen Arbeit der Integrativen Therapie. In: *Petzold, H.G., Orth, I.*, 1990a. Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, 2 Bde., Junfermann, Paderborn.
- Orth, I., *Petzold, H.G.* (1991): Körperbilder in der Integrativen Therapie. Darstellungen des phantasmatischen Leibes durch "Body Charts" als Technik projektiver Diagnostik und kreativer Therapie, *Integrative Therapie* 1/2, 117-146; erw. in: *Petzold* (1993a) 1201-1230.
- Ostermann, D. (2010): Gesundheitscoaching. Wiesbaden VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 9-26
- Palamas Gregorios* (1973): Défense des saints hésychastes, hrsg. *Jean Meyendorff*, 2 Bde. 2., überarbeitete Auflage, Leuven: Spicilegium Sacrum Lovaniense.
- Paul, A.* (1998): Von Affen und Menschen. Verhaltensbiologie der Primaten. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Perls, F.S.* (1969): Gestalt Therapy Verbatim, Lafayette: Real People Press; dtsh. (1974): Gestalttherapie in Aktion, Stuttgart: Klett.
- Perls, F.S.* (1980): Gestalt, Wachstum, Integration, Paderborn: Junfermann.
- Perls, F.S., Hefferline, R.F., Goodman, P.* (1951): Gestalt Therapy, New York: Julian Press.
- Petzold, H.G.* (1967IIe): Antinomie und Synthese in Kirche und Kosmos. *Kyrios* 3/4, 229-251.
- Petzold, H.G.* (1969IId): Weltvollendung und Verklärung der Schöpfung. Zur Theologie des Eschatons aus der Sicht der Ostkirche. *Ostkirchliche Studien* 4, 309-319.
- Petzold, H.G.* (1969IIh): Die Kunst der Naiven. Adalbert Trillhaase (1858-1936). Ein Maler des einfältigen Herzens. *Das Tor* (Düsseldorf) 4, 65-70.
- Petzold, H.G.* (1969II k): Abriss einer orthodoxen Anthropologie auf der Grundlage der patristischen Lehre vom Menschen, in *Petzold, H. G., Zenkovsky, B.* (1969II e): Das Bild des Menschen im Lichte der orthodoxen Anthropologie, Marburg: Verlag R.F. Edel, S. 51-76.
- Petzold, H.G.* (1969II l): Die Bedeutung des Herzens und der Herzenserkenntnis für die Seelsorge aus der Sicht ostkirchlicher Anthropologie und Pastoraltheologie, in *Petzold, H. G., Zenkovsky, B.* (1969II e): Das Bild des Menschen im Lichte der orthodoxen Anthropologie, Marburg; Verlag R.F. Edel, S. 77-139.
- Petzold, H.G.* (1970II): Die Kerzen sind verlöscht vor den Ikonen. Christliche Elemente im russischen Totenbrauchtum. *Kirche im Osten*, Bd. 13, 18-52.

- Petzold, H.G.* (1971): „Philosophie Clinique, Thérapeutique philosophique, Philopraxie“, Antrittsvorlesung anlässlich der Berufung zum Professor für „Psychologie Pastorale“ am Institut St. Denis, Etablissement d'Enseignement Supérieur Libre des Sciences Théologiques et Philosophiques, Paris.
- Petzold, H.G.* (1971k): Der Beitrag kreativer Therapieverfahren zu einer erlebnisaktivierenden Erwachsenenbildung, Vortrag auf der Arbeitstagung "Kreativitätstraining, kreative Medien, Kunst- und Kreative Therapie", VHS Dormagen und Buderich 1.6.1971; Buderich: VHS Buderich.
- Petzold, H.G.* (1972IIa): Die eschatologische Dimension der Liturgie in Schöpfung, Inkarnation und Mysterium pascale. *Kyrios* 1/2, 67-95.
- 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): Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik, Theater und Wirtschaft, Paderborn: Junfermann, S. 265-283.
- Petzold, H.G.* (1974b): Drogentherapie - Methoden, Modelle, Erfahrungen, Junfermann/Hoheneck, Paderborn; 3.Aufl. Fachbuchhandlung für Psychologie, D. Klotz, Frankfurt 1983, 4. Aufl. 2003.
- Petzold, H.G.* (1977f): Behaviourdrama als verhaltensmodifizierende Phase des tetradischen Psychodramas. *Integrative Therapie* 1, 20-39.
- Petzold, H.G.* (1978b): Integrative Gestalttherapie in der Ausbildung von Seelsorgern. Vortrag Graz 1978; ausgearbeitete Fassung in: *Scharfenberg, H.J.*, Freiheit und Methode. Wege christlicher Einzelseelsorge. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1979, 113-135.
- Petzold, H.G.* (1978c): Das Ko-respondenzmodell in der Integrativen Agogik. *Integrative Therapie* 1, 21-58; revid. Und erw. (1991e, in 2003a).
- Petzold, H.G.* (1979c): Zur Veränderung der sozialen Mikrostruktur im Alter - eine Untersuchung von 40 "sozialen Atomen" alter Menschen. *Integrative Therapie* 1/2, 51-78.
- Petzold, H.G.* (1979k): Psychodrama-Therapie. Theorie, Methoden, Anwendung in der Arbeit mit alten Menschen. "Beihefte zur Integrativen Therapie" 3, Paderborn: Junfermann, 2. Aufl. 1985.
- Petzold, H.G.* (1981e): Das Hier-und-Jetzt-Prinzip in der psychologischen Gruppenarbeit. In: *C. Bachmann*, Kritik der Gruppendynamik, Frankfurt: Fischer, S. 214-299.
- Petzold, H.G.* (1982b): Der Mensch ist ein soziales Atom. *Integrative Therapie* 3, 161-165.
- Petzold, H.G.* (1982f): Gestaltdrama, Totenklage und Trauerarbeit. In: *Petzold, H.G.* (1982a): Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, therapeutisches Theater, Stuttgart: Hippokrates, S. 335-368.
- Petzold, H.G.* (1983e): Nootherapie und "säkulare Mystik" in der Integrativen Therapie. In: *Petzold* (1983d) 53-100.
- Petzold, H.G.*, (1986a). Psychotherapie und Friedensarbeit, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G.* (1988t): Methoden des therapeutischen Umgangs mit Symbolen und Symbolisierungsprozessen – Überlegungen zu Kernqualitäten des Menschenwesens - , Vortrag auf dem 7. Deutschen Symposium für Kunsttherapie, 27.-30.11.1988, EAG, Akademie, Hückeswagen, Symposiums Dokumentation.
- Petzold, H.G.* (1992e): Integrative Therapie in der Lebensspanne, in: (1992a) S. 649-788/(2003a) S. 515 – 606.
- Petzold, H.G.* (1993a): Integrative Therapie. Ausgewählte Werke Bd. II, 3: Klinische Praxeologie, Junfermann, Paderborn. Überarbeitete Neuauflage (2003a).
- Petzold, H.G.* (1994f): Jugend und Gewaltprobleme - Gedanken unter einer longitudinalen Entwicklungsperspektive, Vortrag gehalten auf der Tagung der Landesarbeitsgemeinschaft für

- Erziehungsberatung, Hamburg 10.12.1993, Dokumentation 1994 und in *Gestalt* (Schweiz) 24, 1995, 4-21.
- Petzold, H.G.* (1994j): Die Kraft liebevoller Blicke. Psychotherapie und Babyforschung Bd. 2.: Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G.* (1995g): Die Wiederentdeckung des Gefühls. Emotionen in der Psychotherapie und der menschlichen Entwicklung. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G.* (1996j): Identitätsvernichtung, Identitätsarbeit, "Kulturarbeit" - Werkstattbericht mit persönlichen und prinzipiellen Überlegungen aus Anlass der Tagebücher von *Victor Klemperer*, dem hundertsten Geburtstag von *Wilhelm Reich* und anderer Anstöße. *Integrative Therapie* 4, 371-450.
- Petzold, H.G.* (1996k): Der „Andere“ - das Fremde und das Selbst. Tentative, grundsätzliche und persönliche Überlegungen für die Psychotherapie anlässlich des Todes von *Emmanuel Lévinas* (1906-1995). *Integrative Therapie* 2-3, 319-349; auch in: *Petzold, Orth* (1999a) 337-360.
- Petzold, H.G.* (1998e): Editorial. Schwerpunktheft „Reich, Ferenczi, Rank“. *Integrative Therapie* 2, 123-130.
- Petzold, H.G.* (1999p): Psychotherapie der Zukunft - Reflexionen zur Zukunft und Kultur einer korrespondierenden und evidenzbasierten Humantherapie. *Integrative Therapie* 4, 338-393.
- Petzold, H.G.* (2000a): Eine „Grundregel“ für die Integrative Therapie als Verpflichtung zur Transparenz und Anstoß „riskanter Therapie“, Fehlern und Ungerechtigkeiten in der Psychotherapie entgegenzuwirken. Vortrag an der EAG, Düsseldorf/Hückeswagen Mai 2000. Bei <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge> POLYLOGE 01/2000; erw. Langversion Updating 04/2005 und bei: <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold> TEXTARCHIV
- Petzold, H.G.* (2000h): Wissenschaftsbegriff, Erkenntnistheorie und Theorienbildung in der „Integrativen Therapie“ für ihre biopsychosoziale Praxis der Hilfe in „komplexen Lebenslagen“ (Chartacolloquium III). Düsseldorf/Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit. Überarbeitet 2002 in: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge> POLYLOGE 01/2002
- Petzold, H.G.* (2001a): Integrative Therapie – Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie und Kulturarbeit. Ein „lifespan developmental approach“. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G.* (2001d): "Goodmansche" Gestalttherapie als „klinische Soziologie“ konstruktiver Aggression? – 50 Jahre „Goodman et al. 1951“ mit kritischen Anmerkungen zu Blankertz "Gestalt begreifen" - ein Beitrag aus integrativer Perspektive, *Gestalt* (Schweiz) Teil I 40, 48-66; Teil II, 43, 2001, S. 35-58; Teil III, 44, 2002, S. 19-57. Auch als: „Konstruktive Aggression?“ - Goodmansche" Gestalttherapie als „klinische Soziologie“ – 50 Jahre „Goodman et al. 1951“ - kritische Reflexionen aus integrativer Perspektive und alternative Konzepte zu einer „Integrativen Aggressionstheorie“, bei <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge> POLYLOGE 11/2001.
- Petzold, H.G.* (2001m): Trauma und „Überwindung“ – Menschenrechte, Integrative Traumatherapie und „philosophische Therapeutik“. *Integrative Therapie*, 4, 344-412; auch in *Petzold, Wolf* et al. (2002).
- Petzold, H.G.* (2001p/2004): „Transversale Identität und Identitätsarbeit“. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie – Perspektiven „klinischer Sozialpsychologie“. Düsseldorf/Hückeswagen, bei <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge> POLYLOGE 10/2001, Update 02/2004, *Integrative Therapie* 4 (2004) 395-422, 4 (2005) 374-397.
- Petzold, H.G.* (2002i): Eine „andere“ Psychodynamik – eine „andere“ Psychoanalyse? – Überlegungen zu einem innovativen Buch von Pohlen/Bautz-Holzherr. *Integrative Bewegungstherapie* 1, und in *Psychotherapie Forum*, Vol. 10, No. 4, 2002, 247-250.
- Petzold, H.G.* (2002j): Das Leibsubjekt als „informierter Leib“ – embodied and embedded. Leibgedächtnis und performative Synchronisationen. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge> POLYLOGE 07/2002 und in 2003a, 1051-1092.

- Petzold, H.G.* (2002q): Strittige Diskurse: Noch einmal „Gestalttherapeutische Aggressionstheorie“. Die Staemmler-Petzold-Debatte zur Perls-Goodman Aggressionsideologie. Gerangel um Positionen, Desillusionierungen – Schwierigkeiten eines „klaren und fairen Umgangs“ mit Wesentlichem bei konkurrierenden Positionen – Bei <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge> POLYLOGE 16/2002
- Petzold, H.G.* (2003a): Integrative Therapie. 3 Bde. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.
- Petzold, H.G.* (2003b): Integrative Beratung, differentielle Konflikttheorie und „komplexe soziale Repräsentationen“. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei <http://www.fpi-publikationen.de/supervision> SUPERVISION 01/2003
- Petzold, H.G.* (2003d): Unrecht und Gerechtigkeit, Schuld und Schuldfähigkeit, Menschenwürde - der „Polylog“ klinischer Philosophie zu vernachlässigten Themen in der Psychotherapie. Bei <http://www.fpipublikationen.de/polyloge> POLYLOGE 02/2003, auch in *Integrative Therapie* 1 (2003) 27 – 64.
- Petzold, H.G.* (2003e): Menschenbilder und Praxeologie. 30 Jahre Theorie- und Praxisentwicklung am „Fritz Perls Institut für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung“ (1972-2002). Teil I, *Gestalt* 46 (Schweiz) 3-50. Teil II, *Gestalt* 47, 9-52, Teil III, *Gestalt* 48, 9-64.
- Petzold, H.G.* (2004a): Mit alten Menschen arbeiten. Erweiterte und überarbeitete Neuauflage von 1985a in zwei Bänden. Bd. I: Konzepte und Methoden sozialgerontologischer Praxis. München: Pfeiffer, Klett-Cotta.
- Petzold, H.G.* (2004d): Paul Ricoeur - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie. In: *Petzold* 2004b. *Stumm, G.* et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie. Wien: Springer. 398-400.
- Petzold, H.G.* (2004h): Der „informierte Leib im Polylog“ - ein integratives Leibkonzept für die nonverbale/verbale Kommunikation in der Psychotherapie. In: *Hermer, M., Klinzing, H.G.* (2004) (Hrsg.): Nonverbale Kommunikation in der Psychotherapie. Tübingen: dgvt. 107-156.
- Petzold, H.G.* (2004i): INTEGRATIVE TRAUMATHERAPIE UND "TROSTARBEIT" – ein nicht-exponierender, leibtherapeutischer und lebenssinnorientierter Ansatz risikobewusster Behandlung. Bei: <http://www.fpipublikationen.de/polyloge> POLYLOGE 03/2004. Gekürzt in: *Rommel, A., Kernberg, O., Vollmoeller, W., Strauß, B.* (2006): Handbuch Körper und Persönlichkeit: Entwicklungspsychologie, Neurobiologie und Therapie von Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart/New York: Schattauer. S. 427-475.
- Petzold, H.G.* (2004n): Geleitwort. In: *Lorenz, R.* (2004): Salutogenese: Grundwissen für Psychologen, Mediziner, Gesundheits- und Pflegewissenschaftler. München: Ernst Reinhardt. S. 8-12. 2te durchgesehene Aufl. 2005.
- 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.* (2005d): Psychotherapeutische Begleitung und „Trostarbeit“ bei Sterbenden – ein integratives Konzept für die Thanatotherapie. In: *Petzold* (2005a) 295-346 und bei <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge> POLYLOGE 05/2004
- Petzold, H.G.* (2005o): Proaktives Handeln für das Alter „über die Lebensspanne hin“ – ein Paradigmenwechsel in Therapie und feldkompetenter Supervision von der Vergangenheits- zur Zukunftsorientierung wird erforderlich. *Integrative Therapie* 1-2 (2005) 3-6.
- Petzold, H.G.* (2005q): Auf dem Wege zu einer „Allgemeinen Psychotherapie“ und zur „Neuropsychotherapie“. Zum Andenken an Klaus Grawe. *Integrative Therapie* 4 (2005) 416-428.
- 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. <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge> POLYLOGE 05/2005; auch in: Willke, E. (2006): Forum Tanztherapie. Sonderausgabe Jubiläumskongress. Pullheim: Deutsche Gesellschaft für Tanztherapie. 33-116.
- Petzold, H.G. (2007a): Integrative Supervision, Meta-Consulting und Organisationsentwicklung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. 2. erw. Aufl.
- Petzold, H.G. (2007p): Trauer, Trost, Trostarbeit - Über sanfte und heftige Gefühle und ihre soziokulturellen Kontexte und Hintergründe – kulturtheoretische Überlegungen. *Thema Pro Senectute* (Wien, Graz): Heft 3, 8-39. Auch erw. als 2008e in *POLYLOGE* 29/2008.
- Petzold, H. G. (2008m): Evolutionäres Denken und Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie - Integrative Beiträge durch inter- und transtheoretisches Konzeptualisieren. *Integrative Therapie* 4, 353-396.
- Petzold, H.G. (2009c): Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Der „Informierte Leib“, das „psychophysische Problem“ und die Praxis. *Psychologische Medizin* 1 (Graz) 20-33.
- Petzold, H.G. (2009d): „Macht“, „Supervisorenmacht“ und „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. (2009f): „Gewissensarbeit und Psychotherapie“. Perspektiven der Integrativen Therapie zu „kritischem Bewusstsein“, „komplexer Achtsamkeit“ und „melioristischer Praxis“. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - Jg. 2009 und *Integrative Therapie* 4/2009 und in Petzold, Orth, Sieper (2010).
- Petzold, H. G. (2009k): Transversale Erkenntnisprozesse der Integrativen Therapie für eine Ethik und Praxis „melioristischer Humantherapie und Kulturarbeit“ durch Multi- und Interdisziplinarität, Metahermeneutik und „dichte Beschreibungen“ Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 15/2009.
- Petzold, H. G. (2010b): Gesundheit, Frische, Leistungsfähigkeit – Potentialentwicklung in der Lebensspanne durch „Integratives Gesundheitscoaching“. In: Ostermann, D., Gesundheitscoaching. Wiesbaden VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 9-26 und *POLYLOGE* Jg. 2010
- Petzold, H. G. (2010c): Trauer, Complicated Grief, Trost, Trostarbeit – integrative Perspektiven. *Zeitschrift für Integrative Gestaltpädagogik und Seelsorge* 1, 20-28.
- Petzold, H. G. (2010f): Sprache, Gemeinschaft, Leiblichkeit und Therapie“ Materialien zu polylogischen Reflexionen, intertextuellen Collagierungen und melioristischer Kulturarbeit – Hermeneutica. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 7/2010.
- Petzold, H. G. (2010m): Pierre Hadot zum Gedenken – Philosophie als Lebensform. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* Jg. 2010
- Petzold, H. G. (2010o, Hrsg.): Henri Dunant – Altruismus und Friedenliebe. Schwerpunktthema 4, *Integrative Therapie*.
- Petzold, H.G., Beek, Y van, Hoek, A.-M. van der (1994a): Grundlagen und Grundmuster "intimer Kommunikation und Interaktion" - "Intuitive Parenting" und "Sensitive Caregiving" von der Säuglingszeit über die Lebensspanne. In: Petzold, H.G. (1994j): Die Kraft liebevoller Blicke. Psychotherapie und Babyforschung Bd. 2.: Paderborn: Junfermann, 491-646.
- Petzold, H.G., Bloem, J., Moget, P. (2004): Budokünste als „Weg“ und therapeutisches Mittel in der körper- und bewegungsorientierten Psychotherapie, Gesundheitsförderung und Persönlichkeitsentwicklung – transversale und integrative Perspektiven. *Integrative Therapie* 1-2, 24-100.

- Petzold, H.G., Haessig, H. (2004a): Emmanuel Levinas - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie. Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit und bei Stumm, G. et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie. Wien: Springer. 283-285.*
- Petzold, H.G., Haessig, H. (2004b): Hannah Arendt - ein Referenztheoretikerin der Integrativen Therapie. In: 2004b und erw. in: *Psychologische Medizin* (Österreich) 1, 2006, 75-79 und bei <http://www.fpi-publikationen.de/textarchivhg-petzold> TEXTARCHIV*
- Petzold, H.G., Hass, W., Jakob, S., Märten, M., Merten, P. (1999): Evaluation in der Psychotherapieausbildung: Ein Beitrag zur Ausbildungsforschung und Qualitätssicherung am Beispiel der Integrativen Therapie. In: *Petzold, Märten* (1999a) 351-400.*
- Petzold, H. G., Horn, E., Müller, L. (2010): HOCHALTRIGKEIT – Herausforderung für persönliche Lebensführung und biopsychosoziale Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag.*
- Petzold, H.G., Josić, Z., Ehrhardt, J. (2003): Integrative Familientherapie als „Netzwerkintervention“ bei Traumabelastungen und Suchtproblemen bei <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge> POLYLOGE 03/2003 und bearb. in: *Petzold, Schay, Scheiblich* (2006).*
- Petzold, H.G., Müller, L. (2004b): „Alter Wein in neuen Schläuchen?“ Moderne Altersforschung, „Philosophische Therapeutik“ und „Lebenskunst“ in einer „gerontothropen“ Gesellschaft. Überlegungen mit Cicero über die „kompetenten Alten“ für die „Arbeit mit alten Menschen. In: *Petzold, H.G. (2004a): Mit alten Menschen arbeiten. Bd. I: Konzepte und Methoden sozialgerontologischer Praxis. München: Pfeiffer, Klett-Cotta, S. 17-85.**
- Petzold, H.G., Müller, M. (2005): MODALITÄTEN DER RELATIONALITÄT – Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Beziehung, Bindung – in einer „klinischen Sozialpsychologie“ für die Integrative Supervision und Therapie. Hückeswagen: Europäische Akademie und in: *Petzold, H.G., Integrative Supervision, 2. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 2007a, 367-431.**
- Petzold, H.G., Müller, L. (2005a): Supervision in der Altenarbeit, Pflege, Gerontotherapie: Brisante Themen – Konzepte – Praxis, Integrative Perspektiven. Paderborn: Junfermann.*
- Petzold, H.G., Müller, L. (2005b): Proaktives Handeln für das Alter „über die Lebensspanne hin“ – ein Paradigmenwechsel von der Vergangenheits- zur Zukunftsorientierung in Supervision und Therapie wird erforderlich. In: *Petzold, Müller* (2005a).*
- Petzold, H.G., Müller, L., Horn, E., Leitner, A. (2005): Der permanente Skandal - Gefährliche Pflege, sozialtoxische Kontexte, maligner Burnout. Verletzte Menschenwürde und dehumanisierende Heimsituationen - in Tirol und allüberall. Eine sozialwissenschaftliche und supervisorische Felderkundung. In: *Integrative Therapie* 1/2, 28- 117 und in: *Petzold, Müller* (2005).*
- Petzold, H.G., Orth, I., /1985a): Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliotherapie, Literarische Werkstätten, Junfermann, Paderborn. Neuausgabe: Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag 2005;*
- Petzold, H.G., Orth, I. (1997b): Wege zu "fundierter Kollegialität" - innerer Ort und äußerer Raum der Souveränität, , ÖAGG 3 (Wien 1997) 31-37 Erw. und ergänzt in. *Slembek, E., Geissner, H. (1998): Feedback. Das Selbstbild im Spiegel der Fremdbilder. St. Ingbert: Röhrig Universitätsverlag. 107-126.**
- 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, Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit. Erw. in: *Petzold, Orth* (2005a) 689-791. Auch bei <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge> POLYLOGE 09/2009*

- Petzold, H.G., Orth, I. (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.*
- Petzold, H.G., Orth, I. (2007): „Der schiefe Turm fällt nicht weil ich das will!“ – Kunst, Wille, Freiheit. Kreativtherapeutische Instrumente für die Integrative Therapie des Willens: Willenspanorama, Zielkartierungen, Ich-Funktions-Diagramme. Hückeswagen: Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit und in: *Petzold, Sieper (2008a) 553-596.**
- Petzold, H. G., Orth, I., Orth-Petzold, S. (2009): Integrative Leib- und Bewegungstherapie – ein humanökologischer Ansatz. Das „erweiterte biopsychosoziale Modell“ und seine erlebnisaktivierenden Praxismodalitäten: therapeutisches Laufen, Landschaftstherapie, „Green Exercises“. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 10/2009. S. 1-150.*
- Petzold, H. G., Orth-Petzold, S. (2009): Probleme des Friendschen Paradigmas – „kritische Diskurse“ mit der Psychoanalyse und ihrem Begründer als Aufgabe moderner „Kulturarbeit“ – Überlegungen aus Integrativer Perspektive. In: *Leitner, Petzold (2009)261-308.**
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (1999a): Psychotherapie, Mythen und Diskurse der Macht und der Freiheit. In: *Petzold, Orth (1999a) S. 15-66**
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2000a): Transgressionen I – das Prinzip narrativer Selbst- und Konzeptentwicklung durch „Überschreitung“ in der Integrativen Therapie – Hommage an Nietzsche. *Integrative Therapie 2/3, 231-277.**
- Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (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. (2010): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben als Themen moderner Psychotherapie. Wien: Krammer.*
- Petzold, H.G., Reinhold, K., (1983): Humanistische Psychologie, Integrative Therapie und Erwachsenenbildung. In: *Garnitschnik, K., Festschrift f. Ingnaz Zangerle. Wien: Herold, S. 49-67.**
- Petzold, H.G., Jakob-Krieger, C., Schay, P., Dreger, B., (2005): Mehrperspektivität – ein Metakonzzept der Integrativen Supervision: Zur „Grammatik“ – dem Regelwerk – der mehrperspektivischen, integrativen Hermeneutik für die Praxis. In: *DGIK Mitgliederrundbrief 2 (2005) 22-40* auch bei <http://www.fpi-publikationen.de/supervision SUPERVISION 03/2004>*
- Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchttherapie. Bd. II. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.*
- Petzold, H.G., Schuch, W. (1991): Der Krankheitsbegriff im Entwurf der Integrativen Therapie. In: *Pritz, A., Petzold, H.G., 1991. Der Krankheitsbegriff in der modernen Psychotherapie, Paderborn Junfermann. S. 371-486.**
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2007c): Wille, Wollen, Willensfreiheit aus Sicht der Integrativen Therapie. Teil I: Interdisziplinäre Überlegungen und theoretische Perspektiven für die Psychotherapie. In: *Petzold, Sieper (2008a) 253-328.**
- Petzold, H.G., Sieper, J.(1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, 2. Auflage 1996.*
- Petzold, H.G., Regner, F. (2005): Integrative Traumatherapie – Grundlagen einer engagierten therapeutischen Praxis für Gerechtigkeit und Menschenrechte. Bei <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge> POLYLOGE 08/2005; bei <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold> TEXTARCHIV und erg. als (2006): Integrative Traumatherapie – engagierte Praxis für Gerechtigkeit – Menschenrechte. Ein Interview mit *Hilarion Petzold* durch *Freihart Regner. Psychologische Medizin 4 (2006) 33-55.**

- Petzold, H.G, Wolff, H.-U., Landgrebe, B., Josić, Z.* (2002): Das Trauma überwinden. Integrative Modelle der Traumatherapie. Paderborn: Junfermann.
- Pike, C.* (1983). The 'broken heart syndrome' and the elderly patient. *Nursing Times*, 2, 50-53.
- Pilgrim, T. M., Wyss, T.R.* (2008): Takotsubo cardiomyopathy or transient left ventricular apical ballooning syndrome: A systematic review. *International J. of Cardiology* 3, 283–92.
- Pittakos von Mytilene* (1967): In: *Capelle* (1967).
- Pomerius, J.* (1995): La Vie contemplative, franz. Übers. Rémy Jobard, Louis Gagliardi. Paris: Migne; aus Minge Patrologia Latina, vol. 59; engl. (2004): The Contemplative Life, übers. M. J. Suelzer, Ancient Christian Writers - Volume 4; Mahwah: Paulist Press.
- Quevedo, F. de* (1627/2007): Sueños Y Discursos. Lanzamiento: Editorial Doble J. - Dtsch. (1980): Die Träume. Die Fortuna mit Hirn oder die Stunde aller. Mit einem Vorwort von *Jorge Luis Borges*. Hrsg. und übersetzt von *Wilhelm Muster*. 2. Aufl. Frankfurt am Main: Insel-Verlag.
- Reese-Schäfer, W.* (2001): Kommunitarismus. Frankfurt: Campus.
- Richerson, P.J., Boyd, R.* (2005). Not by genes alone. How culture transformed human evolution. Chicago: University of Chicago Press.
- Ricoeur, P.* (1960): Philosophie de la volonté. Finitude et culpabilité I. L'homme faillible; Philosophie de la volonté II. La symbolique du mal. Paris: Aubier Montaigne; dt.: (1971) Die Fehlbarkeit des Menschen. Phänomenologie der Schuld I; Symbolik des Bösen. Phänomenologie der Schuld II. München/Freiburg: Alber.
- Ricoeur, P.* (1965) De l'interprétation. Essai sur Freud. Paris, Seuil; dt. (1969): Die Interpretation. Ein Versuch über Freud. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Ricoeur, P.* (1969): Le conflit des interprétations. Essais d'herméneutique. Paris, Seuil [dt.: (1973) Hermeneutik und Strukturalismus. Der Konflikt der Interpretationen I; (1974) Hermeneutik und Psychoanalyse. Der Konflikt der Interpretationen II. München: Kösel.
- Ricoeur, P.* (1998¹³): Hermeneutics & the Human Sciences. Cambridge: Cambridge University Press. Edited & translated by John B. Thompson.
- Ricoeur, P.* (2004): Gedächtnis, Geschichte, Vergessen. München: Wilhelm Fink Verlag. Original: (2000): La mémoire, l'histoire, l'oubli. Paris: Éditions du Seuil.
- Ricoeur, P.* (1983): Temps et récit, Vol. 1, Paris: Gallimard; dtsch. Zeit und Erzählung, Bd. 1, München: Fink.
- Rizzolatti, G., Fadiga, L., Gallese, V., Fogassi, L.* (1996): Premotor cortex and the recognition of motor actions, *Cognitive Brain Research* 3 131-141.
- Rizzolatti, G., Sinigalia, C.* (2008): Mirrors in the Brain, New York: Oxford University Press.
- Rose, S., Bisson, J.* (1998): Brief early psychological interventions following trauma: A systematic review of literature. *Journal of Traumatic Stress* 11, 679-710.
- Rousseau, P.* (1994): Basil of Caesarea. Berkeley: University of California Press.
- Sack, M., Nickel, L., Lempa, W., Lamprecht, F.* (2003): Psychophysiologische Regulation bei Patienten mit PTSD: Veränderungen nach EMDR-Behandlung. In: *Lamprecht, F.* (Hrsg.) (2003): Behandlung psychotraumatischer Belastungsstörungen mit EMDR. Schwerpunktheft der *Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin*, S. 47-58.
- Savvidis, K.* (1997): Die Lehre von der Vergöttlichung des Menschen bei Maximos dem Bekenner und ihre Rezeption durch Gregor Palamas, St. Ottilien: EOS.
- Saint-Exupéry, A. de* (1959): Gesammelte Schriften in drei Bänden, Düsseldorf: Rauch.

- Schirrmacher, F.* (2004): Das Methusalem-Komplott. München: Blessing.
- Schmidt, H.L.* (2002): Kann Glaube heilen? Eine sozialwissenschaftliche Annäherung mittels des Konzeptes der „Salutogenese“ nach Aaron Antonovsky. In: *Möde, E., Müller, S.E.* (2002): Von der Heilkraft des Glaubens: Perspektiven therapeutischer Theologie. Würzburg: Echter Verlag. 39-58.
- Schölzhorn, M.* (2009): Differentielle Arbeit mit Missbrauchs- und Gewalttätern im Kontext der Kinderschutzarbeit – Perspektiven Integrativer Therapie. *POLYLOGE* Ausgabe 31/2009.
- Schuch, W.* (2010): Kontroverse Identitäten - Disparate Identitäten. Einige Anmerkungen zu Integrationsproblemen von Muslimen, *Integrative Therapie* Heft 1.
- Seneca* (1992): Die kleinen Dialoge. Bd I und Bd II. *G. Fink.* (Hrsg.): München: Artemis & Winkler.
- Shear, K., Frank, E., Houck, P.R., Reynolds C. F.* (2005): Treatment of Complicated Grief. A Randomized Controlled Trial. *J. Amerc. Med. Association* 293,2601-2608.
- Sieper, J., Orth, I., Petzold, H.G.* (2009): Zweifel an der „psychoanalytischen Wahrheit“- Psychoanalyse zwischen Wissenschaft, Ideologie und Mythologie, in: *Leitner, A., Petzold, H.G.* (2009): Sigmund Freud heute. Der Vater der Psychoanalyse im Blick der Wissenschaft und der psychotherapeutischen Schulen. Wien: Edition Donau-Universität - Krammer Verlag Wien. S. 573-635.
- Sieper, J., Orth, I., Petzold, H. G.* (2010): Warum die „Sorge um Integrität“ uns in der Integrativen Therapie wichtig ist – Überlegungen zu Humanität, Menschenwürde und Tugend in der Psychotherapie. In: *Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J.* (2010): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben als Themen moderner Psychotherapie. Wien: Krammer.
- Sieper, J. Petzold, H. G.* (1967): Julianus Pomerius über das kontemplative und aktive Leben – frühe Konzepte der Pastoralarbeit. Paris: Institut St. Denis
- Sloterdijk, P.* (1999): Regeln für den Menschenpark. Ein Antwortschreiben zu Heideggers Brief über den Humanismus. Frankfurt: Suhrkamp.
- Sloterdijk, P.* (2009): Du musst dein Leben ändern. Frankfurt: Suhrkamp.
- Solnit, R.* (2005): Hoffnung in der Dunkelheit. Zürich: Pendo.
- Sorlier, C.* (1995): Marc Chagall, Traum, Vision und Wirklichkeit. München: Heyne.
- Stroebe, M., Stroebe, W.* (1991): Does „grief work“ work? *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 59, 479-482.
- Stroebe, M., Stroebe, W., Hansson, R.O.* (eds.) (1993): Handbook of bereavement: Theory, research, and intervention. Cambridge: Cambridge University Press, 255-270.
- Suelzer, M. J.* (1947): Julianus Pomerius, Westminster: The Newman Bookshop.
- Tarnow, B., Gladisch, K.* (2000): Seele in Not (Notfall-Seelsorge als Hilfe in Grenzsituationen), Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Tobin, S. A.* (1971): Saying Good-Bye in Gestalt Therapy, *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 8, 150-155.
- Tollefsen, T. Th.* (2008): The Christocentric Cosmology of St Maximus the Confessor. Oxford: Oxford University Press.
- Thunberg, L.* (1995): Microcosm and Mediator: The Theological Anthropology of Maximus the Confessor 2. Aufl. New You: Open Court.

- Unterrainer, H.-F., Ladenhauf, K.H. (2008): Religiös-spirituelles Befinden im Kontext seelischer Gesundheit und Krankheitsverarbeitung: Ergebnisse eines interdisziplinären Forschungsprojekts. Religious-Spiritual Well-Being in the Context of Mental Health and Coping: Results of an Interdisciplinary Research Project, *Psychologie in Österreich* 1, 54-61.
- Varevics, P., Petzold, H.G. (2005): Leben und Tod, Altern und Sterben, Leid, Trost, Sinn - Hilfen für therapeutische, beraterische und supervisorische Suchbewegungen in der Lebensspanne. *Integrative Therapie* 1-2, 129-161 und in: Petzold, H.G., Müller, L. (2005a): Supervision in der Altenarbeit, Pflege, Gerontotherapie: Brisante Themen – Konzepte – Praxis, Integrative Perspektiven. Paderborn: Junfermann.
- Vööbus, A. (1947): Einiges über die karitative Tätigkeit des syrischen Mönchtums. Ein Beitrag zur Geschichte der Liebestätigkeit im Orient, Pinneberg: Contributions of the Baltic University 51.
- Walther, I. F., Metzger, R. (1987): Marc Chagall. 1887-1985. Malerei als Poesie. Köln: Taschen.
- Watanabe, H., Kodama, M., Okura, Y., Aizawa, Y., Tanabe, N., Chinushi, M., Nakamura, Y., Nagai, T., Sato, M., Okabe, M. (2005): Impact of Earthquakes on Takotsubo Cardiomyopathy. *Jour. Ameerc. Med. Assn.* 294, 305-307.
- Wehrli, F. (1951): Ethik und Medizin, *Museum Helveticum* 8, 36 – 62.
- Weiler, C. (1970): Alexej Jawlensky: Köpfe – Gesichte - Meditationen. Hanau: Peters.
- Wittmann, L. (1980): Ascensus. Der Aufstieg zur Transzendenz in der Metaphysik Augustins, München: Berchmans.
- Wittstein, I. S. Thiemann, D. R. et al. (2005): Neurohumoral Features of Myocardial Stunning Due to Sudden Emotional Stress. *The New England Journal of Medicine* 352: 6, 539-548
- Wunderle, G. (1930): Einführung in Augustins Konfessionen. Augsburg: Literarisches Institut Haas & Grabherr, Abt. Buchverlag.
- Ziegelstein, R. C., Thombs, B. D. (2005): The brain and the heart: the twain meet. *European Heart Journal* 26, 2607-2608.
- Zippert, T. (2006): Notfallseelsorge. Grundlegungen, Orientierungen, Erfahrungen, Heidelberg: Universitätsverlag Winter.