

Sprache, Befremdung und Szenisches Verstehen

Aspekte phänomenologisch-hermeneutischer Psychotherapie

Hans Waldemar Schuch

Zusammenfassung: Sprache, Befremdung und Szenisches Verstehen. Aspekte phänomenologisch-hermeneutischer Psychotherapie

Mit Sprache, Befremdung und szenischem Verstehen behandelt der Essay Kernthemen der phänomenologisch-hermeneutisch begründeten Integrativen Therapie. Er setzt die phänomenologische, erlebnistheoretisch-leibphilosophische Perspektive in Gegensatz zum versachlichenden, positivistisch orientierten Denken und Handeln in der Psychotherapie. Anhand von Vignetten demonstriert er unmittelbar die praxeologische Relevanz phänomenologischer, erlebnistheoretisch-leibphilosophischer Perspektiven.

Schlüsselwörter: Phänomenologie, Szenisches Verstehen, Integrative Psychotherapie

Abstract: Language, alienation and scenic understanding. Aspects of phenomenologic-hermeneutical psychotherapy

With language, alienation and scenic understanding, the essay deals with core topics of phenomenological-hermeneutically grounded Integrative Therapy. It juxtaposes the phenomenological, experiential-theoretical-bodily-philosophical perspective with the objective, positivistic oriented thinking and acting in psychotherapy. On the basis of vignettes it demonstrates directly the praxeological relevance of phenomenological, experiential-body-philosophical perspectives.

Keywords: Phenomenology, Scenic Understanding, Integrative Psychotherapy

*„Und hüte dich auch vor den Anfällen deiner Liebe!
Zu schnell streckt der Einsame dem die Hand entgegen, der ihm begegnet.“
(„Also sprach Zarathustra“; vom Wege des Schaffenden; Friedrich Nietzsche, 1885/1999)*

Vorrede ^[1]

Mich beschäftigen seit einiger Zeit drei Themen: Sprache, Befremdung und szenisches Verstehen. Zunächst stand das Thema Sprache im Vordergrund, genauer, was durch Sprache definiert und formuliert wird und welche praktischen Konsequenzen dies hat. Dies selbstverständlich im Hinblick auf unsere konkrete therapeutische Arbeitsweise: unser Verfahren Integrative Therapie. Sprache ist Welterkenntnis im Kontext und Kontinuum, entstanden im Polylog konkreter Sprecher und weiterhin entstehend durch ko-kreative Transformation von lebendiger, sinnlicher Welterfahrung auf einer symbolischen Ebene (Petzold, 2010).

Bekanntlich bildet die französische Philosophie den metatheoretischen Ausgangs- und Angelpunkt der Integrativen Therapie, wie sie von Hilarion Gottfried Petzold (2003) entworfen worden ist. Dieser metatheoretische Ausgangs- und Angelpunkt hat weitreichende und tiefgehende Folgen für unser therapeutisches Denken und Handeln. Es kommen französische Spezifika ins Spiel, die nicht zuletzt auch mit der französischen Sprache zusammenhängen und das Denken und Handeln der Integrativen Therapie wesentlich prägen und nicht zuletzt den Unterschied zu anderen Verfahren ausmachen. Davon später mehr!

Mobilisiert wurde mein Interesse durch die neuerliche Lektüre des Essays von Georges-Arthur Goldschmidt „Als Freud das Meer sah“ (Goldschmidt, 1988/1999). Auf dem Hintergrund eines Vergleichs von französischer und deutscher Sprache legte Goldschmidt seine Ansicht dar, warum gerade die deutsche Sprache Sigmund Freud bei der Entwicklung seiner tiefenpsychologischen Psychoanalyse entgegengekommen sei. Wie keinem anderen sei es Freud gelungen, das Deutsche zum Sprechen zu bringen, namentlich die Sprache unter der Sprache.

Sprechen wir über Befremdung: Mich lässt auch das Thema der Alterität, des Anderen und Fremden (Lévinas, 1999; Petzold, 1995, 1996; Waldenfels, 2006) nicht mehr los. Ich hatte es schon im Zusammenhang mit Abstinenz thematisiert (Schuch, 2017). In den Sinn kam es mir neuerlich im Zusammenhang mit der Nachricht über den Tod von Anne Dufourmantelle, der Autorin von *Eloge du risque*, die bei dem Versuch umkam, zwei Kinder vor dem Ertrinken zu retten. Dufourmantelle hatte eine „Einladung“ zu zwei Seminarsitzungen von Jacques Derrida (2001) verfasst und in dieser auf die „nächtliche Flanke der Sprache“ (Dufourmantelle, 2001, S. 113) hingewiesen, auf das, „was in einem philosophischen Denken nicht der Ordnung des Tages,

des Sichtbaren und des Gedächtnisses angehört“ (Dufourmantelle, 2001, S. 113). Ich musste an Merleau-Pontys nachgelassene Schrift „Das Sichtbare und das Unsichtbare“ (1964/1986) denken, an seinen Verweis „auf eine Tiefenschicht stummer Meinungen“ (1964/1986, S. 17) und seine Überschrift „Der Wahrnehmungsglaube und seine Dunkelheit“ (1964/1986, S. 17).

Nicht zuletzt verfolge ich den Gedanken des szenischen Verstehens und, darin eingeschlossen, des atmosphärischen Erfassens. Szenisches Verstehen und atmosphärisches Erfassen bilden von Anfang (Petzold, 1965) an sozusagen die Königsdisziplin der Integrativen Therapie. Ich habe schon vor längerem darauf hingewiesen, dass in der Integrativen Therapie dem szenischen Verstehen und atmosphärischen Erfassen der Primat vor der Übertragungsanalyse zukommt (Schuch, 1991). Denn hier kommt der Leib ins Spiel: Der Leib als Resonanzorgan auf Szenen und Atmosphären generiert komplexen sinnlichen und kognitiven Sinn. Ich werde dem Gedanken des szenischen Verstehens und atmosphärischen Erfassens in der Psychotherapie anhand von Vignetten unten ausführlich Raum geben.

Über einige sprachliche Differenzen und ihre mögliche Bedeutung

Es war Paul Ricœur, der darauf aufmerksam gemacht hatte, dass unsere Sprache die Tendenz zur Versachlichung hat (1998) – es sei denn, es handelt sich um Poesie (Petzold, Leeser & Klemnauer, 2018). Wie kommt es zur Versachlichungstendenz? Wir bilden nicht nur grammatikalisch Subjekt und Objekt, sondern sind auch in der Lage, das Objekt grammatikalisch zum Subjekt zu machen. Wir werden uns unter den Stichworten „Phänomenologie“ und „phänomenologische Hermeneutik“ immer wieder mit dieser objektivierenden, positivistischen Tendenz unserer Sprache auseinanderzusetzen haben.

Es war auch Ricœur (2010), der auf unsere eigentümliche Neigung hingewiesen hat, sich immer wieder zusammenzureden, zu konvenieren, Konventionen zu bilden, darin vordergründig Einigkeit zu suchen, Abgründe und Differenzen zu überbrücken - anstelle die Differenzen zu belassen und klar zu benennen. Maurice Merleau-Ponty (1945/1966) hatte das verdinglichende Denken, das Denken in „Entitäten“ kritisiert. Er hatte demgegenüber erlebnistheoretisch das lebendige „Leibsubjekt“ in den Mittelpunkt seiner Phänomenologie gestellt. Ein Leibsubjekt, das sich, sich in der Welt und die Welt erlebt, in untrennbarem, erkenntnistheoretisch unverhandelbarem Chiasmus von Sehendem und Gesehenem.

Schon früher hatte Karl Marx (1867/1970) in seiner Analyse der Warenform, als der Keimzelle des Kapitalismus, die Gründe für die Tendenz zur Versachlichung und der anschließenden Herrschaft der Sache über den Menschen in der gesellschaftlichen Praxis verortet. Eine gesellschaftliche Praxis, die er als Realabstraktion, als multiple Entfremdung erkannte.

Die Realabstraktion verbleibt demnach keineswegs im Bereich der Ökonomie, sondern durchdringt alle gesellschaftlichen Bereiche, infiziert auch unser Denken, versachlicht unsere Denkformen (Sohn-Rethel, 1971, 1972) und damit auch unsere Sprache.

Für Joseph Gabel (1962/1967) erschien der pathologische Rationalismus, das Vorherrschen des verräumlichenden und verdinglichenden Aspekts der Wirklichkeitserfassung als der gemeinsame Nenner individueller und sozialer Entfremdung. Ihm glich das verdinglichende Denken strukturell einem Typ von Schizophrenie.

Es geht mir hier um den Hinweis auf und um die Auseinandersetzung mit den Gerinnungswegen und Gerinnungsformen des Denkens, die in Entfremdung und Positivismus münden. Ich ziele auf die verdinglichende Formierung von Wahrnehmung, Erleben, Denken, Verhalten, die wiederum als unbewusste Prävalenz gegenwärtige und zukünftige Wahrnehmung, Erleben, Denken, Verhalten formiert und im konventionellen, wissenschafts- und forschungsgläubigen, psychotherapeutischen Denken leider allgegenwärtig zu sein scheint.

Humanistisch-psychologische Erlebnisentdeckungsbewegungen sind historisch gegen Entfremdung und Formierung angetreten. Dies war prominent zu einer Zeit, als die Behandlung psychischer Erkrankungen vor allem der Psychiatrie und verschiedenen Schulen der Psychoanalyse oblag. Die humanistischen Verfahren wollten wieder Leben in die konventionelle Ordnung unseres Alltags bringen. Begegnung (*Encounter*) stand auf dem Plan.

Die Gestalttherapie, übrigens von ihrem Begründer Friedrich Solomon Perls nicht zu den humanistisch-psychologischen Verfahren gezählt, war nicht zuletzt angetreten, um wieder „Lebensfreude“ zu begründen, zur „Persönlichkeitsentfaltung“ beizutragen und das „Selbst“ wiederzubeleben (Perls, Hefferline & Goodman, 1979). In den „Vier Wegen der Heilung und Förderung“ der Integrativen Therapie hat sich dieses Projekt insbesondere im dritten Weg niedergeschlagen, in welchem Erlebnisentdeckung gefördert werden soll: Durch die Entwicklung und Förderung persönlicher und gemeinschaftlicher Ressourcen und Potentiale, wie Kreativität, Phantasie, Sensibilität oder Flexibilität, sollen vermittels multipler Stimulierung in der erlebnis- und übungszentrierten Modalität durch kreative Medien (Petzold & Orth, 1990), Kulturarbeit sowie durch das gezielte Einbeziehen des Alltagslebens als Experimentier- und Übungsfeld aktiv Aufbau und Stärkung von Ressourcen und persönlicher Souveränität durch alternative Erfahrungen gefördert werden (Leitner, 2010; Petzold, 2003; Schuch, 2001).

Jedoch: „Die Pein zehrt auch den Wahrhaftigen“ (Filmer, 1961, S. 10). Denn wenn wir phänomenologisch arbeiten, d. h. uns konsequent erlebnistheoretisch orientieren, uns auf das unmittelbare Erleben und Verhalten konzentrieren, mag es uns so vorkommen als könnten wir der multiplen Entfremdung entkommen, als könnten wir durch Zentrierung die Sachebene samt ihrer normativen Inklusionen transzendieren und auf diese Weise sozusagen zu uns selbst und zum Eigentlichen kommen.

Wir sind in dieser Hinsicht, uns auf unser Erleben und Verhalten zu zentrieren, zweifellos auf einem interessanten und therapeutisch gelegentlich auch nützlichen Weg, keineswegs aber schon Jenseits von Gut und Böse. Denn wir können uns auch durch Konzentration auf das unmittelbare Erleben und Verhalten den Verhältnissen letztlich nicht entziehen. Wir abstrahieren lediglich von den Verhältnissen.

Wir haben grundsätzlich davon auszugehen, dass unser unmittelbares Erleben auf eine bestimmte Weise verfasst ist. Auch unser unmittelbares Erleben, unsere innersten Anliegen sind von den gesellschaftlichen Verhältnissen durchdrungen: Wir sind sozialisiert! Das Individuum, nach Theodor W. Adorno (1962) ohnehin eine Lüge, verdankt sich nach Karl Marx der Abstraktion: „Das menschliche Wesen ist kein dem einzelnen Individuum innewohnendes Abstraktum. In seiner Wirklichkeit ist es das Ensemble der gesellschaftlichen Verhältnisse“ (Marx, 1845, S. 6). Insofern sind bei der Wahrnehmung unmittelbarer Bedürfnisse (Schuch, 1977) stets auch Skepsis und kritische Theorie (Horkheimer, 1937/1968) gefragt. Nach einem Wort von Michel Foucault (1978) durchdringen die Machtverhältnisse auch das Körperinnere.

Die Neurobiologie hat uns gelehrt: An jeder Wahrnehmung ist unser Gedächtnis beteiligt. Das bedeutet, unsere Erfahrung lenkt unsere Wahrnehmung und damit auch unsere künftige Erfahrung. Reinhart Koselleck hatte in seiner Geschichte der Zukunft, mit dem Titel „Vergangene Zukunft“ (1979), die Einwirkung des Erfahrungshorizonts und die Rückwirkung des Erwartungshorizonts auf die Gegenwart thematisiert.

Auch wenn wir mit Paul Ricœur davon ausgehen, dass „Geschichte“ eine Erfindung der Gegenwart ist (Schuch, 2001), so sollten wir bei dieser Betonung der Gegenwart die Historizität von Erlebens- und Verhaltensweisen sowie der Kategorien menschlichen Denkens nicht unterschätzen. Das perichoretische Denken (Petzold, 1991) lehrt uns, die Gegenwart auf dem Horizont von Vergangenheit und antizipierter Zukunft zu verstehen. Zudem hätten wir Kollektivphänomene einzubeziehen, die in unsere Realisation eingehen. Denn es wäre problematisch, eine gleichbleibende Struktur der Empfindungs- und Ausdrucksweise, der Impulse und des Denkens vorauszusetzen (Wehler, 1971).

Kommen wir mit einem Beispiel zum Thema Sprache zurück. In der deutschen Sprache heißt es, „Ich bin zuhause“, im Englischen „I am at home“. Es kann im amerikanischen Englisch allerdings auch „I am home“ heißen. Im Französischen wiederum heißt es, „Etre chez soi“. Worin liegt der Unterschied? Im Deutschen ist man an einem Ort – im „Zuhause“, ähnlich auch im Englischen. Im amerikanischen Englisch können man selbst und das Haus sogar eins werden: Ich werde zum Haus. Im Französischen finden wir dagegen einen bedeutsamen Unterschied: Man ist Anwesenheit bei sich. Man ist bei sich Besucher, bei sich zu Gast – wie Derrida (2001) in seinem Essay über die Gastfreundschaft betont hat. Auch wenn ich zuhause bin, bin ich zu Gast: bei mir. Man ist nicht identisch mit sich, sondern Anwesenheit bei sich (Sartre, 1962). Der Übersetzer

des französischen Buches von Ricœur „Soi-même comme un autre“, deutsch „Das Selbst als ein Anderer“ (1996), beklagte in einer Fußnote des Vorwortes „Die Frage der Selbstheit“, dass die Polysemie, die Mehrdeutigkeit der drei Komponenten des Ausdrucks und insbesondere die des „soi-même“ im Deutschen nicht ohne Verlust wiederzugeben ist. Die Reflexivität, Unbestimmtheit und Mehrdeutigkeit des französischen Ausdrucks kann, im Deutschen durch das Substantiv „Selbst“ übersetzt, nur verlorengehen.

Paul Ricœur (2016) stellte seinen Essay „Vom Übersetzen“ unter die Ägide eines weiteren Titels: „Die Prüfung des Fremden“. Prüfung (*épreuve*) durchaus verstanden in dem doppelten Sinn von widerfahrenem Leid und von Bewährung. Er sprach im Hinblick auf Übersetzungsarbeit - in Anspielung auf Sigmund Freud - von Erinnerungsarbeit und Trauerarbeit. „Übersetzungsarbeit errungen gegen innere Widerstände, die von der Angst vor dem Fremden motiviert sind, sogar vom Hass auf das Fremde, das als eine gegen unsere eigene sprachliche Identität gerichtete Bedrohung wahrgenommen wird. Aber auch Trauerarbeit, angewendet, um gerade auf das Ideal von perfekter Übersetzung zu verzichten“ (Ricœur, 2016, S. 39-40).

Etwas mehr französische Philosophie: Durch seine unvergleichliche Eigenschaft „zu leben“ steht das Leibsubjekt dem „Nichts“ von Jean Paul Sartre (1962) näher als den Ansichten jener Anthropologen, die den Menschen romantisch-materialistisch als Objekt in die Natur oder als Konstruktion systematisch in die Gesellschaft platzieren. „Zu leben“ lässt sich letztlich nicht sachlich definieren und bedeutet deshalb unbedingte Freiheit, gerade auch Freiheit vom Begriff. Sartre verwahrte sich in „Das Sein und das Nichts“ (1962) gegen philosophische Versuche, die menschliche Freiheit unter der Last des Seins zu ersticken. Der Mensch ist nach Sartre frei, weil er nicht er selbst, sondern weil er Anwesenheit bei sich ist. Das Sein, das ist, was es ist, kann nicht frei sein. Die Freiheit ist das Nichts, das die menschliche Realität zwingt, sich zu machen, anstatt zu sein (Sartre, 1962).

Die Gedankenfigur der Anwesenheit, des „Bei-sich-seins“ ist in der Modellvorstellung von Persönlichkeit der Integrativen Therapie reflektiert. Diese Modellvorstellung ergab sich aus der von Hilarion G. Petzold vorgenommenen Konnektivierung von Leibphilosophie und Rollentheorie, der Theorien von Maurice Merleau-Ponty und Jacob L. Moreno (Petzold & Mathias, 1983). Die Integrative Therapie differenziert demnach Selbst, Ich und Identität. Das Selbst, leibphilosophisch verstanden als das einfache Dasein, als Synergie „passiver“ Gegebenheit vor jeder Selbsterkenntnis, wird durch das Ich erkannt. Das Ich - wiewohl Teil des Selbst, Emanation des Selbst – ist Anwesenheit beim Selbst. Das Selbst wird durch das Ich erkannt. Das Ich stellt den aktiven Teil des Selbst dar: das Selbst „in actu“. Die wesentliche Ich-Leistung besteht in der Konstituierung von vielfältigem Sinn, als das Erfassen von Zusammenhängen, die Verortung des Selbst in Kontext und Kontinuum und im Ergebnis die Ausbildung von Identität. Identität wiederum konstituiert sich im Zusammenwirken von Leib und Kontext im Zeitkontinuum. Identität erwächst aus dem Miteinander im sozialen Netzwerk in reziproken Prozessen. Sie entsteht

prozessual in der Konvergenz von Selbst-Identifikation / Selbst-Attribution und Identifizierung durch Andere / Fremd-Attribution und deren Bewertung und Verarbeitung durch das Ich. Identität entsteht in dialektischen Prozessen: So gewinnt das Ich einerseits Bilder über das Selbst aus dem Selbsterleben und attribuiert diese dem Selbst. Andererseits erfährt das Ich in Sozialisations-, Enkulturations- und Ökologisationsprozessen aus dem Außenfeld Fremdattributionen und gleicht diese mit vorhandenen Selbstbildern ab (Petzold, 2003, 2016).

Wenn das „Leibsubjekt in der Lebenswelt“ nicht naturalistisch-ontologisch, sondern phänomenologisch-erlebnistheoretisch zu verstehen ist, bietet es dem Denken nicht den festen Halt der Vorstellung eines mit sich selbst identischen Körpers und auch nicht den der Vorstellung einer für sich existierenden, objektiven Welt. Es irritiert damit die Gewohnheiten des konventionellen Denkens erheblich, das sich allzu gerne dem naturalistischen Milieu verschreibt und sich auf feste Fakten beruft. Hierauf hatte bereits Ernst Mach in seinem Werk „Die Analyse der Empfindungen“ (1911/2008) einen kritischen Blick geworfen. Mach, selbst Physiker, ist mit seinem „Empirio-kritizismus“ als Vorläufer der Phänomenologie zu sehen. Er war auf die „Empfindungen“ als gemeinsame „Elemente“ aller möglichen physischen und psychischen Erlebnisse gekommen, „die lediglich in der verschiedenen Art der Verbindung dieser Elemente, in deren Abhängigkeit voneinander bestehen“ (Mach, 1911/2008, S. 5).

Die deutsche Sprache neigt zur Versachlichung. Versachlichung begründet die Vorstellung des mit sich Identischen. Mit sich identisch bedeutet, als gäbe es Dinge, die ein Eigenleben führen. Als gäbe es Sachen mit je eigenen Eigenschaften und Bedeutungen. So komme ich mir am Ende selbst vor, mit je eigenen Eigenschaften und Bedeutungen – sprachlich zur Sache geworden. In diesem Sinne rückte Jürgen Habermas den Geltungsanspruch der Neurobiologie trefflich zu-recht, indem er deren Tatsachenbehauptungen lediglich als Sprachspiel verstand: Die objektivierende Sprache der Neurobiologie mute dem „Gehirn“ die grammatische Rolle zu, die bisher das „Ich“ gespielt habe. Die Provokation der Neurobiologie, dass mein „Gehirn“ statt meiner „selbst“ denken und handeln soll, sei „gewiss nur eine grammatische Tatsache“ (Habermas, 2005, S. 156).

Befremdung

Das Thema der Alterität, des Anderen und Fremden (Petzold, 1996), wurde bisher vorwiegend unter dem Gesichtspunkt der Ethik behandelt. Dabei stand im Vordergrund, mein Bild vom Patienten als mein eigenes Bild zu erkennen, meine Ansicht nicht als Eigenschaft des Patienten auszugeben, nicht zuschreibend und stigmatisierend zu diagnostizieren, die Diagnose nicht zu verdinglichen, sondern den Patienten als Anderen zu respektieren. Der Gesichtspunkt des therapeutischen Verfahrens, die Arbeitsweise, wurde im ethischen Diskurs nur gestreift. Ich habe

es in Bezug auf Abstinenz direkter zur Sprache gebracht (Schuch, 2017). Ich werde diesen Gesichtspunkt im Folgenden im Hinblick auf das therapeutische Verfahren weiter vertiefen.

Doch zuerst noch einmal allgemein: Wir haben verschiedene Ansichten von Alterität. Die Spannweite erstreckt sich auf der einen Seite von der Idee, das Andere und Fremde prinzipiell kennenlernen zu können, sozusagen die harmlose Variante, und auf der anderen Seite die radikale Variante, bis zur Idee, das Andere und Fremde schon vom Begriff her nie erfassen zu können, wie Emmanuel Lévinas (1999) sie vertrat. Dazwischen finden wir Übergänge. Wir finden übrigens diese Spannweite auch bei dem Begriff des Unbewussten. Auf der einen Seite die Idee, das Unbewusste – zumindest teilweise - bewusst machen zu können, und auf der anderen Seite sozusagen die Verteidigung des Unbewussten als unbewusst bleibend, weil außerhalb des Bewusstseins befindlich. So ähnlich geht es auch mit dem Gesehenen und dem Nichtgesehenen zu bei Merleau-Ponty. Ihm zufolge ist im Denken immer etwas Ungedachtes, im Sprechen ist immer etwas Ungesagtes, im Sehen ist immer etwas Ungesehenes (Merleau-Ponty, 1959).

Mich interessiert hier immer wieder die von Ricœur (2010) angesprochene Tendenz zur Schließung, die Neigung, die Differenz zu überbrücken, letztlich die Tendenz zur Selbst- und Fremdbemächtigung. Es fällt uns offenbar schwer, die Dinge offenzulassen, Trennung, Distanz, Differenz bestehen zu lassen und auszuhalten. Wir haben einfach immer wieder die Neigung, der mit der Offenheit verbundenen Spannung zu entkommen. Offenheit scheint kaum aushaltbar, wirkt verunsichernd. Wir ringen angesichts der Differenz, angesichts des Anderen und Fremden, um unsere Sicherheit und Stabilität. Erst mit der Zähmung des Unbekannten verschwindet das Unwohlsein.

Über unsere Antriebe, unsere Motive, so zu verfahren, lässt sich trefflich spekulieren. Ist es die von Sándor Ferenczi (1924) behauptete thalassalische Tendenz, letztlich immer wieder eine Einheit (mit der Mutter) anzustreben (Schuch, 2000)? Handelt es sich um die Auswirkungen der Männerwelt, einer Welt, die Männer sich nach Luce Irigaray (2010) als Ersatz-Uterus schaffen? Oder geht es darum, die Kränkung zu vermeiden, die Ohnmacht, die in der Ansicht von Trennung, Distanz, Differenz, im Ergebnis Begrenzung, letztlich Tod liegt? Janine Chasseguet-Smirgel macht die „Aufhebung der Urverschmelzung“ (1987, S. 33) verantwortlich für die primäre Ohnmacht. Zweifellos handelt es sich hierbei um ein Ressentiment, „das wiederholte Durch- und Nachleben einer bestimmten emotionalen Antwortreaktion gegen einen anderen“ (Scheler, 1912/1987, S. 2).

Im Ko-respondenzmodell der Integrativen Therapie (Petzold, 2003) herrscht übrigens kein Konsenszwang. Hier wird die Idee eines respektvollen Dissenses vertreten, die Haltung einer Differenz- und Dissensfreundlichkeit.

Ich glaube mittlerweile, dass eine Therapie, die ihren Namen verdient, immer wieder auf dieses Trennende, auf die Distanz, auf die Differenz kommen muss. Nicht um sie aufzuheben, sondern um diesen Spalt zu erkennen und zu katalysieren; ein Spalt, der bis in den Abgrund reichen kann. Es geht mir darum, diesen Spalt für die Arbeit nutzbar, produktiv zu machen. In Bezug auf das therapeutische Verfahren ist hier das „oblique Bewusstsein“ (Böhme, 1985) gefragt, das Gernot Böhme in seiner Anthropologie in pragmatischer Hinsicht ins Spiel gebracht hatte.

Wie erfahren wir das Fremde? Wie erkenne ich die Anwesenheit des Anderen? Welche Spur hinterlässt der Andere in meiner Wahrnehmung (Lévinas, 1999)? Wir achten nicht nur auf das gesprochene Wort, den Inhalt der Mitteilung, das offen erkennbar geäußerte Gefühl, sondern insbesondere auf die Art des Sprechens und dem, was es in uns auslöst. Derrida (2001) vergleicht den ersten Höreindruck, als vernähme man den Ablauf einer musikalischen Partitur, die die Bewegung des Denkens selbst wahrnehmbar macht. Es ist, als wohnte man einem Denken bei, das eben im Moment seiner Äußerung denkt. Es geht Derrida nicht um die Entwicklung einer glatten und eindeutigen Grundlage, sondern er exponiert ihre Risse. „Er räumt dem Erstaunen Platz ein, dem, was in der Ergriffenheit des Erschreckens die Reflexion unterbricht.“ (Derrida, 2001, S. 118). „Wenn wir einen unbekanntem Ort betreten, verspüren wir fast immer eine undefinierbare Unruhe. Dann beginnt die langsame Arbeit der Zähmung des Unbekannten, und Stück für Stück verschwindet das Unwohlsein. Eine neue Vertrautheit tritt an die Stelle des Erschreckens, das der Einbruch des ‚ganz Anderen‘ in uns ausgelöst hatte“ (Derrida, 2001, S. 119). Waldenfels (2006) wiederum sieht das Fremde, das uns in der Erfahrung begegnet, als eine Art Hyperphänomen, da es sich zeigt, indem es sich entzieht. Wir erfahren das Fremde als Beunruhigung, als Störung und Verstörung, welche in der Verwunderung oder der Beängstigung verschiedene affektive Tönungen annimmt.

Anne Dufourmantelle fragte, „Was ist das für eine Nacht, vor deren Hintergrund eine philosophische Rede sich abhebt?“ (2016, S. 121). Sie kam dann auf den Phänomenologen Jan Patočka zu sprechen, der die Nacht den Werten des Tages gegenübergestellt hatte. „Wir müssen das Beunruhigende, Unversöhnte, Rätselhafte in uns wachsen lassen, vor dem das gewöhnliche Leben die Augen verschließt, worüber es hinweggeht und zur Tagesordnung schreitet“ (Patočka, 1939, S. 99).

Fremdheit bestimmt sich nach Waldenfels (2006) okkasionell, bezogen auf das Hier-und-Jetzt, von dem aus jemand spricht, handelt oder denkt. Wir sehen die Gegenwart als einen zeittextendierten Moment. Fremdheit erscheint demnach nicht als solche, sondern erscheint in Abhebung vom eigenen Erleben und Verhalten. Fremdheit befindet sich aber nicht bloß außerhalb des Eigenen, sondern es gibt auch Fremdheit im Eigenen. Selbstbezug beinhaltet immer auch ein Moment Selbstentzug. Das Eigene kann daher nicht als makellose Sphäre gesehen werden, die dem Fremden vorausgeht und auf die man sich bei Bedarf einfach zurückziehen könnte. Das Fremde beginnt im Eigenen und nicht nur außerhalb seiner.

Wie kann man mit dem Fremden umgehen, das einen beunruhigt, ohne es seines Stachels (Waldenfels, 1990) zu berauben? Das Fremde als Fremdes erfordert Waldenfels (2006) zufolge eine responsive Form von Phänomenologie, die bei dem beginnt, was uns auf befremdende, erschreckende oder erstaunliche Weise herausfordert, herauslockt, herausruft, und unsere Möglichkeiten infrage stellt. Waldenfels versteht die Fremderfahrung als ein Antworten, welches anderswo beginnt, ein Reden, das aus der Fremde kommt. Die Fremderfahrung lässt sich nicht einfach vorsätzlich herbeiführen. Sie beruht nicht nur auf Handlung, sondern ist ein Ereignis (événement), ist Geschehen und insofern eher denkbar als ein Pathos, das uns widerfährt: „Wenn wir einen unbekanntem Ort betreten, verspüren wir fast immer eine undefinierbare Unruhe“ (Derrida, 2001, S. 119). Dies gilt auch für innere Orte.

Ein Beispiel aus der Praxis:

Eine Kollegin redete sehr schnell. Es fiel mir in der Zusammenarbeit auf, dass sie Erlebnisse, Situationen sozusagen „eins zu eins“, fast in Form direkter Rede und Gegenrede mitteilte. Ich hatte nicht nur Schwierigkeiten, ihr inhaltlich zu folgen, sondern bemerkte auch zunehmend Ärger und Unwillen, mich ihrem invasiven Redefluss auszusetzen. Sie sprach nicht mit mir, sie sprach zu mir. Sie sprach über mich hinweg und an mir vorbei. Ich war verstört, befremdet. Wie konnte ich ihr ihre Art des Sprechens klarmachen? Mir war vorab klar, dass es sich um ein sensibles, heikles Thema handeln würde. Ich wollte sie nicht kränken. Ich bedeutete ihr, sie solle weitersprechen und begab mich, während die Kollegin also sprach, an die Flipchart und zeichnete ihr Stakkato in Form von einer dichten Abfolge kurzer, schräg nach oben zeigender, blauer Pfeile. Unter diese Reihe von Pfeilen setzte ich ein großes rotes Fragezeichen. Was befand sich unterhalb ihres hektischen Redeflusses? Beim Anblick meiner Zeichnung hielt sie inne. Sie wurde erkennbar traurig. Ich sprach dies an. Auf mein Befragen teilte sie mit, dass sie sich in ihrer Familie unverstanden fühle, gleich, wieviel sie auch redete und was sie von sich mitteilte. Ich hatte ihr mit meiner Aktion mein Interesse gezeigt, zu erfahren, was sie - verborgen in der Art ihrer Mitteilung - mitteilen wollte. Damit hatte ich sie berührt. Sie fühlte sich einsam, machte einen verlorenen Eindruck. Ich riet ihr, sich einen sicheren Ort zu suchen. Sie kam auf die Idee, sich neben mich zu setzen, fragte, ob sie das dürfe. Ich gestattete es. Sie saß alsdann neben mir, wurde ruhig und fühlte sich nah, aufgehoben und verstanden.

Szenisches Verstehen und atmosphärisches Erfassen

Nach unserem Verständnis befinden wir uns immer in Szenen, die immer von Atmosphären erfüllt sind. Bereits der Uterus bildet eine Szene (Janus & Linder, 2014). Unser Leben vollzieht sich in Szenen und Szenenfolgen. Unsere Wahrnehmung, unser Gedächtnis ist szenisch und atmosphärisch ausgerichtet und ansprechbar. Alles fügt sich uns zur Szene. Die Szene ist eine

raumzeitliche Struktur, die alles umfasst, was ich in Wahrnehmung und Handlung erreiche und was mich in Wahrnehmung und Handlung erreicht (Petzold, 2003).

Auch die psychotherapeutische Situation bildet eine Szene. Die Beteiligten bringen ihre Szenen in diese Szene ein. Die Szenen der Protagonisten kolludieren in der psychotherapeutischen Situation auf eigenartige Weise. Es geht nun darum, die in die psychotherapeutische Situation eingehenden Szenen zu erkennen und mit ihnen zu arbeiten. Mit anderen Worten: Wir betreiben Hermeneutik des sprachlichen und nichtsprachlichen Ausdrucks (Petzold, 2003). Dies bedeutet, dass wir die Interaktion von Therapeut und Patient und insbesondere die Mitteilungen des Patienten auf ihre atmosphärischen und szenischen Implikationen hin beachten. Atmosphären sind - um ein Wort des Phänomenologen Hermann Schmitz zu gebrauchen - randlos in den Raum gegossene, ergreifende Gefühlsmächte (1989, 2014). Neurobiologisch gesehen sind sie „mnestische Resonanz auf bewusste und unbewusste Wahrnehmung“ (Petzold, 2003, S. 172, S. 864).

Unsere Erfahrung zeigt uns immer wieder, dass eine Szene die andere ruft. Gegenwärtige szenische Strukturen und atmosphärische Anflutungen rufen homologe oder similiäre szenische Strukturen mit ihren Atmosphären aus der Vergangenheit auf, wie auch vergangene, leiblich sedimentierte Szenen als Fragmente in der Gegenwart aufscheinen. Wir arbeiten mit der holographischen Evokation von szenischen Angeboten, die in Gesten liegen können, im Tonfall, in einer Haltung, in einer Atmosphäre. Die szenischen Angebote folgen immer einer Intention. Sie enthalten meist unbewusste Wünsche.

Szenisches Verstehen und atmosphärisches Erfassen wird vom szenischen und atmosphärischen Arbeiten ergänzt (Petzold & Orth, 2017). Im szenischen und atmosphärischen Arbeiten setzen wir die Vorstellungen des Patienten in Szene. Wir inszenieren die szenischen Angebote des Patienten. Das szenisch-atmosphärische Arbeiten kann auch Körperinterventionen beinhalten.

Wir unterscheiden unspezifische und spezifische Interventionen. Unspezifische Körperinterventionen umfassen das Repertoire der in einer heilen Familiensituation vorkommenden Verhaltensweisen. Dies können Gesten des Trostes, der Beruhigung, des Haltens und Schutzes beinhalten. Mit den unspezifischen Körperinterventionen schließen wir an die technischen Experimente von Sándor Ferenczi (Schuch, 1994, 2000) an. Spezifische Körperinterventionen umfassen das Repertoire der Körpertherapie und haben nur in besonders indizierten Ausnahmefällen, zum Beispiel bei einer Krisenintervention in der Psychotherapie einen Platz.

Vignetten

Vignette 1:

Ein Patient, mit welchem der Therapeut schon länger zusammengearbeitet hatte, sprach über Computerspiele, ein Thema, das auch den Therapeuten interessierte. Der Therapeut bemerkte während der Unterhaltung, dass zunehmend etwas „nicht stimmte“. Irgendetwas begann zu stören, löste Befremden und Neugier aus. Der Therapeut nahm den Patienten genauer in den Blick und bemerkte, dass dieser beim Sprechen eine eigentümliche Haltung eingenommen hatte. Der Patient saß leicht gebogen, nach links geneigt, als sei oben rechts von ihm etwas. Beide waren bereits ein eingespieltes Team. Der Therapeut forderte den Patienten auf, seine Haltung beizubehalten, sie „einzufrieren“ und fragte ihn, was da oben, rechts von ihm sei. Seine spontane Antwort war: „Nichts“. Der Therapeut blieb hartnäckig und bat ihn, hinzuspüren. Er sagte nach einiger Zeit: „Ein schwarzes Loch“. Der Therapeut fragte in Anspielung an die Computerspiele: „Wen hast du da getilgt?“ Er sagte, wie aus der Kanone geschossen: „Meine Mutter“.

Die Szene stellte sich folgendermaßen dar: Es war Sonntag. Die Eltern gehörten einer strengfrommen, freikirchlichen Gemeinschaft an. Der Vater war Prediger und Organist. Der Patient ging als kleiner Junge an der linken Hand seiner Mutter zur Sonntagsschule. An der anderen Hand der Mutter ging seine Schwester. Die Familie verbrachte regelmäßig die Sonntage in den kirchlichen Räumen und nahm am Gemeindeleben teil. Er war sauber angezogen, mit kurzen schwarzen Hosen, weißen Kniestrümpfen und Lackschuhen. Er hasste diese Kleidung und beneidete seine Freunde, die sonntags auf den Fußballplatz gehen und herumbolzen durften.

Vignette 2:

Eine Patientin, die unter Angstzuständen und Absenzen litt und einen Großteil des Tages in zur Tagesrealität parallel ablaufenden Tagträumen verbrachte, erklärte nach circa drei Jahren Therapie, auf das Nachfragen des Therapeuten anlässlich einer Bilanz, dass die Therapie ihr nicht in all den Problemfeldern, weswegen sie gekommen sei, in dem Maße geholfen habe, wie es sich der Therapeut vielleicht anfangs vorgestellt hätte. Genauer gesagt, hätte ihr die Therapie im Detail nicht viel gebracht. Für sie sei aber etwas gänzlich anderes wichtig geworden, nämlich dass der Therapeut sie eines Tages ausdrücklich von Veränderungs- und Heilungsdruck suspendiert hatte. Der Therapeut hatte ihr ohne kritische Konnotation erklärt, dass er sich die Mühsal der Zusammenarbeit mit ihr dadurch erleichtert habe, dass er sie für sich provisorisch für unheilbar erklärt und von Veränderung suspendiert habe. Sie sei ihm gleichwohl willkommen und könne so lange bleiben, wie sie es wolle. Erst daraufhin hätte sie zunehmend gemerkt, dass für sie etwas ganz anderes und für ihr Leben viel wichtigeres, als sich zu ändern, in den Vordergrund getreten sei, nämlich die Gewissheit, dass der Therapeut sie nicht aus einem Grund wegschicken würde, den sie nicht verstehen könnte.

Eine völlig neue Perspektive hatte sich aufgetan: Sie war als Zwilling in eine kinderreiche Familie geboren und wurde nur deshalb von der überforderten Mutter weggegeben, weil sie das gesündere der beiden Kinder war.

Der Therapeut war auf die Idee ihrer Freistellung von Veränderung und Gewährung eines „Dauerplatzes“ durch Überlegungen in der Supervision gekommen, die auf der Ebene III der Mehrebenenreflexion einzuordnen sind. Die Stunden mit ihr waren zeitweise redundant und leer. Es ging immer um ihre Ängste und ihre Tagträume. Offensichtlich hielt sie Wesentliches zurück. Sie kontrollierte ihre Affekte - sie weinte z. B. trotz herzerreißender Mitteilungen nie. Gelegentliche verhaltensorientierte Therapiesequenzen zeitigten nur vorübergehende Ergebnisse, denen alsbald entmutigende Rückfälle folgten. Die Arbeit mit ihr war insgesamt ein vordergründig ergebnisarmes, zeitweise ermüdendes Mühen (Zwiebel, 1992). Dennoch hatte der Therapeut die vage Ahnung des Bedeutungsvollen und den Wunsch, sie nicht wegzuschicken. Die Reflexion dieser Phänomene führte ihn zur verborgenen Bedeutung. Er brachte schließlich die Offenheit auf, ihr seinen Umgang mit ihr zu eröffnen: Sie durfte bleiben, auch wenn sie ihm Mühe bereitete und ihn nicht durch weitere Entwicklungsschritte beglückte.

Vignette 3:

Der Patient sprach über seine Kindheit nach Ende des Zweiten Weltkriegs. Die Familie war ausgebombt und in ein Haus auf dem Lande ausgesiedelt. Dieses Haus hatte mehrere Stockwerke, ein kaltes Treppenhaus und finstere Flure. Die Waschelegenheit war im Flur. Er musste immer auf eine Kiste steigen, um an den Wasserhahn zu kommen. Der Flur war für ihn bedrohlich, und er sah zu, dass er sich nur kurz darin aufhielt. Im Haus wohnten etliche seiner Verwandten. Die Schilderung des Hauses nahm in seiner Erzählung einen großen Raum.

Ich bemerkte, dass ich immer wieder mit meiner Aufmerksamkeit abdriftete. Ich war auf einmal selbst mit meinen Nachkriegserinnerungen konfrontiert. Ich hörte die „Elektrische“ quietschen und metallisch knallen und rattern, wenn sie auf den ausgeschlagenen Gleisen um die Kurve fuhr. Ich sah Ruinen vor mir, Trümmergrundstücke mit Verbotsschildern. Mir kamen Bilder von amputierten Männern auf, deren leere Ärmel hochgesteckt waren. Ich erinnerte mich an eine kuriose technische Konstruktion, die es einem Nachbarn ermöglichte, mit einem Bein Fahrrad zu fahren etc. – anhand dieses Abdriftens kam ich zur Vermutung, dass der Patient etwas zurückhalte. Zudem schien es mir, als griffe etwas in der Erzählung des Patienten atmosphärisch nach mir, nervte mich, befremdete mich, ohne dass ich zu diesem Zeitpunkt hätte sagen können, worum es sich handelte. Da das Ende der Stunde nahte, ich ungeduldig wurde, setzte ich seinem Redefluss ein Ende und gab ihm als Hausaufgabe auf, doch einmal einen Lageplan des Hauses zu zeichnen und zur nächsten Sitzung mitzubringen. Die nächste Sitzung verlief anders als erwartet. Kaum hatte er meinen Raum betreten, packte er sich dynamisch einen Stuhl, stellte ihn neben meinen und setzte sich darauf - in Körperkontakt mit mir. Ich fühlte mich überrumpelt, bedrängt. Er war viel größer und voluminöser als ich. Ich begriff schnell, dass hier

etwas Ungewöhnliches vor sich ging. Geradezu ein Überfall, ein szenisches Angebot, das ich nicht unterbinden, sondern sich entfalten lassen und erkunden wollte. Ich konfrontierte ihn also nicht mit seiner Aktion. Ich brachte ihn nicht auf Distanz, sondern blieb auf Kontakt neben ihm sitzen. Er hatte einen Paken Blätter dabei. Er hatte das Haus nach verschiedensten Gesichtspunkten zeichnerisch dargestellt. Während ich noch dabei war, mir einen Überblick über seine Zeichnungen zu verschaffen, hörte ich ein hohes, erst leises Fiepen, das sich verstärkte. Es kam aus diesem großen Mann heraus. Der große Mann begann zu weinen, wie ein kleiner Junge. Ich ließ es geschehen. Ich war bei ihm. Musste nichts tun.

Die Szene klärte sich alsbald wie folgt auf: Er wohnte mit seiner Mutter und Großmutter in einem Zimmer dieses Hauses. Es war ein Zimmer mit Kochgelegenheit. Die gemeinsame Schlafstatt war durch einen Vorhang verborgen. Über den Flur wohnte sein Vater. Vater und Mutter waren getrennt. Die Großmutter wachte argwöhnisch über die Einhaltung der Trennung. Einmal in der Woche, samstags, am Zahntag, wurde er zum Vater geschickt, seine Alimente abzuholen. Er ging also zum Zimmer des Vaters, klopfte an. Der Vater öffnete die Tür, ließ ihn herein und setzte ihn an einen Tisch, der an einem Ende des Zimmers stand. Am anderen Ende des Zimmers befand sich ein Schrank, an dem außen Mantel und Jacke des Vaters hingen. Der Vater sprach ein paar freundliche Worte zu ihm, strich ihm über den Kopf, gab ihm Süßigkeiten und hieß ihn, für ihn etwas zu zeichnen. Dann ging er zum Schrank, entnahm der Jacke sein Portemonnaie und gab seinem Jungen die Geldscheine. Dem Jungen wurde alsdann unbehaglich. Er geriet unter Druck, wäre so gerne geblieben, hätte dem Vater so gerne gezeigt, was er für ihn gezeichnet hatte. Aber er musste schnell wieder rüber. Kaum drüben machte die Großmutter Druck, fragte, „Was hast du denn wieder so lange da drüben gemacht?“ Bei mir kostete er ausführlich aus, mir seine Zeichnungen zu zeigen.

Schluss

Wie kann es uns gelingen, uns nicht vorschnell zusammenzureden, damit vordergründig Harmonie aufkommt und die „Chemie“ stimmt? Wie können wir der sprachlichen Tendenz zur Versachlichung widerstehen? Wird es uns gelingen, von der Egozentrik und dem Individualismus des subjektiven Erlebens und Verhaltens wegzukommen, zugunsten sowohl eines szenischen und atmosphärischen Verständnisses des subjektiven Erlebens und Verhaltens, als auch zugunsten einer auf die Welt, auf den Anderen gerichteten intentionalen Interpretation? Zweifellos wird dies nur mit einer multiperspektivischen, mehrdimensional reflektierten, erweiterten Verfahrensweise gelingen. Hierbei ist zweifellos Mehrebenenreflexion (Petzold, 2003) angezeigt.

Es kommt mir immer wieder wie ein Abenteuer, wie eine heikle Gratwanderung vor, sich von einem Patienten und seinem gesprochenen Text innerlich zu lösen, nicht direkt auf ihn einzu-

gehen, ihn nicht direkt zu beantworten und damit die Kommunikation zu schließen, sondern in der Differenz, in Offenheit und Spannung zu verbleiben, um ihn szenisch zu verstehen und atmosphärisch zu erfassen. Geht es doch darum, die seiner Mitteilung inkludierte Botschaft zu ermitteln, den im Subtext hinterlegten, unbewussten Wunsch aufzudecken. Dieser Wunsch lässt sich meist nicht durch gezielte Aktion provozieren, sondern erschließt sich in der Regel nur konsekutiv, ganz im Sinne unseres praxeologischen Vorsatzes: Geschehenlassen, Wirkenlassen, Handeln.

Die Leibphilosophie, eine unserer Referenzphilosophien, hat nicht nur etwas (Kon-)Zentrierendes, sondern auch etwas Allumfassendes. Freud konnte noch seine Grundregel vom spontanen und vom konventionellen Verhalten abgrenzen, isoliert anwenden und so zumindest der Form nach auf Abstand zu den Mitteilungen des Analysanden gehen. Unsere Sicht der Dinge hat sich durch die phänomenologisch-hermeneutische, intersubjektive Leibphilosophie grundlegend geändert. Das Bild unserer Ausgangslage legt uns nahe, dass wir immer sozusagen mittendrin sind. Abstinenz wird so zu einer regulativen Idee (Schuch, 2017). Wir glauben mittlerweile deshalb, uns mit der Gesamtheit unserer Wahrnehmungen beschäftigen und unsere Empfindungen differenziert betrachten, durchdringen und ausloten zu sollen. Also schenken wir der Gesamtheit unserer Wahrnehmungen erhöhte Aufmerksamkeit.

Wie kann dies praxeologisch dargestellt werden? Wir versuchen, diese Dimensionen zu erschließen, indem wir den gesprochenen Text von vornherein auch szenisch und atmosphärisch verstehen, seine Atmosphäre zu erfassen suchen, um ihn sozusagen in eine Szene einzubetten, und von da aus das Denotative und Konnotative des Textes neu auszuleuchten. Die Szene ist nicht immer offensichtlich. Sie zeigt sich oft nur in feinen Andeutungen. Der Zugang zu verborgenen Szenen erfolgt phänomenologisch-hermeneutisch nicht selten über Befremdung, über die Spur des Anderen (Lévinas, 1999) in meiner Wahrnehmung.

Die – im Sinne der phänomenologisch-hermeneutischen Selbstreflexion – eigentlich interessantesten Fragen zielen auf die relevanten Entscheidungspunkte. Therapeuten hätten sich z. B. zu fragen, was es ist, dass sie sich nicht für einen vermeidenden Umgang, nicht für Abgrenzung, sondern für Angrenzung entscheiden? Wie, an welcher Stelle, zu welchem bestimmten Zeitpunkt kommen sie darauf, den Patienten in ein Medium zu schicken, eine Zeichnung anfertigen zu lassen? Wie kommt es, dass sie einen Redefluss kaum ertragen und glauben, problematisieren und vor Augen führen zu sollen? Was bringt einen dahin, eine Berichterstattung als irrelevant zu bewerten, um sie zu unterbrechen, sie eventuell per medialen Quergang zu transzendieren und sie im Anschluss daran in gemeinsamer Metareflexion zu betrachten?

Antworten sind wohl in den „abskonditiven Tiefen“ der im eigenen Leibgedächtnis archivierten persönlichen Lebenserfahrungen zu suchen, die es auszuloten gilt (Petzold & Orth, 2017) und darüber hinaus in subtilen zwischenleiblichen Resonanzphänomenen in der therapeutischen Beziehung (Petzold, 2017; Petzold & Orth, 2017).

Anmerkung

[1] Ausarbeitung eines Vortrags gehalten am 17. November 2017 an der First National University, Seoul, Korea.

Literatur

Adorno, T. W. (1962). Eingriffe. Neun kritische Modelle. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Böhme, G. (1985). Anthropologie in pragmatischer Hinsicht. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Chasseguet-Smirgel, J. (1987). Das Ichideal. Psychoanalytischer Essay über die „Krankheit der Idealität“. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Derrida, J. (2001). Von der Gastfreundschaft. Wien: Passagen.

Derrida, J. (2010). Ketzertum, Geheimnis und Verantwortung: Patočkas Europa. In J. Patočka, Ketzerische Essays zur Philosophie der Geschichte (S. 181-211). Berlin: Suhrkamp.

Dufourmantelle, A. (2001). Einladung. In J. Derrida, Von der Gastfreundschaft (S. 113-162). Wien: Passagen.

Ferenczi, S. (1924). Versuch einer Genitaltheorie. In S. Ferenczi (1972), Schriften zur Psychoanalyse. (Band 2). (S. 317–400). Frankfurt am Main: S. Fischer.

Filmer, W. (1961). Orion und 41. Augsburg: Die Brigg.

Foucault, M. (1978). Dispositive der Macht. Über Sexualität, Wissen und Wahrheit. Berlin: Merve.

Gabel, J. (1967). Ideologie und Schizophrenie. Formen der Entfremdung. Frankfurt am Main: Fischer. (Originalarbeit erschienen 1962)

Goldschmidt, G.-A. (1999). Als Freud das Meer sah. Zürich: Ammann. (Originalarbeit erschienen 1988)

Habermas, J. (2005). Freiheit und Determinismus. In J. Habermas, Zwischen Naturalismus und Religion. Philosophische Aufsätze (S. 155–186). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Horkheimer, M. (1968). Traditionelle und kritische Theorie (1937). In M. Horkheimer, Kritische Theorie der Gesellschaft. (Band II). (S. 137-191). Frankfurt am Main: S. Fischer.

Irigaray, L. (2010). Welt teilen. Freiburg: Alber.

Janus, L. & Linder, R. (2014). Lehrbuch der pränatalen Psychologie. Heidelberg: Mattes.

Koselleck, R. (1979). Vergangene Zukunft. Zur Semantik geschichtlicher Zeiten. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Leitner, A. (2010). Handbuch der Integrativen Therapie. Wien: Springer.
- Lévinas, E. (1999). Die Spur des Anderen. Freiburg: Alber.
- Mach, E. (1911, 2008). Die Analyse der Empfindungen. Berlin: Xenomoi.
- Marx, K. (1845, 1969). Thesen über Feuerbach. Marx-Engels Werke. (Band 3). Berlin: Dietz Verlag.
- Marx, K. (1867, 1970). Das Kapital. Marx-Engels Werke. (Band 23). Berlin: Dietz Verlag.
- Merleau-Ponty, M. (1945, 1966). Phänomenologie der Wahrnehmung. Berlin: de Gruyter.
- Merleau-Ponty, M. (1959). Der Philosoph und sein Schatten. In M. Merleau-Ponty (2003), Das Auge und der Geist. (Erweiterte und bearbeitete Ausgabe). (S. 243–274). Hamburg: Felix Meiner.
- Merleau-Ponty, M. (1964, 1986). Das Sichtbare und das Unsichtbare. München: Fink.
- Nietzsche, F. (1885, 1999). Also sprach Zarathustra. Kritische Studienausgabe. (Band 4. Herausgegeben von Giorgio Colli und Mazzino Montinari). Berlin: de Gruyter.
- Patočka, J. (1939). Leben im Gleichgewicht. Leben in der Amplitude. In J. Patočka (1999), Texte, Dokumente, Bibliographie. Freiburg: Alber.
- Perls, F. S., Hefferline, R. F. & Goodman, P. (1979). Gestalttherapie. (2 Bände). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Petzold, H. G. (1965). Geragogie nouvelle approche des education pour la vieillesse et dans la vieillesse. Zugriff am 07.05.2018. Verfügbar unter <https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1965-geragogie-nouvelle-approche-de-lducation-pour-la-vieillesse-et-dans-la-vieillesse.pdf>
- Petzold, H. G. (1991). Zeit, Zeitqualitäten, Identitätsarbeit und biographische Narration - Chronosophische Überlegungen. In H. G. Petzold (2003), Integrative Therapie. (3 Bände). (S. 299-340). Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. G. (1995). Fremdheit, Entfremdung und die Sehnsucht nach Verbundenheit - anthropologische Reflexionen. Eine gekürzte Vortragsnachschrift erschien in Orff-Schulwerk Forum Salzburg (1995) (Hrsg.). Das Eigene - das Fremde - das Gemeinsame, Dokumentation. Salzburg: Mozarteum, S. 20-32. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit. Zugriff am 07.05.2018. Verfügbar unter <https://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-hilarion-g-1995f-fremdheit-entfremdung-und-die-sehnsucht-nach-verbundenheit.html>
- Petzold, H. G. (1996). 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, 21(2-3), 288-318.
- Petzold, H. G. (2003). Integrative Therapie. (3 Bände). Paderborn: Junfermann.

- Petzold, H. G. (2010). „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. Zugriff am 07.05.2018. Verfügbar unter <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-07-2010-petzold-h-g-2010f.html>
- Petzold, H. G. (2016). Die Intersubjektive Hermeneutik und Metahermeneutik der Integrativen Therapie. Zeitschrift für Integrative Gestaltpädagogik und Seelsorge, 21(81), 51–53.
- Petzold, H. G. (2017). Intersubjektive, „konnektivierende Hermeneutik“, Transversale Metahermeneutik, „multiple Resonanzen“ und die „komplexe Achtsamkeit“ der Integrativen Therapie und Kulturarbeit. In H. G. Petzold, B. Leeser & E. Klempnauer (2018), Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie und Bibliothherapie und Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth. (S. 131–184). Bielefeld: Aisthesis.
- Petzold, H. G., Leeser, B. & Klempnauer, E. (2018). Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie und Bibliothherapie und Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth. Bielefeld: Aisthesis.
- Petzold, H. G. & Mathias, U. (1983). Rollenentwicklung und Identität. Von den Anfängen der Rollentheorie zum sozialpsychiatrischen Konzept Morenos. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. G. & Orth, I. (1990). Die Neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie. (2 Bände). Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. G. & Orth, I. (2018). Epitome. In H. G. Petzold, B. Leeser & E. Klempnauer, Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie und Bibliothherapie und Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth. (S. 885–971). Bielefeld: Aisthesis.
- Ricœur, P. (1996). Das Selbst als ein Anderer. München: Fink.
- Ricœur, P. (1998). Das Rätsel der Vergangenheit. Erinnern – Vergessen – Verzeihen. Göttingen: Wallstein.
- Ricœur, P. (2010). Hommage an Jan Patočka. In J. Patočka, Ketzerische Essays zur Philosophie der Geschichte (S. 7-17). Berlin: Suhrkamp.
- Ricœur, P. (2016). Vom Übersetzen. Berlin: Matthes & Seitz.
- Sartre, J.-P. (1962). Das Sein und das Nichts. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Scheler, M. (1912, 1978). Das Ressentiment im Aufbau der Moralen. Frankfurt am Main: Klostermann.
- Schmitz, H. (1989). Leib und Gefühl. Materialien zu einer philosophischen Therapeutik. Herausgegeben von H. Gausebeck und G. Risch. Paderborn: Junfermann.
- Schmitz, H. (2014). Atmosphären. Freiburg: Alber.

- Schuch, H. W. (1977). Bedürfnisse und politische Erziehung. Sozialwissenschaftliche Informationen für Unterricht und Studium, 6(4), 180–184.
- Schuch, H. W. (1991). Alles Übertragung? Integrative Therapie, 17(4), 489-507.
- Schuch, H. W. (1994). Aktive Psychoanalyse. Integrative Therapie, 20(1/2), 68-100.
- Schuch, H. W. (2000). Bedeutsame Akzentverschiebungen. Von der Genitaltheorie zur Elastischen Psychoanalyse. Gestalt (Schweiz), 39, 36–51.
- Schuch, H. W. (2001). Integrative Therapie. Eine kurze Übersicht. In A. Leitner (Hrsg.), Strukturen der Psychotherapie (S. 129–194). Wien: Krammer.
- Schuch, H. W. (2001). Geschichte und Psychotherapie. Chronosophische und diskursanalytische Vorüberlegungen zur Geschichte und Mythologie der Psychotherapie. In H. W. Schuch (2014), Kann das Gehirn denken? Essays (S. 33–79). Wien: Krammer.
- Schuch, H. W. (2017). Probleme mit der Abstinenz. Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychosomatischer Medizin, Psychotherapie, Supervision und Beratung, 5(1), S. 89-112. Zugriff am 10.05.2018. Verfügbar unter <http://www.resonanzen-journal.org>
- Sohn-Rethel, A. (1971). Warenform und Denkform. Frankfurt am Main: Europäische Verlagsanstalt.
- Sohn-Rethel, A. (1972). Geistige und körperliche Arbeit. Zur Theorie gesellschaftlicher Synthesis. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Waldenfels, B. (1990). Der Stachel des Fremden. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Waldenfels, B. (2006). Grundmotive einer Phänomenologie des Fremden. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Wehler, H. U. (1971). Geschichte und Psychoanalyse. Berlin: Ullstein.
- Zwiebel, R. (1992). Der Schlaf des Analytikers. Die Müdigkeitsreaktion in der Gegenübertragung. Stuttgart: Verlag Internationale Psychoanalyse.

Angaben zu dem Autor

Prof. Dr. Hans Waldemar Schuch, M.A., Psychotherapeut, Lehr- und Kontrollanalytiker (EAG/FPI), Lehrsupervisor, Vis. Professor am Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit der Donau-Universität Krems

Kontakt: mail@hwschuch.de

Telefon: +43 676 670 6470

Korrespondenz-Adresse:

Prof. Dr. Hans Waldemar Schuch

Edmund Hofbauer Straße 16

3500 Krems

Österreich

Zitationsempfehlung

Schuch, H. W. (2018). Sprache, Befremdung und Szenisches Verstehen. Aspekte phänomenologisch-hermeneutischer Psychotherapie. Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychosomatischer Medizin, Psychotherapie, Supervision und Beratung, 6(1), S. 20-39. Zugriff am 15.05.2018. Verfügbar unter <http://www.resonanzen-journal.org>