

Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2009

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

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

Die „GRUNDREGEL“ der „Integrativen Therapie“ 2000

*Hilarion G. Petzold**, *Hückeswagen***

(2000a)

Die „Grundregel“ wurde formuliert aus dem gesamten theoretischen Fundus der Integrativen Therapie, ihrer Anthropologie, Intersubjektivitätstheorie, dem **POLYLOG** mit ihren Referenztheorien, Gesundheits-/Krankheitslehre sowie auf dem Boden der Erfahrungen aus der integrativen, Salutogenese- und Pathogeneseperspektiven fokussierenden Behandlungspraxis und Supervision. Sie sollte daher für dieses Verfahren und die, die es praktizieren „Sinn machen (Petzold 1988q, 2000k). Sie wurzelt im „Ko-respondenzmodell“ⁱⁱⁱ, dem *Herzstück* der Integrativen Therapie (1978c, 1991e) mit ihrer konvivialenⁱⁱⁱ Ausrichtung. Die **Grundregel** lautet:

» **Therapie** findet im Zusammenfließen von zwei Qualitäten statt: einerseits eine Qualität der *Konvivialität* – der Therapeut/die Therapeutin bieten einen ‘gastlichen Raum’, in dem PatientInnen willkommen sind und sich niederlassen, heimisch werden können, in dem Affiliationen in *Dialogen, Polylogen* eines „Du, Ich, Wir“ möglich werden. Andererseits ist eine Qualität der *Partnerschaftlichkeit* erforderlich, in der beide miteinander die *gemeinsame Aufgabe* der Therapie in Angriff nehmen unter Bedingungen eines ‘geregelt Miteinanders’, einer *Grundregel*, wenn man so will:

- *Der Patient* bringt die prinzipielle Bereitschaft mit, sich in seiner Therapie mit sich selbst, seiner Störung, ihren Hintergründen und seiner Lebenslage sowie (problembezogen) mit dem Therapeuten und seinen Anregungen partnerschaftlich auseinanderzusetzen. Das geschieht in einer Form, in der er - *seinen Möglichkeiten entsprechend* – seine Kompetenzen/Fähigkeiten und Performanzen/Fertigkeiten, seine Probleme und seine subjektiven Theorien einbringt, *Verantwortung* für das Gelingen seiner Therapie mit übernimmt und er die *Integrität* des Therapeuten als Gegenüber und belastungsfähigen *professional* nicht verletzt.
- *Der Therapeut* seinerseits bringt die engagierte Bereitschaft mit, sich aus einer *intersubjektiven Grundhaltung* mit dem Patienten als *Person*, mit seiner *Lebenslage* und *Netzwerksituation* partnerschaftlich auseinanderzusetzen, mit seinem *Leiden*, seinen *Störungen, Belastungen*, aber auch mit seinen *Ressourcen, Kompetenzen* und *Entwicklungsaufgaben*, um mit *ihm gemeinsam* an Gesundheit, Problemlösungen und Persönlichkeitsentwicklung zu arbeiten, wobei er ihm nach Kräften mit professioneller, soweit möglich forschungsgesicherter ‘*best practice*’ Hilfe, Unterstützung und Förderung gibt.
- *Therapeut* und *Patient* anerkennen die Prinzipien der „doppelten Expertenschaft“ – die des Patienten für seine Lebenssituation und die des Therapeuten für klinische

* Aus der „Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit“ in der Trägerschaft des Fritz Perls Instituts, Düsseldorf/Hückeswagen und aus der Freien Universität Amsterdam, Faculty of Human Movement Sciences, Postgraduate Programm Integrative Therapy and Supervision..

** Auszug aus »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, Hückeswagen 1. Mai 2000. Der Text hat die Sigle **2000a**. Die Regel wurde auf der Vollversammlung der LehrtherapeutInnen angenommen und als für die IT gültig beschlossen. Der überarbeitete und mehrfach erweiterte Vortrag findet sich in **Polyloge** <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/Petzold-Grundregel-Polyloge-04-2005.pdf>

Belange – des Respekts vor der „Andersheit des Anderen“ und vor ihrer jeweiligen „Souveränität“. Sie verpflichten und bemühen sich, auftretende Probleme im therapeutischen Prozeß und in der therapeutischen Beziehung ko-respondierend und lösungsorientiert zu bearbeiten.

- Das Setting muß gewährleisten (durch gesetzliche Bestimmungen und fachverbandliche Regelungen), daß Patientenrechte, „informierte Übereinstimmung“, Fachlichkeit und die Würde des Patienten gesichert sind und der Therapeut die Bereitschaft hat, seine Arbeit (die Zustimmung des Patienten vorausgesetzt, im Krisenfall unter seiner Teilnahme) durch Supervision fachlich überprüfen und unterstützen zu lassen

- Das Therapieverfahren, die Methode muß gewährleisten, daß in größtmöglicher Flexibilität auf dem Hintergrund klinisch-philosophischer und klinisch-psychologischer Beziehungstheorie reflektierte, begründbare und prozessual veränderbare Regeln der konkreten Beziehungsgestaltung im Rahmen dieser Grundregel mit dem Patienten/der Patientin und ihren Bezugspersonen ausgehandelt und vereinbart werden, die die Basis für eine polylogisch bestimmte, sinnvolle therapeutische Arbeit bieten.«

Der Text basiert auf den Ethikpositionen von *G. Marcel* (Intersubjektivität), *E. Levinas* (Andersheit des Anderen), von *P. Ricœur* (Gerechtigkeit), einer kritisch evaluierten Position der Mutualität des späten *S. Ferenczi* und auf den aus den Grund- und Menschenrechten entfließenden Konzepten der „Würde und Integrität“ (*H. Petzold*), was das Recht auf Leben und Unversehrtheit, das Recht auf die Wertschätzung als Mensch ob seines Menschseins umfasst, denn die Würde von Menschen und Patienten ist antastbar, deshalb wurde von *Petzold* (1985d) das therapiethische Konzept des „**patient dignity**“ eingeführt. Die Grundregel muss natürlich situationsspezifisch auf die Sprachebene, den Verstehensrahmen, die psychische Verfassung des jeweiligen Gegenübers zugeschnitten werden, muss an seine/ihre subjektiven bzw. Alltagstheorien anschlussfähig gemacht werden. Die Leitprinzipien und Werte, die diese Grundregel enthält, lassen sich indes, ist man mit ihrer Substanz vertraut, ohne Schwierigkeiten im Kontext der Information über die Bedingungen der Therapie vor bzw. zu Beginn einer Behandlung vermitteln. Das gilt für PatientInnen aus allen Schichten und Milieus: aus dem bäuerlichen Bereich, wie aus der Arbeiterschaft, für Migranten und Suchtkranke, für Jugendliche und Alterspatienten, wie ich selbst und zahlreiche Kolleginnen und Kollegen das seit Jahren in der Praxis immer wieder erprobt und realisiert haben. Beispielhaft sei eine solche *Zupassung* für die Therapie mit einem „einfachen Arbeiter“, einem LKW-Fahrer im Strassenbau, mit chronifizierten (psychosomatischen) Spannungskopfschmerzen zur Illustration herangezogen.

Regeln für unsere Zusammenarbeit in dieser Therapie

- Diese Therapie will für Sie einen geschützten Rahmen anbieten, in dem Sie als Patient und ich, der Therapeut, als Partner zusammenarbeiten können. Wir wollen die Probleme, die gelöst werden müssen, zum Beispiel Ihr Kopfschmerzenproblem und was mit ihm vielleicht noch zusammenhängt, miteinander angehen und versuchen, Ihre Krankheitssymptome in den Griff zu bekommen. Dazu hält man sich in Therapien an einige Prinzipien und Regeln, die ich kurz erläutern will. Sie können dabei jederzeit nachfragen.

- Sie werden, so denken ich, als Patient die Bereitschaft mitbringen, ihre Probleme einzubringen, und meine Hilfen als Therapeut, so gut es ihnen gelingt, zu nutzen. Das ist Ihr Teil an der Behandlung, bei dem Sie verantwortlich mitarbeiten können, damit die Therapie gelingt.

- Ich als Therapeut nehme meine Patienten als Menschen mit Ihren Problemen und Beschwerden sehr ernst, versuche aber auch ihre starken Seiten zu sehen und werde als Experte mein Bestes tun, Ihnen bei Ihren Schwierigkeiten, Beschwerden, Symptomen nach dem Stand der Wissenschaft und mit all meinem Können die bestmöglichen Hilfen zu geben.

- Sie sind als Patient Experte für ihr Leben und natürlich auch für die Kopfschmerzen, die sie ja schon so lange haben und für alles, was damit zusammenhängt. Ich bin als Therapeut Experte für solche Störungen und Krankheitssymptome und für Behandlungswege. Wenn wir beide unsere Expertenschaft ernstnehmen, unser gemeinsames Wissen und unseren Willen nutzen, die Probleme zu lösen, haben wir gute Chancen bei dieser Therapie.

- In meiner Praxis setze ich hauptsächlich die Methoden der „Integrativen Therapie“ ein. Das ist ein modernes Behandlungsverfahren, das körperliche, emotionale, geistige und soziale Faktoren im Therapieprozess berücksichtigt und deshalb „integrativ“ genannt wird. Ich werde das später noch genauer erklären, denn ich möchte Sie über alle wichtigen Dinge, die mit der Behandlung, meinen Behandlungskonzepten und meinen Behandlungsmethoden zusammenhängen, gründlich informieren. So können Sie zu allem, mit dem Sie einverstanden sind, ihre Zustimmung geben oder auch Ihre Bedenken anmelden. Ich möchte Sie auch über eventuelle Risiken und Nebenwirkungen, die sehr selten vorkommen, informieren und auch über Patientenrechte und über Beratungsmöglichkeiten (Supervision), wenn Schwierigkeiten in der Therapie auftreten sollten. Wir sind als Therapeuten um umfassende Information unserer Patienten bemüht, ja zu ihr verpflichtet.

- Die Therapiemethode, die ich anwende, wird auf Ihre Probleme und die Erfordernisse in Ihrer Therapie ganz flexibel zugeschnitten. Ich erkläre Ihnen meine Vorgehensweisen und die können, wo es nötig wird und möglich ist, in Absprache zwischen uns verändert werden. Sie können sich auch mit Ihrer Lebenspartnerin beraten und sie einbeziehen. Auch diese und andere Regelungen in unserer Zusammenarbeit in der Therapie können erneut besprochen werden, wenn Sie das für wichtig erachten. Sie können, wo das erforderlich ist, verändert werden. In der Therapie ist es wie in jeder Partnerschaft im Leben: es geht darum, Positionen zu erarbeiten und Möglichkeiten und Grenzen auszuhandeln, um den besten Weg zu finden.

In dieser Zupassung, die im Prozess der Erklärung und des Dialoges natürlich noch ausführlicher narrativiert wird, sind alle wichtigen Elemente der Matrix-Regel enthalten. Richtig vermittelt, legt die Grundlage eine Basis für eine gute „Passung“, die als die wichtigste Voraussetzung für eine gelingende, erfolgreiche Psychotherapie angesehen wird. Sie ermöglicht ein „gemeinsames Wollen“, die Synchronisation des PatientInnenwillens mit dem TherapeutInnenwillen in einer Art, dass Einflüsse struktureller Macht reduziert werden, keine Unterwerfungsrituale vollzogen werden müssen, der Patient ein „**empowerment**“ erhält, seinen „**eigenen Willen**“ zu finden und zu nutzen, seine **Souveränität** zu entwickeln.

Die so formulierte und praktizierte **Grundregel** stellt die persönliche und gemeinschaftliche **Integrität** als Basis des *Sinnes* von Psychotherapie in das Zentrum der Arbeit, als Basis aber auch für das generieren von **SINN** aus zwischenmenschlicher Praxis (*consensus*). Diese gesamte Grundregel, muß beständig durch die Konsens-Dissensprozesse der Begegnungen und Auseinandersetzungen, die **Ko-responzendenz** (idem 1991e) kennzeichnet. Sie eröffnet die Möglichkeiten der Überschreitung durch „weiterführende Kritik“^{iv} in eine kreative „Transversalität“^{iv}.

Zusammenfassung: Die „Grundregel“ der Integrativen Therapie 2000

Es wird für die Integrative Therapie eine „Grundregel“ formuliert, die die ethischen und klinischen Bedingungen formuliert, unter denen Therapie stattfinden soll: Mutualität zwischen Therapeut und Patient aufgrund basaler Intersubjektivität, wechselseitiger Sorge um die Integrität und Würde des Anderen, Respekt vor seiner Andersheit in Ko-responzendenz und Verantwortlichkeit in einem konvivialen Klima.

Schlüsselworte: Grundregel, Integrität/Patientenwürde, Mutualität, Konvivialität, Gendererklärung, Integrative Therapie

Summary: The „basic rule“ of Integrative Therapy 2000

The basic rule for Integrative Therapy was formulated in 2000, which is postulating the basic conditions under which psychotherapy should take place: Mutuality between therapist and patient grounded in fundamental intersubjectivity, mutual caring for the **integrity** and **dignity** of the other, respect for the otherness of the other person in co-responsibility and responsibility within a climate of conviviality.

Summary: Basic rule, integrity/patient dignity, mutuality, conviviality, Gender Declaration, Integrative Therapy

Literatur:

Arendt, H. (1993): Was ist Politik? München: Piper.

Arendt, H. (2000): In der Gegenwart: Übungen im politischen Denken II. München: Piper.

Bourdieu, P. (1997): Das Elend der Welt. Zeugnisse und Diagnosen alltäglichen Leidens an der Gesellschaft, Konstanz: Konstanzer Universitätsverlag.

Bourdieu, P. (1998): Gegenfeuer, Konstanz: Konstanzer Universitätsverlag.

Foucault, M. (1978): Dispositive der Macht, Berlin: Merve.

Foucault, M. (1986a): Die Sorge um sich. Sexualität und Wahrheit 3, Frankfurt: Suhrkamp.

Levinas, E. (1963): La trace de l'autre, Paris: Gallimard; dtsh. Die Spur des anderen, Alber, Freiburg 1983.

Marcel, G. (1967): Die Menschwürde und ihr existentieller Grund, Frankfurt: Knecht.

Petzold, H.G. (1998h) (Hrsg.): Identität und Genderfragen in Psychotherapie. Soziotherapie und Gesundheitsförderung. Bd. 1 und 2, Sonderausgabe von *Gestalt und Integration*. Düsseldorf: FPI-Publikationen.

Petzold, H. G., Sieper, J. (1998): Einige Überlegungen zur geschlechtsspezifischen Betrachtung von Identitätsprozessen. In: *Petzold* (1998h) 265-299.

Ricœur, P. (1990): Liebe und Gerechtigkeit. Tübingen: Mohr.

Sieper, J. (1985): Bildungspolitische Hintergrunddimensionen für Integrativ-agogische Arbeit an FPI und EAG, *Integrative Therapie* 3/4, 340-359.

ⁱ»**Polylog** wird verstanden als vielstimmige Rede, die den Dialog zwischen Menschen umgibt und in ihm zur Sprache kommt, ihn durchfiltert, *vielfältigen Sinn* konstituiert oder einen hintergründigen oder untergründigen oder übergreifenden **Polylogos** aufscheinen und „zur Sprache kommen“ läßt – vielleicht ist dies ein noch ungestalteter, „roher Sinn“ im Sinne *Merleau-Pontys* (1945, 1964) oder ein „**primordialer Sinn**“, (*Petzold* 1978c), eine „implizite Ordnung“ (*Bohm*), die auch schon die Gestaltungsmöglichkeiten und -formen enthält oder „chaotischen Sinn“ – warum nicht? - **Polylog** ist der Boden, aus dem **Gerechtigkeit** hervorgeht; sie gedeiht nicht allein im dialogischen Zwiegespräch, denn sie braucht Rede und Gegenrede, Einrede und Widerrede, bis ausgehandelt, ausgekämpft werden konnte, was recht, was billig, was gerecht ist, deshalb ist er der **Parrhesie**, der freien, mutigen, wahrhaftigen Rede, verpflichtet. - **Polylog** ist ein kokreatives Sprechen und Handeln, das sich selbst erschafft. – **Polylog** ist aber auch zu sehen als „das vielstimmige innere Gespräch, innere Zwiesprachen und Ko-responsidenzen nach vielen Seiten, die sich selbst vervielfältigen“. – Das Konzept des **Polylogos** bringt unausweichlich das **Wir**, die strukturell anwesenden Anderen, in den Blick, macht die Rede der Anderen hörbar oder erinnert, daß sie gehört werden müssen – unbedingt! Damit werden die Anderen in ihrer Andersheit (*Levinas*), in ihrem potentiellen Dissens (*Foucault*), in ihrer *Différance* (*Derrida*), in ihrer Mitbürgerlichkeit (*Arendt*) prinzipiell „significant others“, bedeutsame Mitsprecher für die „vielstimmige Rede“ (*Bakhtin*), die wir in einer humanen, **konvivialen** Gesellschaft, in einer Weltbürgergesellschaft brauchen« (*Petzold* 1988t).

ⁱⁱ„**Ko-responsidenz** als konkretes Ereignis zwischen Subjekten in ihrer Andersheit, d. h. in **Intersubjektivität**, ist ein synergetischer Prozeß direkter, ganzheitlicher und differentieller Begegnung und Auseinandersetzung auf der Leib-, Gefühls- und Vernunftsebene, ein **Polylog** über relevante Themen unter Einbeziehung des jeweiligen Kontextes im biographischen und historischen Kontinuum mit der Zielsetzung, aus der Vielfalt der vorhandenen **Positionen** und der damit gegebenen **Mehrperspektivität** die Konstituierung von Sinn als **Kon-sens** zu ermöglichen [und sei es Konsens darüber, daß man **Dissens** hat, den zu respektieren man bereit ist]. Auf dieser Grundlage können konsensgetragene **Konzepte** erarbeitet werden, die Handlungsfähigkeit als **Ko-operation** begründen, die aber immer wieder **Überschreitungen** durch **Ko-kreativität** erfahren, damit das *Metaziel* jeder Ko-responsidenz erreicht werden kann: durch ethisch verantwortete Innovation eine humane, **konviviale** Weltgesellschaft und eine nachhaltig gesicherte mundane Ökologie zu gewährleisten“ (*Petzold* 1999r, 7; vgl. *ibid.* 23, vgl. 1991e, 55).

Im Fettdruck erscheinen Kernkonzepte des Modells:

polylogische Ko-respondenz ⇒ Konsens/Dissens ⇒ Konzepte ⇒ Kooperation ⇒ Kokreativitätⁱⁱ ⇒ Konvivialität.

ⁱⁱⁱ »**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)

^{iv} „Weiterführende Kritik ist der Vorgang eines reflexiven Beobachtens und Analysierens, des problematisierenden Vergleichens und Wertens von konkreten Realitäten (z.B. Handlungen) oder virtuellen (z.B. Ideen) aus der *Exzentrizität* unter *mehrperspektivischem Blick* aufgrund von legitimierbaren Bewertungsmaßstäben (hier die der Humanität, Menschenwürde und Gerechtigkeit) und des *Kommunizierens* der dabei gewonnenen Ergebnisse in *korrespondierenden Konsens-Dissens-Prozessen*, d.h. in einer Weise, das die kritisierten Realitäten im Sinne der Wertsetzungen optimiert und entwickelt werden können. Weiterführende Kritik ist Ausdruck einer prinzipiellen, *schöpferischen Transversalität*. **Sie erfordert den Mut der Parrhesie**“ (Petzold, Ebert, Sieper 1999).

^v *Transversalität* ist ein Kernkonzept, das das Wesen des „Integrativen Ansatzes“ in spezifischer Weise kennzeichnet: ein offenes, nicht-lineares, prozessuales, pluriformes Denken, das in permanenten Übergängen und Überschreitungen (*transgressions*) die wahrnehmbare Wirklichkeit und die Welten des Denkens, die Areale menschlichen Wissens durchquert, um Erkenntnis- und Wissensstände zu konnektivieren, ein „Navigieren“ als „systematische Suchbewegungen“ in Wissenskomplexität und Bereichen, in denen die Erkenntnishorizonte ausgedehnt werden können. Mit ihr kann man Offenheit für Neues erhalten, Dogmatismen gegensteuern, eine Freiheit der „anderen Sicht“, des „Anders-Denkens“ (*Foucault*) gewährleisten und damit „komplexes Lernen“ auf der individuellen und kollektiven Ebene ermöglichen. *Transversalität* braucht die Anderen, das Denken und Tun der Anderen, braucht *Polyloge, Ko-respondenz*, braucht und stiftet „Diskurse der Freiheit“ (Petzold 1988t).