

Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 1994

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

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Hilarion G. Petzold (1994r):
Einführung
Entwicklungsorientierte Psychotherapie -
ein neues Paradigma *

Erschienen in: *Petzold (1994j): Die Kraft liebevoller Blicke.*
Psychotherapie und Babyforschung Bd. 2 .
Paderborn: Junfermann, 13-24

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 biopsychosoziale Gesundheit**“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Hückeswagen <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>).

Einführung

Entwicklungsorientierte Psychotherapie – ein neues Paradigma

Im zwischenmenschlichen Austausch mit einem Baby, in dem sich vieles nicht in Worte fassen läßt, entstehen Qualitäten des Einverständnisses, die der Sprache nicht bedürfen, die über sie hinausgehen. Im wechselseitigen Anschauen, einander Erkennen, wird evident, daß *Sein Mitsein ist*. Diese anthropologische Grunderkenntnis wird durch die moderne Säuglings- und Kleinkindforschung in eindrücklicher Weise bestätigt. Die „gazing dialogs“ beginnen in den frühesten Lebenstagen. Die „Sprache der Blicke“ ist über die gesamte Lebensspanne hin Grundlage der wichtigsten zwischenmenschlichen Erfahrungen bis hin zu den letzten Blickdialogen in der Begleitung Sterbender (Petzold 1984c). Primatenmütter haben mit ihren Babys keine vergleichbaren Blickdialoge. *Der Mensch muß angeschaut werden, um zur Person zu werden*. Die Ergebnisse der Säuglingsforschung zeigen, daß fehlende Blickdialoge, verminderte mimische Kommunikation (wie man sie etwa bei depressiven Müttern mit ihren Babys findet) für das Kind ein Entwicklungsrisiko darstellen, genauso wie *gaze averters*, Babys, die den mütterlichen Blick nicht suchen oder erwidern, für Eltern eine erhebliche emotionale Belastung sein können. Mütter, die in experimentellen Situationen angewiesen wurden, den Blick abzuwenden, eine „versteinerte Miene“ aufzusetzen, irritieren ihre Säuglinge, denn diese *wollen* prosodische, mimisch-gestische „Gespräche“.

In diesen einführenden Bemerkungen, die das Leitthema des vorliegenden Bandes aufnehmen, werden einige Grunderkenntnisse formuliert, welche für aufmerksame und sensible Beobachter, für Eltern und für Menschen, die mit Kindern umgehen, selbstverständlich sind. Dennoch gibt es unter den vielfältigen Formen der Psychotherapie Verfahren, die offenbar der identitätsstiftenden, heilenden Kraft der Blicke keine oder nur unzureichende Beachtung beimessen. Das gilt in erster Linie für die klassische Psychoanalyse. Es gilt aber auch für behaviorale Ansätze, die Blickinteraktionen als Medium therapeutischen Handelns nicht aufgreifen oder wenn, dann funktionalisierend. „Der Blick in die Augen eines Menschen ist ein Blick in seine Seele“. Das meint die Volksweisheit, und so

unrecht hat sie mit dieser Auffassung nicht. Ehe noch Affekte prägnant in der Mimik aufscheinen, zeigen sie sich schon in der Weitung oder Engung des Ziliarmuskels, in der „Qualität“ des Blickes, der eine verbale Aussage begleitet. Die „nonverbale Sprache“ von Mimik, Gestik, Haltung und Bewegung drückt das innere Leben eines Menschen aus, das damit erfaßt, gelesen, verstanden werden kann und Dialoge von großer Intensität möglich macht, Formen der Zwiesprache, die im frühen Milieu des „dialogue tonique“ (*Ajuria-guerra* 1962, 1970) gründen und die Basis für empathisch stimmiges, persönlich bedeutsames Miteinander bilden – ein Leben lang.

Alle Beobachtungen in Säuglings- und Kleinkindforschung sowie in der Forschung zum non-verbale Verhalten über die Lebensspanne hin sprechen dafür, daß man die Muster empathisch-gelingender Interaktion, die für ein gutes zwischenmenschliches Klima charakteristisch sind, zur Ausgangsbasis therapeutischen Tuns und erzieherischen Handelns machen müßte. Insofern sind die in diesem Band zusammengetragenen Arbeiten von großer Bedeutung für die Konzeptualisierung aktueller Ansätze der Psychotherapie, die prinzipiell *interaktional* ausgerichtet sein müssen, Möglichkeiten der emotionalen Kommunikation bieten sollten und in Interaktionen von *wechselseitiger Empathie* ein großes heilendes Potential haben. Diesem auf der Grundlage der Entwicklungsforschung gewonnenen Wissen um die Bedeutung der empathischen interaktionalen Qualitäten im *offenen Verhalten* wie auch in den *Repräsentationen* dieses Verhaltens kommt für die Konzeptbildung moderner Psychotherapie – quer durch alle Schulen – eine zentrale Stelle zu, zusammen mit den Ergebnissen der Psychotherapie-Prozeßforschung und denen der entwicklungspsychologischen Longitudinalforschung, die monokausalen oder linearkausalen Pathogenesekonzepten oder einer einseitigen Zentrierung auf „Frühstörungen“ auf der Grundlage ihrer Ergebnisse eine Absage erteilt. Unter dem Paradigma der Babyforschung von der „*interpersonal world of the infant*“ (Stern 1985) muß indes das Verständnis empathischer Reaktionen und damit *Kohuts* vielleicht bedeutendste Erkenntnis, daß stimmige Einfühlung grundlegend für die Entwicklung gesunder Persönlichkeit und folglich auch für therapeutisches Tun sei, konsequent interaktionistisch erweitert werden: in gesunden und heilenden zwischenmenschlichen Beziehungen müssen Möglichkeiten zu „*wechselseitiger Empathie*“ gegeben sein. Wo dies nicht geschieht, entstehen Entwicklungsrisiken und Beeinträchtigungen des thera-

peutischen Geschehens, und das gilt für Behandlungen von Kindern, Erwachsenen und alten Menschen gleichermaßen. Die Untersuchungen zu „*matches and mismatches*“ aus der Säuglingsforschung wie die aus der Psychotherapieforschung zu „*Passungen*“ und „*fits*“ machen dies deutlich und erfordern ein neues Überdenken traditioneller entwicklungspsychologischer, persönlichkeits-theoretischer und therapietheoretischer Konzepte nebst ihren praktischen behandlungsmethodischen Formen, wie sie in der Psychotherapie gegenwärtig üblich sind. *Sandor Ferenczi* (1988) hatte mit seinem Konzept der „Mutualität“ und seinen Experimenten zu „mutuellen Analysen“ schon in den 20er Jahren dieses schwierige Terrain betreten. Seine Ansätze sind durch seinen unzeitigen Tod im Stadium des Versuchs steckengeblieben. Heute jedoch haben wir aufgrund der empirischen, interaktional ausgelegten Entwicklungsforschung die Möglichkeit, zu weiterführenden Konzeptbildungen, Modellen und Praxeologien zu kommen. „Entwicklungsorientierte Psychotherapie“ – an der „clinical developmental psychology“ und „developmental psychopathology“ ausgerichtet – wird in der Psychotherapie genauso als ein Paradigmenwechsel zu betrachten sein (*Verhofstadt-Denève* 1994) wie die auf einer „allgemeinen Psychotherapieforschung“ gründenden, methodenübergreifenden oder methodenverbindenden Ansätze des „neuen Integrationsparadigmas“ (*Petzold* 1992g, 1994g). Ja, in der Verschränkung dieser beiden Ansätze wird, das ist meine Überzeugung, die Zukunft der Psychotherapie liegen, auch, weil sich in ihr eine Verbindung psychobiologischer und neurowissenschaftlicher Ansätze mit emotionspsychologischen und kognitivistischen Perspektiven sowie mit gewissen neueren tiefenpsychologischen Modellvorstellungen (*Erdelyi* 1985; *Singer* 1990; *Kihlstrom* 1984) abzeichnet – z. B. zur Entwicklung von Repräsentationssystemen oder zur Funktion von Verdrängungs- und Abwehrprozessen etc.

Dieser „integrative“ Weg muß in Zukunft in der Psychotherapie beschritten werden trotz der immensen epistemologischen und therapietheoretischen sowie methodologischen Schwierigkeiten, die damit verbunden sind. Eine „allgemeine Psychotherapiewissenschaft“ (*Petzold* 1994g) wird diese Arbeit zu leisten haben, und sie wird wahrscheinlich nicht, wie dies die Vorstellung von *Grawe* (et al. 1994) ist, zu einer „allgemeinen Psychotherapie“ führen. Es wird immer „main streams“, Orientierungen, Schulen in der Psychotherapie geben (*Petzold* 1992o), genau wie es „Schulen“ innerhalb der

Psychologie und eigentlich in jeder Wissenschaft gibt. Es wird nur darauf ankommen, inwieweit die einzelnen Richtungen im Gesamtdiskurs der jeweiligen „*scientific community*“ eingebettet sind und sich an ihm beteiligen, oder ob sie sich in einer „splendid isolation“ nur schulenimmanent weiterentwickeln, womit der Schritt ins Sekterertum nicht mehr weit ist.

Ich habe es immer wieder vertreten: *es wird „Schulen des Integrierens“ geben und die traditionellen Schulen werden „integrativer“ werden müssen*, und dabei werden „Integrationswissenschaften“ (zu denen ist die empirische Entwicklungspsychologie genauso wie die empirische Psychotherapieforschung mit ihren quantitativen und qualitativen Ansätzen zu rechnen) einen wichtigen Beitrag leisten.

Dem vorliegenden Buch ist es ein Anliegen, den Diskurs zwischen der Psychotherapie und der Babyforschung, dem „longitudinal research“ und der klinischen Behandlungspraxis zu fördern. Die Beiträge der Autoren, die aus dem Bereich der empirischen Entwicklungspsychologie stammen, machen deutlich, daß etwa biographisch ausgerichtete Psychotherapien nicht an den Fragestellungen des *developmental memory research* (Rovee-Collier, S. 143ff; Nelson, S. 167ff) vorbeigehen können: Was bedeutet frühkindliche Amnesie? Gibt es überhaupt erinnerbare „events“ und seit wann oder in welcher Form? Wie verläuft die mnestische Entwicklung bzw. Ausdifferenzierung? Wann entsteht „autobiographisches Memorieren“ (Conway 1990)? „Wann sind Phantasien – bewußte und unbewußte – möglich?“ (vgl. Dornes 1994 ohne Bezug auf Nelson).

Welche behandlungspraktischen Konsequenzen sich aus solchen Fragestellungen und ihrer Beantwortung ergeben, kann nicht mehr der spekulativen Beliebigkeit einzelner Schulen überlassen werden, sondern muß im Bezug auf den Kenntnis- und Forschungsstand der relevanten wissenschaftlichen Teildisziplinen diskutierbar sein und hinlänglichen Bestand haben können. Weil Psychotherapie eine so komplexe Disziplin ist, die in so vielfältige Bereiche ausgreift, wird eine derartige Forderung sehr schwer umzusetzen sein. Es ist ja nicht mit der Rezeption des jeweils neusten Theoriestand – etwa der Gedächtnispsychologie, Sozialisationsforschung, Emotionspsychologie, Kognitionspsychologie, Kleingruppenforschung etc. – getan, sondern es muß eine praxisrelevante Umsetzung von Ergebnissen und eine therapiespezifische Zupassung erfolgen, eine Transformation in Behandlungsstrategien, die ihrerseits wieder zu Forschungsfragestellungen und Evaluationen führen können. Die ein-

zelenen Schulen oder Orientierungen haben derzeit die immense Arbeit vor sich, den Stoff für die Praktiker im Feld in einer Weise aufzubereiten, daß er rezipiert werden kann bzw. – sofern es sich um Anfänger in der Profession oder Auszubildende handelt – daß er in Ausbildungscurricula didaktisch gut zu vermitteln ist. Ein Verfahren, das das „Durcharbeiten“ persönlicher Vergangenheit vertritt, würde eine psychotherapiespezifisch aufbereitete Kenntnis des Theorie- und Forschungsstandes zum „autobiographischen Memorieren“ (Conway 1990) zur Voraussetzung haben. Ergebnisse der Entwicklungspsychologie des Gedächtnisses, Erkenntnisse der Biographieforschung müßten hinzukommen – alles Wissensbereiche, die man in den biographieorientierten Psychotherapieschulen praktisch nicht rezipiert und in die Therapietheorie integriert hat, um eine daraus folgende Praxis zu erarbeiten. Therapeuten mit einer breiten, allgemeinspsychologischen Grundkenntnis sind hier noch am besten ausgerüstet. Bei dem rapiden Fortschritt der Forschung in allen Bereichen der Psychologie und anderer therapierrelevanter *Referenzwissenschaften* werden für die Aneignung des generierten Wissensbestandes Formen der Organisation innerhalb der „scientific and professional community“ aufgebaut werden müssen. Diese Aufgaben können nicht mehr Sache eines einzelnen sein, sondern müssen von Arbeitsgruppen innerhalb einzelner Schulen in Angriff genommen werden, in denen Spezialistenwissen zusammengeführt und für die Praktiker im Feld verarbeitet wird. Wenn führende Psychotherapieforscher z. B. beklagen, daß eines der „bestgepflegten Stereotype in der Psychotherapieszene das Nicht-zur-Kennntnisnehmen von Psychotherapieforschung sei“ (vgl. Grawe 1992), so zeigt das entweder, daß die Forschung keine praxisrelevanten Ergebnisse hervorbringt oder daß, wo solche Ergebnisse vorhanden sind, diese nicht in praxispezifischer Form transportiert werden. Es fehlt – wie in so vielen Bereichen – ein „Scharnier“ zwischen Wissenschaft/Forschung und dem klinischen Feld.

Die vorliegenden beiden Bände „Frühe Schädigungen – späte Folgen?“ und „Die Kraft liebevoller Blicke“ versuchen eine Brückenfunktion zu übernehmen, indem sie therapierrelevante Forschungsergebnisse präsentieren (H. Papoušek, M. Papoušek, S. 123ff, M. Zentner, Bd. I, S. 157, S. Gauda, S. 75ff u. a.) und weiterhin Texte von Autoren enthalten, die um eine Verarbeitung von Ergebnissen der Säuglings-, Kleinkind- und Längsschnittforschung für die Psychotherapie bemüht sind. Es handelt sich um Psychotherapeuten mit ent-

wicklungspsychologischen Interessen (*Lichtenberg*, S. 253ff) oder Forscher aus dem Bereich der Entwicklungspsychologie mit psychotherapeutischen Interessen (*Vyt*, Bd. I, S. 111; *Grossmann*, Bd. I, S. 83; *van Beek*, S. 493) oder um Autoren, die zugleich Psychotherapeuten und Entwicklungsforscher sind (*Emde*, Bd. I, S. 277, Bd. II, S. 219ff; *Petzold*, S. 325; *Stern*, S. 193ff). Eine sorgfältige Lektüre der Beiträge der letztgenannten Autoren macht den schwierigen, aber fruchtbaren Transformationsprozeß deutlich, der in der Adaptierung eigener und fremder Forschungsergebnisse für die psychotherapeutische Theorienbildung und Praxis erforderlich ist. Meine eigenen Arbeiten in diesem Feld, drei von ihnen wurden in den vorliegenden Bänden veröffentlicht, sind für ein solches Bemühen charakteristisch. Verfolgt man z. B. die Arbeiten von *Stern* – auf die hier exemplarisch verwiesen sei –, so läßt sich ersehen, wie langwierig der Prozeß ist, der von eigener Forschungsarbeit (*Stern* 1974, 1977) zu theoretischen Konzeptbildungen (idem 1980) führt, zu zusammenfassenden Synthesen (idem 1977), zu einem therapie relevanten Transfer (idem 1985), zu therapiespezifischen Theorienbildungen (idem 1989, dieses Buch S. 193), zu Popularisierungen für ein breiteres Publikum (idem 1990) – eine wichtige Aufgabe für den Wissenschaftler wie für den Kliniker – und schließlich zu interventionsrelevanten Modellen für die psychotherapeutische Praxis (*Stern-Bruschweiler*, *Stern* 1989).

Psychotherapeuten arbeiten in ihrer Praxis überwiegend mit mehr oder weniger gut abgesicherten theoretischen und methodischen „Heuristiken“. Ihre Konzepte und ihr Handeln haben eine gewisse „Flüssigkeit“, und sie sind in der Methode selten „puristisch“. Das ist – mit Blick auf den Stand der Forschung – gut so, wie allein der hier vorgestellte Bereich der Säuglingsforschung unter longitudinaler Perspektive mit all seinen umwälzenden Konsequenzen für bisher etablierte Konzepte (z. B. die von *M. Klein*, *R. Spitz* oder *M. Mahler*) zeigt. Obwohl das Wissen über das Verhalten, das emotionale Leben und die kognitive Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern allmählich auf einen guten Stand kommt, obwohl unsere Kenntnisse über das Interaktionsverhalten von Müttern und Babys, Säuglingen und Vätern auf der Ebene des „overt behavior“, aber auch auf der Ebene „innerer Repräsentationen“ zunimmt, stehen wir im Hinblick auf die *therapiespezifische Relevanz* dieser Erkenntnisse noch ziemlich am Anfang. Vor einer allzu schnellen klinisch-praktischen Adaptierung der soeben erst zusam-

mengetragenen Erkenntnisse der Säuglingsforschung (*Dornes 1993*) oder der ersten *tentativen* persönlichkeits-theoretischen Umsetzungen solcher Forschung (*Stern 1985, 1989; Petzold*, dieses Buch S. 352f), wie man sie leider vielfach beobachtet, ist zu warnen. Die Umsetzung dieser Ergebnisse für die therapeutische Konzeptbildung (*Emde*, Bd. I, S. 277, Bd. II. 219; *Herzka*, S. 289) kann nur allmählich zu kohärenten Modellbildungen kommen. Zur Zeit ist wahrscheinlich nicht viel mehr als eine bessere Fundierung moderner klinischer *Heuristiken* möglich und eine Korrektur oder Revision tradierter.

Es wäre fatal, wenn man die Ergebnisse des „infant research“ beim derzeitigen Stand der Forschung und Theorienbildung schon jetzt in allzu feste therapeutische Modelle für die Behandlung jugendlicher oder erwachsener Patienten umsetzen würde, obgleich sich allenthalben hierfür schon Anzeichen finden. Die Forschung zum Kleinkindalter und zur späteren Kindheit oder gar zur Adoleszenz ist ja von den Therapeuten noch kaum ausreichend rezipiert worden. Die „Entwicklungspsychologie des Erwachsenenalters“ (*Faltermaier et al. 1992*) wurde praktisch noch gar nicht in den Blick genommen und die „developmental psychopathology“ (*Lewis, Miller 1990*), die longitudinale Entwicklungspsychologie (*Rutter, Rutter 1992*), die „life span developmental perspective“ (*Baltes et al. 1980*) blieben noch fast unberücksichtigt, so daß man in der Euphorie über die neuen Erkenntnisse der Säuglingsforschung in der Gefahr steht, unter unbilliger Reduktion von Komplexität wieder zu linearkausalen Modellen zu kommen, etwa vom Typus: „mismatches“ in der Mutter-Kind-Dyade \Rightarrow Pathologie im Erwachsenenalter. Damit wird das eigene Ausgangsparadigma bestätigt, und wirkliche Innovation bleibt auf der Strecke. Die Rezeption entwicklungspsychologischen Wissens für die psychotherapeutische Theorie und Praxis muß vor dem Hintergrund des aktuellen Standes moderner entwicklungspsychologischer Theorienbildung und longitudinaler Forschung (*Robins, Rutter 1990; Lehr, Thomae 1987; Schroots 1992*) erfolgen, und diese affirmieren eine „Entwicklungspsychologie der Lebensspanne“, deren vielfältige Einflüsse zu jedem Zeitpunkt eines Lebensweges zum Tragen kommen können, und in der lebensaltertypische Konfliktkonstellationen und feste Phasenverläufe, wie sie etwa *E.H. Erikson (1959, 1982), Levinson (1979, 1980)* u. a. angenommen haben, durch die Forschung *nicht* bestätigt werden konnten. Die Vielfalt der soziokulturellen Settings, die Komplexität multikultureller Gesellschaften, Mobilität und Migration, all das sind Fakto-

ren, die linear verlaufende Lebenskarrieren mit klar strukturierten Sequenzen zu Ausnahmefällen machen. Läßt sich für die Säuglings- und Kleinkindzeit aufgrund bestimmter psychobiologischer Reifungsvorgänge noch eine gewisse Strukturierung festlegen, so wird dies für die Adoleszenz, das junge Erwachsenenalter, Erwachsenenalter und Senium schon nicht mehr möglich.

Die longitudinale Forschung zum Erwachsenenalter und zu Altersprozessen (Thomae 1983; Lehr, Thomae 1987; Filipp 1987; Schroot's 1992) zeigt, daß man zu einer *differentiellen* Betrachtung von „Lebensläufen im convoy“, d. h. sich im Zeitkontinuum bewegender Netzwerke bzw. Personengruppen kommen muß und sich Verlaufstypiken oder genau vorhersagbare *Viationen* (Petzold 1992a, 616) nur schlecht ausmachen lassen. Ursache-/Wirkungszusammenhänge lassen sich in multipel determinierten Pfadverläufen mit einiger Sicherheit nur schwer aufzeigen. Diese allgemein akzeptierte Grunderkenntnis longitudinaler Entwicklungsforschung steht quer zu dem traditionellen psychoanalytischen Ätiologiemodell von den frühen Traumatisierungen, die späte Folgen zeigen. Hier werden andere Modelle entwickelt werden müssen (idem Bd. I, S. 435; 1993p), die zwar einen „*narrative point of origin*“ (Stern 1985) annehmen können, dann aber zu einer differentiellen Rekonstruktion einer persönlichen Entwicklung – der gesunden wie der gestörten oder kranken – kommen müssen. Ein Verzicht auf jede ätiologische Betrachtung, um dem Problem der Komplexität zu entgehen, wie man sie in der Hier-und-Jetzt-Zentriertheit vieler Verfahren der Psychotherapie – von Varianten der Psychoanalyse über humanistisch-psychologische bis zu systemischen und behavioralen Ansätzen – findet, kann nicht die Alternative zu dem obsoleten Paradigma linearkausaler Pathologieherleitung sein. Ein „mittlerer Weg“ muß gefunden werden, und die Arbeiten von Emde, Basch, Stern weisen in verschiedener Weise auf neue Entwicklungen hin, welche alte Annahmen hinter sich lassen und dennoch einige tiefenpsychologische Grundkonzepte zu erhalten vermögen, die aber auch in eine methodenübergreifende, integrative Richtung weisen (Stern-Bruschweiler, Stern 1995; Metzmacher, Petzold, Zaepfel 1995).

Bei allen konzeptuellen Unschärfen und Unsicherheiten wird in vielen Schulen „gute Psychotherapie“ gemacht, zwar mit durchaus differentiellen Ergebnissen, was die Effektivität anbelangt (Grawe et al. 1994), aber immerhin. Daß Psychotherapie – trotz vieler Fehlannahmen, theoretischen und konzeptuellen Mängeln in den einzel-

nen traditionellen Schulen – dennoch wirkt, ist zweifelsohne den *unspezifischen Wirkfaktoren und Wirkprozessen* (Garfield 1992; Petzold 1993p) zuzuschreiben, welche weitgehend deckungsgleich mit den „*protektiven Faktoren und Prozessen*“ sind, die wir in der longitudinalen Entwicklungsforschung finden (vgl. Bd. I, 345 ff.). Therapie wirkt letztlich, weil es in Menschen Qualitäten zu wechselseitiger Hilfeleistung (Kropotkin 1904), heilender Beziehung, zu einem „sensitive caregiving“ gibt. Die Baby- und Entwicklungsforschung bestätigt dies eindrücklich. Die „Kraft liebevoller Blicke“ als zentrale Komponente des therapiewirksamen Faktors „emotionale Annahme und Stütze“ (Petzold 1993p, 315 f) kann deshalb als wichtige Grundlage für heilendes und entwicklungsförderndes Handeln gesehen und genutzt werden. Hinzukommen aber muß das Verstehen biographischer Prozesse (ibid. 317) auf der Seite des Patienten wie auf der Seite des Therapeuten in empathischer Interaktion (ibid. 317; 1993a), denn Liebe und Zuwendung allein genügen nicht, wenngleich ohne sie auch keine Entwicklungen möglich sind. Es müssen deshalb neben den emotionalen auch kognitive Integrationen gefördert werden, und für solche Förderung ist es wesentlich, daß sie auf dem Boden einer soliden, mehrperspektivischen, klinischen Entwicklungspsychologie steht.

Ich hoffe, daß diese beiden Bände Psychotherapeuten für Fragestellungen der modernen Entwicklungspsychologie – und die Babyforschung ist hier nur ein, wenngleich faszinierender Bereich – begeistern und für das **neue Paradigma einer „entwicklungsorientierten Psychotherapie“** gewinnen. Ich hoffe auch, daß die hier zusammengestellten Arbeiten zu einer Infragestellung vieler überkommener Konzepte beitragen, zu einem Denken, das nicht nur nach „frühen Störungen“, sondern auch nach „frühen Potentialen“ fragt und sich bewußt bleibt, daß zwischen dem Anfang und dem Ende der Lebenstreppe viele Stufen liegen. Die in diesen Bänden veröffentlichten Beiträge können zu einer flexiblen, kreativen Arbeitsweise mit Patienten ermutigen, zu einem Vertrauen in die heilenden Kräfte lebendiger zwischenmenschlicher Beziehung führen, denn eine „persönlich bedeutsame Beziehung“ ist – das zeigen Entwicklungs- und Psychotherapieforschung gleichermaßen – der wichtigste *Schutzfaktor* im Leben von Menschen. Wenn es uns gelingt, für unsere Patienten in der mit ihnen im therapeutischen Prozeß geteilten Strecke ihres Lebensweges eine solche „protektive Beziehung“ bereitzustellen, in der sie sich vertieft verstehen und

annehmen lernen, weil sie verstanden und angenommen wurden, haben wir den wesentlichsten Teil unserer Arbeit getan.

Hilarion Petzold
Beversee, November 1994

Literatur

- Ajuriaguerra, J. de, Le corps comme relation, *Revue de psychologie pure et appliquée* 2 (1962) 137-157.
- , Psychomotricité. Editions medicine et hygiène, Paris 1970.
- Baltes, P.B., Theoretical propositions of life-span development psychology: On the dynamics between growth and decline, *Developmental Psychology* 23 (1987) 611-626.
- Baltes, P.B., Reese, H.W., Lipsitt, L.P., Life-span developmental psychology, *Annual Review of Psychology* 31 (1980) 65-110.
- Conway, M.A., Autobiographical memory. An introduction, Open University Press, Philadelphia 1990.
- Dornes, M., Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen, Fischer, Frankfurt 1993.
- Dornes, M., Können Säuglinge phantasieren? *Psyche* 12 (1994) 1154-1175.
- Erdelyi, M.H., Psychoanalysis: Freud's cognitive psychology, Freeman, New York 1985.
- Erikson, E.H., Identität und Lebenszyklus, Suhrkamp, Frankfurt 1959, 1966.
- , The life cycle completed, N.N. Norton, New York 1982.
- Faltermäier, T., Mayring, Ph., Saup, W., Strehmel, P., Entwicklungspsychologie des Erwachsenenalters, Kohlhammer, Stuttgart 1992.
- Ferenczi, S., Journal clinique, Payot, Paris 1985; dtsh. Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932, S. Fischer, Frankfurt 1988.
- Filipp, S.H., Das mittlere und höhere Erwachsenenalter im Fokus entwicklungspsychologischer Forschung, in: Oerter, Montada (1987) 375-410.
- Garfield, S.L., Eclectic psychotherapy: A common factors approach, in: Norcross, Goldfried (1992) 162-195.
- Grawe, K., Therapeuten: unprofessionelle Psychospiele? *Psychologie Heute* 6 (1992) 22-28.
- , Donati, R., Bernauer, P., Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession, Hogrefe, Göttingen 1994.
- Kihlstrom, J.F., Conscious, subconscious, unconscious: A cognitive perspective, in: Bowers, K.S., Meichenbaum, D., The unconscious reconsidered, Wiley, New York 1984.
- Kropotkin, P., Mutual aid. A factor of evolution (1902), dtsh. Gegenseitige Hilfe (1904), Cramer, Berlin 1977.
- Lehr, U., Thomae, H., Formen seelischen Alterns. Ergebnisse der Bonner gerontologischen Längsschnittstudie (BOLSA), Enke, Stuttgart 1987.
- Levinson, D.J., Das Leben des Mannes. Werdens Krisen, Wendepunkte, Entwicklungschancen, Kiepenheuer & Witsch, Köln 1979.

- , Toward a conception of the adult life course, in: *Smelser, N.J., Erikson, E.H. (eds.), Themes of work and love in adulthood*, Grant McIntyre, London 1980, 265-290.
- Lewis, M., Miller, S.M.*, Handbook of Developmental Psychopathology, Plenum Press, New York 1990.
- Metzmacher, B., Petzold, H.G., Zaepfel, H.*, Integrative Kindertherapie, Junfermann, Paderborn 1995 (in Vorb.).
- Nelson, K.*, Narratives from the crib, Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, London 1989a.
- Norcross, J.C., Goldfried, M.R. (eds.)*, Handbook of psychotherapy integration, Basic Books, New York 1992.
- Oerter, R., Montada, L.*, Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch, Psychologie Verlags Union, München, Weinheim 1987, 2. völlig neubearbeitete, erweiterte Auflage.
- Petzold, H.G.*, Integrative Therapie – der Gestaltansatz in der Begleitung und psychotherapeutischen Betreuung sterbender Menschen, 1984c, in: *Spiegel-Rösing, I., Petzold, H.G.*, Die Begleitung Sterbender, Junfermann, Paderborn 1984, 431-501.
- , Integrative Therapie. Ausgewählte Werke, Bd. II/2: Klinische Theorie, Junfermann, Paderborn 1992a.
- , Das „neue“ Integrationsparadigma in Psychotherapie und klinischer Psychologie und die „Schulen des Integrierens“ in einer „pluralen therapeutischen Kultur“, 1992g, in: *Petzold (1992a)* 927-1040.
- , Grundorientierungen, Verfahren, Methoden. Berufspolitische, konzeptuelle und praxeologische Anmerkungen zu Strukturfragen des psychotherapeutischen Feldes und psychotherapeutischer Verfahren aus integrativer Perspektive, *Integrative Therapie 4 (1992o)* 341-378.
- , Integrative Therapie. Ausgewählte Werke, Bd. II/3: Klinische Praxeologie, Junfermann, Paderborn 1993a.
- , Integrative fokale Kurzzeittherapie (IFK) und Fokaldiagnostik – Prinzipien, Methoden, Techniken, 1993p, in: *Petzold, H.G., Sieper, J. (Hrsg.)*, Integration und Kreation, 2 Bde., Junfermann, Paderborn 1993a, 267-340.
- , Unterwegs zu einer allgemeinen Psychotherapiewissenschaft: „Integrative Therapie“ und ihre Heuristik der „14 healing factors“ – theoriegeschichtliche, persönliche und konzeptuelle Perspektiven und Materialien. Überarbeitete und ergänzte Fassung eines Vortrages auf dem Symposium der Rheinischen Landeslinik in Düren, 10.09.1994, in: *Weißig, N.*, Differenzierung und Integration, Kohelet, Köln 1994g.
- Robins, L.N., Rutter, M.*, Straight and devious pathways from childhood to adulthood, University of Cambridge Press, Cambridge 1990.
- Rutter, M., Rutter, M.*, Developing minds. Challenge and continuity across the life span, Penguin Books, London 1992.
- Sameroff, A.J., Emde, R.N.*, Relationship disturbances in early childhood, Basic Books, New York 1989.
- Schroots, J.F.J.*, Aging, health and competence, Elsevier, Amsterdam 1993.
- Singer, J.*, Repression and dissociation, Univ. of Chicago Press, Chicago 1990.
- Stern, D.N.*, Mother and infant at play: The dyadic interaction involving facial, vocal and gaze behaviors, in: *Lewis, M., Rosenblum, L.A. (Hrsg.)*, The effect of the infant on its caregiver, Wiley, New York 1974, 87-213.
- , The first relationship: Infant and mother, Fontana/Open Books, London 1977; dtsh. Mutter und Kind. Die erste Beziehung, Klett, Stuttgart 1979.
- , The early development of schemas of self, other and „self with other“, Paper presented at the Symposium on Reflections on Self Psychology, Boston Psychoanalytic Society and Institute, Boston 1980.

- , The interpersonal world of the infant, Basic Books, New York 1985; dtsch. Die Lebenserfahrung des Säuglings, Klett-Cotta, Stuttgart 1992.
- , The representation of relational patterns: developmental considerations, in: *Sameroff, Emde* (1989a) 52-69.
- , Crib monologues from a psychoanalytic perspective, in: *Nelson* (1989) 309-320.
- Stern-Bruschweiler, N., Stern, D.*, Die Rolle der mütterlichen Vorstellungswelt und ihre Bedeutung für die verschiedenen Mutter-Kind-Therapien – ein konzeptuelles Modell, in: *Metzmacher, Petzold, Zaepfel* (1995).
- Thomae, H.*, Altersstile und Altersschicksale. Ein Beitrag zur differentiellen Gerontologie, Huber, Bern 1983.
- Verhofstadt-Denève, L.*, Zelfreflectie en persoonontwikkeling. Een handboek voor ontwikkelingsgerichte psychotherapie, Acco, Leuven/Amersfoort 1994.

Zusammenfassung: Einführung in die entwicklungsorientierte Integrative Psychotherapie - ein neues Paradigma

Die Integrative Therapie ist eine am lifespan developmental approach der Entwicklungspsychobiologie orientierte Entwicklungstherapie (Sieper 2007b; <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2011-sieper-johanna.html>).

Das ist im Feld der Psychotherapie ihr Alleinstellungsmerkmal. Dieser Text umreist ihre Grundpositionen des Entwicklungsverständnisses für die Praxis der Psychotherapie.

Schlüsselwörter: Entwicklungspsychologie, Integrative Therapie, Entwicklungspsychobiologie der Lebensspanne, Entwicklungstherapie

Summary: Introduction to the developmental oriented integrative psychotherapy – a new paradigm

Integrative Therapy is a developmental therapy focused on lifespan developmental psychobiology (Sieper 2007b, <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2011-sieper-johanna.html>). This is its uniqueness in the field of psychotherapy. This text is presenting its basic assumptions on development for the practice of therapy.

Keywords: Developmental Psychology, Integrative Therapy, lifespan developmental psychobiology, developmental therapy