

Holger Brandes

Theorieanwendung und sinnliche Praxis*

Überlegungen zur Theorie-Praxis-Diskussion in der Psychologie

Die Theoretiker scheuen keine Anstrengungen, den Praktikern für ihr Fortkommen wahre Schnellstraßen zu bauen. Die Praktiker aber wandeln weiter auf eingetretenen Trampelpfaden, nur zuweilen und dann keineswegs der Logik des Schnellstraßensystems folgend, überwinden sie ein Stück ihres Weges auf asphaltiertem Untergrund. Die Theoretiker sind angesichts dieser Ignoranz erbost, teilweise verunsichert. Zumeist gehen sie dann an die Perfektionierung ihres Schnellstraßennetzes — ohne zu überdenken, *warum* die Praktiker so halsstarrig bei ihren Trampelpfaden bleiben und worin der Sinn dieses Tuns liegt.

Der Praktiker als »theorieanwendendes« Wesen?

Zwei Annahmen prägen und strukturieren die gegenwärtig in der Psychologie und bezogen auf therapeutisches Handeln geführte Theorie-Praxis-Diskussion:

Einmal die, daß Theorie praktisches Handeln vollständig erfassen und damit auch unmittelbar anleiten könne, womit die Verantwortung für die Rationalität psychotherapeutischer Praxis primär der Theorie zugeschrieben wird. Hieran knüpft die Auffassung an, daß praktische Kompetenz über Theorieaneignung erwerbbar sei und daß eine Veränderung der Praxis immer eine vorgängige Veränderung der Theorie voraussetze. Zum zweiten die Annahme, daß nicht nur Theorie, sondern auch die Praxis Kriterien wie Kohärenz, Widerspruchsfreiheit, Eindeutigkeit und Vermittelbarkeit zu genügen habe, die Rationalität therapeutischer Praxis somit an den gleichen Kriterien zu messen sei wie die Rationalität psychologischer Theorie. Beide Annahmen sind offenbar eng verbunden und besitzen als gemeinsame Basis die Prämisse einer zumindest weitgehenden Übersetzbarkeit theoretischer Aussa-

* Dieser Beitrag ist die überarbeitete Fassung eines im Januar 1981 auf der BdWi-Fachtagung »Demokratische Wissenschaft, psychotherapeutische Praxis und psychosoziale Versorgung« in Oldenburg gehaltenen Referats. Die hier vorgelegten Thesen sind entwickelt worden im Arbeits- und Diskussionszusammenhang des Münsteraner »Förderverein Gruppentherapie e.V.«.

gen in unmittelbar praktisches Handeln. Sie implizieren mithin, *daß therapeutische Praxis als Theorieanwendung zu fassen sei* und entsprechend praktisches Handeln *vollständig bewußtes*, im Idealfall nur bewußt theoriegeleitetes Handeln zu sein habe.

Im folgenden soll begründet werden, daß diese Annahmen, so wie ich sie hier der gegenwärtigen Diskussion als immanent unterstellt habe, insofern irrig sind, als sie wesentliche Spezifika, Gesetzmäßigkeiten und Bedingungen praktischen Handelns außer Acht lassen. Damit ergeben sich notwendig aus diesen Annahmen Verständigungsschwierigkeiten zwischen Praktikern und Theoretikern, die sich konkret ausdrücken z.B. in dem Vorwurf von Theoretikern, die Praktiker würden eine theoretisch bereits »überholte« Praxis bzw. prinzipienlosen Eklektizismus betreiben, oder im Beklagen der Praxisferne von Theorien durch die Praktiker. Nicht zuletzt führt dies — wie u.a. über die Veröffentlichung des Protokolls eines Colloquiums praktisch und theoretisch arbeitender »Kritischer« Psychologen anschaulich belegt¹ — zum Aufkommen verschiedenster Mißverständnisse bis zu offenem Mißtrauen.

Gegen die o.g. Position der Ableitbarkeit praktischen Handelns aus Theorie und der Reduktion von sinnlicher Praxis auf Theorieanwendung kann die These gestellt werden, daß es zwar einen wesentlichen und für Theorie konstitutiven Zusammenhang zwischen Theorie und Praxis gibt, daß hieraus aber zumindest für den Bereich der Sozialwissenschaften und des sozialen Handelns — vermutlich auch darüber hinaus² — kein unmittelbarer und *für praktisches Handeln hinreichender* Bezug von Theorie auf Praxis abzuleiten ist — und dies aufgrund einer prinzipiellen, notwendigen und im Interesse höherer Rationalität von Praxis auch nicht aufhebbarer Differenz von Theorie und Praxis.

Damit ist zugleich behauptet, *daß sich die Rationalität therapeutischer Praxis wesentlich in dieser Praxis selbst konstituiert*: Jeder psychologischen Theorie ist immer schon eine existente therapeutische Praxis vorgängig. M.a.W.: Es wird immer schon etwas gemacht; es existiert bereits ein mehr oder minder rationales praktisches Handeln, bevor sich Theorie diesem annimmt. Und dieses praktische Handeln gehorcht zuallererst den Gesetzen eben der *Praxis*, d.h. auch den dort inhärenten sozialen Strukturen und Zwängen, die selbst wiederum Produkt vorgängiger Praxis sind.

Damit kann auch die Veränderung und Umwälzung dieser Praxis nur in der Praxis und auf Basis der hier und heute vorfindlichen erfolgen. Die Auffassung, Praxis — auch psychotherapeutische Praxis — ließe sich dadurch rationaler gestalten, daß eine vorgängige Theorie diese (quasi vorpraktisch) als optimale Praxis entwirft und die Umsetzung dieses Entwurfs unmittelbar anleitet, entspringt letztlich einer idealisti-

schen Denkweise. Marx betonte in seinen Thesen zu Feuerbach, »daß die Umstände eben von den Menschen verändert werden und daß der Erzieher selbst erzogen werden muß ... Das Zusammenfallen des Änderns der Umstände und der menschlichen Tätigkeit kann nur als *umwälzende Praxis* gefaßt und rationell verstanden werden«³, und gegenüber Hegel unterstrich er den Stellenwert »der vom Denken unterschiednen *sinnlichen Aktion, Praxis, und realen Tätigkeit*«⁴. Hiermit ist zum einen die Praxis als Ort der Veränderung identifiziert, wie auch zugleich der Veränderungsprozeß selbst als praktischer; zum zweiten ist die Eigenständigkeit dieser Praxis als einer sinnlichen und realen gegenüber dem Denken, d.h. auch dem theoretisch entworfenen Plan einer Praxis bzw. einer Veränderung der Praxis behauptet. Das hier angedeutete Theorie-Praxis-Verständnis leugnet nicht die praktische Relevanz von Theorien, hält dabei aber fest am Primat der Praxis gegenüber der Theorie, wie auch an der prinzipiellen Differenz zwischen sinnlich-praktischer und theoretischer Tätigkeit.

Mit Heydorn läßt sich formulieren: »Theorie ist ein Kompaß, sie löst von der Verhaftung, von der unmittelbaren, sinnlichen Determination«⁵.

Die Analogie von Theorie und Kompaß scheint tragfähig zu sein, um das hier gemeinte bildlich zu konkretisieren: Der Kompaß ist unabdingbar, um auf einem bestimmten historischen Niveau eine Weiterentwicklung der Praxis des Seefahrens zu ermöglichen. Er gibt auf hoher See, wo eine rein sinnliche Orientierung nicht mehr möglich ist, die Richtung an, in die sich das Schiff fortbewegt. Zugleich ist unmittelbar einsichtig: So wichtig der Kompaß ist, um den Kurs zu halten — mit ihm und durch seine Anwendung allein ist das Schiff nicht zu segeln. Die reale Praxis etwa des Segelns ist aus der jeweiligen Stellung der Kompaßnadel nicht abzuleiten, wenngleich die Kompaßanzeige hierbei Berücksichtigung findet. Das, was diese Praxis erst wirklich ausmacht, worin sich also die Kunst des erfahrenen Seglers realisiert (und die ihn über die »Landratte« erhebt), ist in erster Linie das Gefühl für die Bewegung des Schiffes am Wind, die Umsetzung von Ruderbewegungen in Kursänderungen, die Belastbarkeit von Material und Mannschaft und nicht zuletzt die eigene Standfestigkeit auf hoher See. Die sinnliche Praxis des Segelns ist somit unendlich viel mehr als nur kompaßorientiertes Kurshalten und Kurskorrigieren — wenngleich diese Praxis auf hoher See ohne den Kompaß nicht denkbar ist.

Wenn Theorie hier mit einem Kompaß verglichen wird, meint dies, daß sie der Praxis bzw. dem praktisch Handelnden in Form theoretischer Aussagen Auskunft gibt über objektive Strukturen und Zusammenhänge und so eine bewußtere Zielorientierung und Bedingungsanalyse ermöglicht. Die Theorie trägt somit in die Praxis Bewußtheit hinein; sie erfaßt und determiniert diese Praxis aber keineswegs voll-

ständig, d.h. in der Praxis eigenen, sinnlichen Qualität. Mehr noch: Theorie kann über objektive Strukturen nur aufklären, *gerade weil* sie sich von der sinnlichen Unmittelbarkeit der Praxis gelöst hat.

Damit verliert aber gleichzeitig auch der theoretische Rückbezug auf die Praxis an Unmittelbarkeit: Theorie kann nur wieder in Praxis eingehen, wenn der Praktiker sich ihrer Aussagen und Ergebnisse bedient und als Wissen in sein praktisches Tun integriert. Dies impliziert nun keineswegs, daß der Praktiker nur dieses und nichts anderes macht, wenn er praktisch handelt. Das Angewiesensein der Theorie auf den Praktiker macht lediglich verständlich, warum Theoretiker leicht in den Irrtum verfallen, Praxis nur noch unter diesem Aspekt, nämlich den der Theorieanwendung, zu sehen.

Theorie-Praxis-Vermittlung über heuristische Regelanwendung?

Der m.E. bislang weitestgehende Versuch, die Unmittelbarkeit der Vorstellung vom Praktiker als einem »theorieanwendenden Wesen« zu überwinden, ist auf handlungstheoretischer Grundlage von Bromme und Hömberg erarbeitet worden⁶.

Ausgehend von der Prämisse einer prinzipiellen Differenz zwischen praktischen und theoretischen Problemen sowie der wissenschaftstheoretisch begründeten These, daß aus Theorien (als Gesetzesaussagen) Handlungsanweisungen (als Aufforderungen) nicht unmittelbar ableitbar sind, charakterisieren sie die Umsetzung von Theorien in praktische Regeln als einen *heuristischen Prozeß der Wissensumformung*. In diesem psychologischen Zugriff auf das Theorie-Praxis-Problem wird das kognitive System des »problemlösend handelnden Praktikers« zum eigentlichen Ort der Theorie-Praxis-Vermittlung. »Dieses kognitive System ist der Ort, an dem das Theorie-Wissen gespeichert wird, in dem es heuristisch umgeformt wird und in dem es dadurch handlungsregulierend wirkt«⁷.

Mit diesem Konstrukt der »heuristischen Wissensumformung« wird der Tatsache Rechnung zu tragen versucht, daß praktisches therapeutisches Handeln immer in Situationen stattfindet, die den Charakter von *Einmaligkeit* besitzen: Noch nie ist — jedesmal neu — genau die gleiche Person, mit der gleichen Symptomatik und der gleichen Persönlichkeitsstruktur unter gleichen Bedingungen von dem gleichen Therapeuten therapiert worden. Dem heuristischen Umformungs- und Planbildungsprozeß liegt in diesem Kontext nach Bromme/Hömberg zugrunde, daß das vorhandene (theoretische) Wissen bezüglich der praktischen Problemsituation in ihrer konkreten Einmaligkeit unzureichend ist, dieses unzureichende Wissen aber die praktische Problemlösung steuert. Erklärt wird dieses »scheinbare Paradoxon« psychologisch »durch die Annahme einer feedback-Schleife zwischen vorhandenem

Wissen und einlaufenden neuen Daten, sowie eines hierarchischen Steuerungssystems, das den Integrations- und Umformungsprozeß entsprechend bestimmter Sollwerte regelt«⁸.

Um zu klären, inwieweit dieses Modell der Vermittlung von Theorie-Wissen und praktischem Handeln über eine Art internen Regelkreis tragfähig ist zur Erfassung psychotherapeutischen Praktikerhandelns, ist darauf einzugehen, was die heuristische Umformung inhaltlich impliziert.

Bromme/Hömborg folgend, ist hierbei vom Therapeuten gefordert, daß er die praktische Problemsituation in ihrer »Ganzheitlichkeit« erfaßt; dies impliziert die Berücksichtigung »sowohl *aller relevanten Gesetzmäßigkeiten, Prinzipien usw.*, denen die beteiligten Personen unterliegen, wie auch des *Subjekt-Objekt-Charakters* der Handlungsbeziehung«⁹, die er eingeht.

Diese Aufgabenstellung beinhaltet die Notwendigkeit der *Konkretisierung* der anzuwendenden Theorien, wie auch die *Integration* verschiedenster Teiltheorien, sowie die *Entscheidung* zwischen konkurrierenden Theorien. Gleichzeitig muß die praktische Situation »dazu gegenläufig unter dem Aspekt ihrer Subsumtion unter bestimmte Allgemeinbegriffe analysiert (werden), d.h. es wird versucht, aus ihnen wiederum die Allgemeinbegriffe zu *abstrahieren*«¹⁰. Gefordert ist also vom Praktiker nicht weniger als der Ausgleich der »Zersplitterung und Desintegration der Theoriebildung«¹¹ als Voraussetzung für die Verknüpfung von Theoriebestandteilen mit Determinanten seines praktischen Problems.

Darüber hinaus sind unter der Prämisse einer Subjekt-Subjekt-Beziehung auch die Lebens- wie Therapieziele des Patienten, seine diesbezüglichen Kompetenzen sowie therapierelevante alltagspsychologische Vorstellungen zu berücksichtigen, wobei der Praktiker ein wissenschaftlich fundiertes Menschenbild umzusetzen hat.

Unter dem Gesichtspunkt theoretischer Logik ist hier eine durchaus adäquate Aufzählung dessen gelungen, was vorauszusetzen ist, würde ein psychologischer Praktiker tatsächlich primär mittels Theorieanwendung problemlösend handeln. Gleichzeitig sollte evident sein, daß damit praktisches therapeutisches Handeln nur unzureichend widergespiegelt wird. Sieht man im Zentrum psychotherapeutischer Tätigkeit die unmittelbare Auseinandersetzung mit dem Patienten, so erscheint diese Darstellung eines komplexen intellektuellen Prozesses der Konkretisierung, Abstraktion, Integration und Selektion um Welten von dem entfernt, was dem Therapeuten unter unmittelbarem Handlungszwang, quasi »Auge in Auge« mit dem Patienten, praktisch möglich ist.

Handlungstheoretisch¹² bleibt als Ausweg aus dem Dilemma, eine höchst komplexe intellektuelle Vermittlungsleistung voraussetzen zu

müssen, wo unverzüglich zu handeln ist, der Verweis auf die Wirkung von Automationsprozessen und die Integration komplexerer kognitiver Inhalte und Abläufe zu sogenannten »Superzeichen«.

»Der Plan eines Handlungsvollzuges ist nur in Ausnahmefällen vollständig kognitiv repräsentiert; im Prozeß des Erwerbs von Handlungen wird der Prozeß vielmehr mehr oder weniger 'automatisiert', d.h. sein Vollzug geschieht ohne kognitive Repräsentation auf der jeweils übergeordneten Ebene in der Hierarchie der Handlungspläne ('Superzeichenbildung'). Diese Automatisierung ist die Voraussetzung für effektives Handeln«¹³.

Grundsätzlich ist gegen diese Annahme nur wenig einzuwenden, im vorliegenden Fall muß ein entsprechender Automatisierungsprozeß aber ausgeschlossen werden: Es handelt sich hier *expressis verbis* um heuristische Umwandlungsprozesse, und diese sind im Unterschied zu algorithmisierten Planbestandteilen gerade nicht automatisierbar, sondern immer an einen bestimmten Grad der *Bewußtheit* gebunden¹⁴. Die Automatisierung heuristischer Prozesse ist somit in der Logik des handlungstheoretischen Modells, so wie es Bromme/Hörmberg vertreten, ausgeschlossen.

Wenn aber die Automatisierung und zumindest partielle Nichtbewußtheit dieser Prozesse der Wissensumformung ausgeschlossen werden muß, impliziert die Position einer über heuristische Prozesse vermittelten Regel- und Theoriegleichheit praktischen Handelns notwendig eine permanente Überforderung der Bewußtseinskapazität des praktisch Handelnden.

Grundlegend für diese theoretische Unstimmigkeit scheint mir das hinter der Annahme von der Regelgeleitetheit des Praktikerhandelns stehende »Menschenbild vom psychologischen Praktiker« zu sein: Bromme/Hörmberg charakterisieren den Praktiker als »aktives, informationsverarbeitendes, hypothesenbildendes, planendes und umweltveränderndes System mit entsprechenden Möglichkeiten der Rezeption und Verarbeitung der dabei gemachten Erfahrungen«¹⁵. Dieses Praktikerbild verfehlt m.E. die Spezifik praktischen psychotherapeutischen Handelns. Mit weit größerer Berechtigung wäre hierüber der Theoretiker beschreibbar.

Hieraus kann gefolgert werden, daß die Unterscheidung zwischen theoretischer und praktischer Tätigkeit, auf deren Grundlage Bromme/Hörmberg ihre Thesen entwickeln, unzureichend ist. Es genügt offenbar nicht, auf logische Unterschiede zwischen praktischen und theoretischen Problemen zu rekurrieren, d.h. diese Differenz lediglich wissenschaftstheoretisch zu begründen. Das zweite Problem, das dieser Ansatz aufwirft (und das derzeit noch generell der Handlungstheorie eigen ist) ist die Verengung des Problemzugriffs auf das »kognitive Sy-

stem« des Praktikers; dabei bleibt unberücksichtigt, daß der Praktiker immer mit seiner ganzen Persönlichkeit, Kopf *und* Körper, als sowohl bewußt, als auch mit unbewußten Anteilen handelndes Wesen, in die Praxis involviert ist — Praxis mithin immer auch *sinnliche* Praxis bedeutet.

Die unbestreitbaren Fortschritte, die dieser Ansatz gegenüber dem einfachen Bild des theorieanwendenden Praktikers in sich birgt — insbesondere den Gedanken der heuristischen Anteile praktischen Handelns —, gilt es bei Korrektur an diesen Schwachstellen aufzunehmen. D.h., daß nach Dispositionen für therapeutisches Handeln zu fragen ist, die Voraussetzung für Wissensanwendung sind, ohne selbst schon deren Resultat zu sein. Es ist mithin dem auch von Bromme/Hömberg konstatierten Unterschied von »Etwas-Wissen und Etwas-Können«¹⁶ Rechnung zu tragen, indem nach Formen praktischer, sinnlicher Heuristik gefragt wird.

Dies setzt freilich voraus, von der Praxis und deren eigentümlicher Logik auszugehen und mit der Vorstellung zu brechen, Praxis wäre identisch mit dem Konkretwerden von Theorie.

Die Unbestimmtheit therapeutischer Praxis

Wesentliches Charakteristikum psychotherapeutischer Praxis ist die Tatsache ihrer Unbestimmtheit und Uneindeutigkeit. Diese liegt u.a. darin begründet, daß wir es mit einer Subjekt-Subjekt-Beziehung zu tun haben, in der der Therapeut sein »Gegenüber« — sei es nun ein Patient oder seien es mehrere — nie vollständig erfassen, nie ganz »durchschauen« kann. Obwohl die konkret-individuelle menschliche Persönlichkeit immer ein Moment objektiver, sozial-historischer Entwicklung repräsentiert, erlaubt selbst die ausgefeilteste Persönlichkeitstheorie dem Therapeuten nicht, mit letzter Sicherheit zu antizipieren, was seine therapeutischen Handlungen im Patienten auslösen, welchen konkreten Sinn diese vor dem Hintergrund dessen spezifischer Biographie gewinnen. Der Therapeut kennt den Patienten günstigenfalls am Ende einer erfolgreichen Therapie, nicht aber zu deren Beginn, und das impliziert, daß er den therapeutischen »Effekt« (das therapeutische Produkt) seiner Handlungen niemals im Vorhinein exakt bestimmen kann.

Diese zumindest partielle Nichtantizipierbarkeit der Produkte therapeutischen Handelns definiert eine prinzipielle Grenze der Planbarkeit und Regelorientiertheit dieses Handelns. Die therapeutische Situation, in der Therapeut und Patient unmittelbar miteinander konfrontiert sind, erscheint unter diesem Aspekt einem »Schlagabtausch« vergleichbar, bei dem der Sinn jeder einzelnen Handlung (von Therapeut wie Patient) sich erst im nachhinein über die von ihr wiederum ausgelösten Handlungen definiert. Das Gelingen oder die Adäquanz einer therapeuti-

schen Handlung bemißt sich somit in der Praxis nicht daran, ob sie der Logik eines bestimmten Therapiekonzeptes entspricht, sondern an den beim Gegenüber, dem Patienten, ausgelösten unmittelbaren, wie auch zeitlich verzögerten Handlungen.

Dabei ist auch diesen wieder ein Moment der Unbestimmtheit und Mehrdeutigkeit eigen — sie können vom Therapeuten nur dahingehend sinnvoll interpretiert werden, daß er von ihnen ausgehend im Sinne eines Versuchs oder Experiments die Handlungssequenz weitertreibt.

Gleichzeitig besteht eine *Zwangsläufigkeit* therapeutischer Praxis, die darin zum Ausdruck kommt, daß nichts folgenlos bleibt: Jede Geste, jede Mimik oder Aussage bewirkt etwas. Daraus folgt auch, daß die praktische Handlung nicht reversibel ist: Was einmal gesagt oder getan ist, kann nicht zurückgenommen werden, es ist unwiderruflich gesetzt und strukturiert den weiteren Ablauf der Therapie.

Das Moment der Unbestimmtheit praktischen Handelns verleiht auch den hierin involvierten Prozessen des Verallgemeinerns und Vergleichens ihre spezifisch »praktische« Prägung: »Die praktische Generalisierung hebt an der Wirklichkeit nur jene Aspekte hervor, die direkte Handlungsrelevanz besitzen und richtet sich weniger auf das, was ihnen unabhängig vom tätigen Eingriff, als vielmehr auf das, was ihnen durch bzw. im Hinblick auf ihn gemeinsam ist... Sie ist daher nicht primär auf Objektivierung der Erfahrung, sondern auf die Kontinuität der subjektiven Dispositionen angelegt, die den Umgang mit der Realität regulieren.«¹⁷

Praktisches therapeutisches Handeln scheint sich somit weniger über vorgedachte, theoretischer Logik und Verallgemeinerung folgende Strategien zu regulieren, als vielmehr ad hoc im Zuge der sich entwickelnden Sequenz wechselwirkender Handlungen. Das nun bedeutet keineswegs, daß praktisches Handeln regellos, rein subjektiv-beliebig erfolgt oder gänzlich jenseits bewußter Prozesse reguliert wird. Die Alternative zur, wie Bourdieu es bezeichnet, »Illusion der Regel«, d.h. der Annahme eines durch kodifizierbare, theoretisch abgeleitete oder legitimierte Regeln geleiteten Handelns ist nicht die Position des regellosen Handelns, auch nicht der Rückfall in subjektivistische Erklärungsansätze. Vielmehr stellt sich hier die Notwendigkeit, nach *praktischen* Regeln zu fragen, die praktischer — im Unterschied zu theoretischer — Logik entsprechen und nach praktischen Kompetenzen und Dispositionen, die auf den der Praxis immanenten Regelmäßigkeiten beruhen.

Einige Momente dieser praktischen Logik können ohne Anspruch auf Vollständigkeit und Systematik für den psychotherapeutischen Bereich benannt werden:

Neben der bereits angeführten partiellen Nichtantizipierbarkeit therapeutischer Handlungsprodukte ist die durch bestimmte objektive Strukturen (Therapeut-Patient-Verhältnis, gesellschaftliche Bedingungen für Therapie) definierte therapeutische Beziehung durch die Offenheit für eine schier unbegrenzt erscheinende Vielfalt von Variationen und Alternativen gekennzeichnet. Diese Offenheit erstreckt sich auch auf Inkonsistenzen, Mehrdeutigkeiten und Widersprüche, deren Entfaltung und Bearbeitung ja gerade ein wichtiger Inhalt des therapeutischen Prozesses sein kann.

Therapeutischer Praxis ist somit eine Logik eigen, die eine Logik des Ungefähren, Unbestimmten und Mehrdeutigen ist. Dem ist auch immanent, daß es häufig keine eindeutigen Definitionen für angemessenes Therapeutenverhalten gibt: Es bestehen fast immer mehrere Handlungsalternativen, die zumeist nicht nach »richtig« oder »falsch« einzustufen sind, sondern nur danach, daß sie unterschiedlich Therapieverläufe provozieren. Inwieweit dabei der eine günstiger ist als der andere, ist auch dadurch bestimmt, welche Alternativen für den jeweiligen Therapeuten überhaupt möglich, d.h. *praktisch ausführbar* sind. Für den Therapeuten ist dieses Kriterium des »Machen könnens«, d.h. der Beherrschung bestimmter Handlungsalternativen und -situationen und der Überforderung durch andere, ungleich schwerwiegender als jedes theoretisch begründete Effektivitätskriterium — und dies nicht zuletzt deshalb, weil es ihm immer auch darum gehen muß, die eigene Handlungsfähigkeit in der therapeutischen Situation zu sichern und aufrechtzuerhalten. So kann es beispielsweise durchaus sinnvoll und theoretisch begründet sein, in einer Therapiegruppe Aggressionen auf einen massiven Ausbruch hin eskalieren zu lassen; ist der Therapeut im Umgang mit dem Produkt eines solchen Prozesses aber überfordert, kann dies als eine Möglichkeit das Auseinanderfallen der Gruppe zur Folge haben.

Ein weiteres charakteristisches Moment psychotherapeutischer Praxis ergibt sich aus der ihr immanenten *zeitlichen Dimension*. Es gibt für jede therapeutische Handlung eine bestimmte quasi »kritische Zeit«, in der sie sinnvoll zur Anwendung kommen kann, d.h. zu einem bestimmten, intendierten Produkt führt. Dieser Zeitpunkt ist nicht über theoretische Logik definierbar, sondern ergibt sich einzig und allein aus dem jeweiligen konkreten Verlauf der wechselwirkenden Handlungssequenzen. *Wann* somit *wie* zu handeln ist, kann vom Therapeuten weitgehend nur aus der konkreten praktischen Situation heraus bestimmt werden. Hier konkretisiert sich das, was als »Können«, »Anwendungskunst von Regeln« (Bourdieu) oder auch — beschränkt auf den Zeitaspekt — »Gefühl für den richtigen Augenblick« bezeichnet werden kann: Die Definition des *konkreten, praktischen Sinns* einer therapeuti-

schen Handlung, somit auch deren zeitliche Setzung, die das Handlungsprodukt entscheidend determiniert, ist vom Therapeuten weitgehend nur in einer erfahrungsbestimmten, konkret-ganzheitlichen und damit immer auch gefühlsmäßigen Bewertung des Therapieverlaufs leistbar. Auf bewußte kognitive Prozesse des Analysierens, Abwägens und Entscheidens kann hierbei nur begrenzt zurückgegriffen werden, weil einerseits der unmittelbare Zwang des Ad-hoc-handeln-müssens besteht und andererseits die logische Grundlage derartiger praktischer Entscheidungen durch den konkreten Verlauf der Therapie gegeben ist und weniger durch theoretisch antizipierbare Kriterien.

Der Zwang zum unverzüglichen Handeln, der immer auch impliziert, daß nur in einem begrenzten Zeithorizont gehandelt wird, sowie die generell verschwommene Systematik und Unbestimmtheit der Praxis erfordern vom Therapeuten, daß er in seinem Handeln eine spezifisch praktische Flexibilität realisieren kann. Diese Flexibilität kann nach dem bisher gesagten zumindest nicht vornehmlich auf bewußten Prozessen heuristischer Regelbildung beruhen, sondern bedarf praktischer Prinzipien, »die nicht nur kohärent sind..., sondern die auch praktisch sind — im Sinne von bequem, d.h. die unmittelbar beherrscht werden können und, weil einer ökonomischen (= sparsamen) Logik folgend, handlich sind«¹⁸. Die Unbestimmtheit praktischer Logik erfordert somit ein Prinzip *praktischer Ökonomie*, das auf Schemata verweist, die das Universum möglicher Handlungsbeziehungen auf einige wenige fundamentale Beziehungen zurückführen und dies — ohne auf umfängliche bewußte Vermittlungsleistungen verwiesen zu sein — aufgrund lediglich *approximativer Anwendung*, die im »Gefühl« oder »Sinn« für eine Situation zum Ausdruck kommt, ermöglichen¹⁹. In diesen Schemata findet sich die Grundlage für die angesprochene »praktische Heuristik«, deren Charakteristikum es ist, *daß der Unbestimmtheit der Praxis handlungsregulierende Prinzipien entsprechen, die selbst unbestimmt und unpräzise (und deshalb vom Praktiker nur als Gefühl beschreibbar) sind und das Produkt der Praxis darstellen, deren Voraussetzung sie wiederum bilden.*

Der Habitus als Basis praktischen therapeutischen Handelns

Der hier thematisierte Problemkomplex wird in der gängigen Therapiefor- schung zumeist unter Verweis auf die Variable »Persönlichkeit des Therapeuten« abgehandelt, womit Berücksichtigung findet, daß die Wirksamkeit und der Verlauf einer Therapie offenbar nicht allein durch das explizite Therapiekonzept bestimmt werden. Die bloße Annahme einer Therapeutenvariable erklärt freilich noch nichts, sondern macht nur auf eine Leerstelle in der Therapiefor- schung aufmerksam.

Der Versuch einer inhaltlichen Bestimmung, worin sich erfahrene und unerfahrene, therapeutisch erfolgreiche und weniger erfolgreiche psychologische Praktiker unterscheiden, kann bislang kaum auf Vorarbeiten zurückgreifen. Entsprechend können auch von diesem Beitrag noch keine definitiven Antworten erwartet werden. Ich will aber versuchen, mögliche Perspektiven der Therapieforschung anzudeuten, die sich aus dem Ansatz einer »Theorie der Praxis« ergeben, den der französische Soziologe und Ethnologe *Pierre Bourdieu* vorgelegt hat.²⁰

Bourdieu hat aus ethnologischen Studien die Erkenntnis gewonnen, daß es eine auf weitgehend unbewußte Weise²¹ regulierte Form der Interaktion, des Sprachgebrauchs und der Zuwendung gibt, die objektiven, gesellschaftlich determinierten Strukturen entspricht und deren Reproduktion sichert. Es muß mithin eine dialektische Beziehung bestehen »zwischen diesen objektiven Strukturen und den strukturierten Dispositionen, die diese zu aktualisieren und zu reproduzieren trachten«. ²² Die zentrale Kategorie zur Erfassung dieser dialektischen Beziehung von Interiorisation und Exteriorisation ist bei *Bourdieu* die des *Habitus*:

»Die für einen bestimmten Typus von Umgebung konstitutiven Strukturen ... erzeugen *Habitusformen*, d.h. Systeme dauerhafter *Dispositionen* ..., die geeignet sind, als strukturierende Strukturen zu wirken, mit anderen Worten: als Erzeugungs- und Strukturierungsprinzip von Praxisformen und Repräsentationen, die objektiv 'geregelt' und 'regelmäßig' sein können, ohne im geringsten das Resultat einer gehorsamen Erfüllung von Regeln zu sein; die objektiv ihrem Zweck angepaßt sein können, ohne das bewußte Anvisieren der Ziele und Zwecke und die explizite Beherrschung der zu ihrem Erreichen notwendigen Operationen vorauszusetzen...«²³

Indem er alle Erfahrungen des sozialen Individuums integriert, funktioniert der *Habitus* »wie eine Handlungs-, Wahrnehmungs- und Denkmatrix«²⁴, die es ermöglicht, unendlich variierende und differenzierte Probleme und Aufgaben, die Analogien zu diesem Erfahrungshintergrund aufweisen, zu lösen. Der *Habitus* legt somit eine bestimmte Handlungsweise als unmittelbar »natürliche« fest, wirkt mithin als ein von bewußter Abwägung von Alternativen und Zwecken relativ unabhängiges Erzeugungsprinzip von Handlungsstrategien.

Diese Überlegungen *Bourdieu*s sind m.E. in eine materialistische Handlungstheorie integrierbar: Handlungen erzeugen stets zugleich objektive und subjektive Produkte. Im objektiven Produkt als Entäußerung, Exteriorisation des Handelnden schlägt sich die mehr oder minder bewußte Handlungsintention, das explizite Handlungsziel, aber auch die habituelle Geprägtheit der erzeugenden Handlung und damit die unbewußte Gebundenheit in der sozialen Struktur, nieder. Gleich-

zeitig findet die Handlung einen subjektiven, psychologischen Niederschlag im Habitus des Handelnden, der spätere Handlungen wiederum dispositionell determiniert. Dieses quasi »doppelt« produktive Moment von Handlungen ist Grundlage sowohl des Funktionierens praktischer Logik als auch des dieser Logik entsprechenden Habitus selbst: Da die praktische Handlung selbst determiniert wird durch die objektive Handlungssituation, d.h. in ihrer Struktur der objektiven Strukturiertheit der Praxis folgt, spiegelt auch der Habitus notwendig als subjektiver Ausdruck dieser Struktur wider; er ist über praktisches Handeln vermittelt sowohl Produkt dieser Praxis, wie auch Voraussetzung für deren Reproduktion und Kontinuität.²⁵

Der ursprüngliche Ort des Erwerbs von Habitusformen ist die Familie. In der sogenannten »primären Sozialisation«, die durch Formen körpernahen mimetischen Lernens — Nachahmen, Zusehen, Ausprobieren — charakterisiert ist, werden die grundlegenden praktischen Schemata erworben, die den Ausgangspunkt bilden für alle später in anderen gesellschaftlichen Bereichen zu sammelnden Erfahrungen. Auf diese familiäre Habitusprägung aufbauende Prozesse der weiteren Habitusausformung in Schule, Universität und Berufspraxis — in denen zwar kognitives Lernen gegenüber mimetischem dominiert, dieses aber keineswegs völlig verdrängt²⁶ — führen dann insgesamt zu dem, was als *therapeutische Kompetenz* bezeichnet werden könnte und insofern (aber auch nur soweit) generelle Züge trägt, wie die Biographien von Psychotherapeuten soziale Gemeinsamkeiten aufweisen und psychotherapeutische Praxis durch Einzelpraxen übergreifende gemeinsame Strukturen geprägt ist.

Die als Ergebnis kontinuierlicher und zugleich variierender Praxis habituell fixierten praktischen Schemata dürfen nicht mit sensumotorischen Fertigkeiten und ihr Aneignungsprozeß nicht mit sensumotorischem Lernen verwechselt werden. Im Habitus drückt sich eine durch *ganzheitliche* Erfahrung bedingte Prägung der Gesamtpersönlichkeit aus. Der Habitus repräsentiert damit eine Form direkter, nicht auf bewußte Prozesse von Analyse und Synthese verwiesener Vermittlung individueller Tätigkeit und sozialer Strukturen. In ihm finden sich die objektiven Strukturen des Handelns in konkreten sozialen Kontexten quasi »einverleibt« wieder, wobei diese Einverleibung Resultat praktischer, unmittelbar sinnlicher und damit körpernaher Erfahrung in wechselnden Situationen/Praxen ist. Dadurch, daß verschiedensten Praxisformen Strukturprinzipien gemeinsam sind und sie dennoch in ihrer jeweiligen konkreten Gestalt vielfach variieren, gewinnt diese habituelle Prägung eine Qualität, die zugleich »die Kontinuität objektiver sozialer Strukturen im Wechsel der Situationen und Rahmenbedingungen und die relative Autonomie des Individuums gegenüber diesem Wechsel«²⁷

ermöglicht. — Die habituelle Prägung bewirkt eine »dauerhafte Art und Weise, sich zu geben, zu sprechen, zu gehen, und darin auch: zu *fühlen* und zu *denken*«²⁸, die gleichermaßen den »persönlichen Stil« des einzelnen Individuums ausmacht, wie sie zugleich niemals mehr ist »als eine ... geregelte und zuweilen kodifizierte *Abweichung* gegenüber dem einer Epoche oder einer Klasse eigentümlichen Stil ...«.²⁹

Im Habitus wirkt der *Körper* des Menschen als eine Art »praktisches Gedächtnis«, in dem, ohne Notwendigkeit einer Bindung an Prozesse bewußter Verarbeitung, objektive Strukturen in ihrer Dimension der sinnlichen Erfahrbarkeit subjektiv aufgehoben sind: »Der Körper findet sich so ununterbrochen mit allen Erkenntnissen vermengt, die er wiedergibt, und die nie die Objektivität besitzen, welche die Objektivierung im Geschriebenen, die die Loslösung vom Körper sichert, verleiht.«³⁰

Die habituelle Fixierung sinnlicher Erfahrung ist in ihrer Qualität des Ungefähren und Mehrdeutigen aber nicht nur der spezifischen Regelmäßigkeit der Praxis adäquat und von theoretisch leistbarer Objektivierung und Verallgemeinerung unterschieden, sondern bildet — insbesondere in einer Praxis, die wie psychotherapeutische die Veränderung habitueller Strukturen selbst zum Gegenstand hat — zugleich die *Voraussetzung* für eine bewußte Aneignung und Gestaltung von Wirklichkeit.

»Das Bewußtsein wird nur im Rahmen der auf diese Weise konstituierten Wirklichkeitsperspektive wirksam, sie selbst hat ihre Basis daher nicht in der Reflexion oder einer bewußten Entscheidung, sondern primär in körperlich angeeigneten und fixierten Haltungen und Bestrebungen, die, eben weil sie die Grundlage bewußten Handelns und Entscheidens bilden, ihm in der Regel als Gegenstand entzogen sind.«³¹

Das hier nur in Grundzügen angedeutete Konzept des Habitus erlaubt es m.E., eine für Therapieforschung wesentliche Schwachstelle bisheriger Handlungstheorie aufzuheben: Die Vernachlässigung *unbewußter Prozesse* der Handlungsregulation, die *nicht* sensumotorischer Natur und auf Automatisierungsprozesse zurückzuführen sind.³²

Das Moment der weitgehend unbewußten, gefühlmäßigen Regulation praktischen Handelns gewinnt damit einen gewichtigeren Stellenwert; nicht mehr nur den des aus ursprünglich bewußten Prozessen genetisch abgeleiteten mit letztlich lediglich entlastender Funktion, sondern den Stellenwert eines subjektiven, dispositionellen Ausdrucks ganzheitlich-sinnlichen Praxisbezuges, der erst die Grundlage der bewußten Orientierung praktischer Tätigkeit bildet.

Das Gefühl für den richtigen Zeitpunkt einer bestimmten Handlung, für die momentane Befindlichkeit und Aufnahmebereitschaft des Patienten, das Gespür dafür, wann es wichtig ist, einen Patienten unge-

stört reden zu lassen, wann ihn eine Interpretation überfordert oder ein konkreter Hinweis weiterbringt, die Fähigkeit, in seinem therapeutischen Handeln ein ausgewogenes Verhältnis von Distanz und Nähe zu realisieren usw. — dies sind nicht Resultate eines quasi »Umweges« über inzwischen unbewußt gewordene, verkürzte und automatisierte kognitive Prozesse des Analysierens, Abwägens und Entscheidens, mithin abgeleitete Resultate ehemals bewußter Reflexion, sondern Ausdruck *direkt* körperlich angeeigneter und fixierter sinnlicher Erfahrung. Wenn Praktiker ihre praktische therapeutische Tätigkeit als zu einem Gutteil über Gefühl, Intuition, Gespür u.ä. geleitet beschreiben, ist das somit durchaus als dem realen Handlungsprozeß adäquat zu verstehen und nicht nur als verkappter Ausdruck unbewußt gewordener, verkürzter Resultate von Reflexionsprozessen, die es über logische Rekonstruktion zu erschließen und bewußt zu machen gilt, um die Rationalität des praktischen Handelns zu erhöhen. Die auch von *Bromme/Hörmberg* formulierte Forderung an den psychologischen Praktiker, die praktische Handlungssituation als *ganzheitliche* zu erfassen, ist somit nicht auf komplexe Reflexionsprozesse und Akte bewußter Theorie-Praxis-Vermittlung verwiesen, sondern erfolgt über die habituelle Fixierung sinnlicher Erfahrung als subjektives Produkt praktisch realisierter Handlungen — und ist *nur* in dieser Qualität als unbewußter, habituell bestimmter Prozeß *praktisch* realisierbar.

Die Betonung der habituellen Grundlage praktisch-therapeutischen Handelns impliziert nicht, daß in jedes zielgerichtete Handeln nicht auch immer unabdingbar ein Moment des Bewußten eingeht. Bezogen auf Psychotherapie bleibt festzuhalten, daß praktisches Handeln reflektierter Entscheidungen über die grundlegende Therapiestrategie bedarf, die der Therapeut auf Grundlage sukzessiv erweiterter Kenntnisse über den Patienten und unter Einbeziehung seiner theoretisch-psychologischen Kenntnisse zu fällen hat. Praktisches therapeutisches Handeln bedarf beider regulativer Momente: des bewußt-reflexiven und des unbewußt-habituellen. Dabei sind diese nicht im Sinne einer Abfolge etwa von »Planungsphase als bewußt-reflexiv reguliert« und »Ausführungsphase als habituell determiniert« zu verorten, sondern stets miteinander verwoben, wobei die habituelle Struktur quasi den »Unterbau« bildet für das bewußt regulierte Handeln.

Selbsterfahrung und praktische therapeutische Kompetenz

Was hier in ersten vorläufigen Überlegungen zur Grundlage praktischen psychotherapeutischen Handelns umrissen ist, findet als *Aneignungsproblem* seinen konkreten Ausdruck in der Diskussion um gegenwärtige Trends zur Selbsterfahrung und den in diesem Zusammenhang erhobenen Vorwurf des »praktischen Eklektizismus«. ³³

Der sich unter Psychologiestudenten, Psychologen und Praktikern verwandter Berufsgruppen zunehmend durchsetzende Trend, Psychotherapiekonzepte über Selbsterfahrung kennenlernen zu wollen, steht im Zusammenhang mit dem hier nicht weiter zu diskutierenden Zusammenbruch traditioneller Paradigmen in der Psychologie und den immer eklatanter werdenden Mängeln der universitären Psychologenausbildung.

Das Hauptproblem dieses Selbsterfahrungstrends und der Diskussion hierüber ist, daß zwei Ebenen des Theorie-Praxis-Problems unmittelbar miteinander verzahnt werden: Zum einen geht es um die Ebene der *rationalen Bewertung konkurrierender Theorien und Therapieverfahren* und zum anderen um die Ebene der *praktischen therapeutischen Kompetenz*. Werden diese beiden Ebenen vermischt, und das scheint derzeit praktisch wie theoretisch die Gefahr, so droht einerseits das rationale Moment, das in der Forderung nach Selbsterfahrung steckt, diskreditiert zu werden und andererseits verkommt Selbsterfahrung in der Tat zu einem prinzipienlosen »Sammeln« von Therapieformen, das entgegen der ursprünglichen Intention praktische Kompetenz eher behindert als zu entwickeln gestattet.

Der rationale Kern des Selbsterfahrungstrends ist zweifellos, daß die habituellen Schemata, über die sich praktisches therapeutisches Handeln wesentlich realisiert, nur in der Praxis selbst erworben werden können. Der praktische Psychologe kann nur über intensive praktische Erfahrungen einerseits die habituelle Grundlage für flexibles praktisches Handeln aufbauen und andererseits für sich Bewegungsformen in psychotherapeutischer Praxis finden, die seinen habituellen Strukturen adäquat sind. Es geht also um einen Prozeß der quasi »doppelseitigen« Annäherung von Therapeut und Praxis: Er muß einerseits *sich der Praxis anpassen*, indem er seine individuellen Möglichkeiten entwickelt, andererseits muß er *»seine« Praxis sich anpassen*, mithin seinen habituellen Möglichkeiten und Grenzen Rechnung zu tragen lernen. Dieser Prozeß, der auf ständige Weiterentwicklung hin angelegt ist und die sinnliche Erfahrung wie Entfaltung praktischer Kompetenzen impliziert, ist schlechterdings nicht anders möglich als über Selbsterfahrung, und zwar möglichst kontinuierliche Prozesse der Selbsterfahrung.

Problematisch wird diese Orientierung aber, wenn die zumeist den Ausgangspunkt hierfür bildende Erfahrung mangelnder praktischer Kompetenz der Theorie angelastet und daraus der Schluß gezogen wird, der Theorie *jegliche* praktische Relevanz abzusprechen und die bewußt-rational zu fällende Entscheidung über alternative Therapiekonzepte von sinnlichen Erfahrungen abhängig gemacht wird. Damit erhält die unmittelbare praktische Erfahrung eine Funktion zugewiesen, der

sie in ihrer unbestimmten, verschwommenen Systematik nicht entsprechen kann und die in der Tat nur in theoretischer Distanz zu sinnlicher Praxis zu realisieren ist.

Um die Kompaß-Analogie noch einmal aufzunehmen: Die Erfahrung, daß der Kompaß allein noch keinen Hochseesegler ausmacht, darf nicht zu dem Fehlschluß verleiten, diesen einfach über Bord zu werfen.

Obwohl praktisch-therapeutisches Handeln somit nicht unmittelbar aus Theorie abzuleiten ist, da es durch habituelle Strukturen wesentlich bestimmt und in seinem Gegenstandsbezug auf diese ausgerichtet ist, gewinnt es in seinen bewußten Komponenten durch die Orientierung an Theorie doch an Rationalität.

Über die soziale wie individuelle Angemessenheit von Therapiekonzepten kann nicht allein anhand des Kriteriums der individuellen praktischen Kompetenz, diese auch zu realisieren, entschieden werden. Dazu bedarf es theoretischer Anstrengungen, d.h. eines wissenschaftlich fundierten Menschenbildes und verallgemeinerbarer Erkenntnisse über Ätiologie, Genese und Therapierbarkeit psychischer Störungen. Zur Entscheidung über Ziele und Formen der Therapie bedarf der Praktiker mithin der theoretischen Durchdringung seiner Praxis; die praktische Kompetenz zu ihrer Ausübung kann er nur in der Praxis selbst, durch praktisches Handeln erwerben.

In diesem Sinne ist also auch vor der Illusion zu warnen, man brauche nur alle möglichen Therapieformen »zu durchleben«³⁴, um an das Ziel der optimalen Therapiekonzeption zu kommen. Theorie und Praxis haben je ihre eigene Logik und keine von beiden ist im Interesse rationaler therapeutischer Praxis verzichtbar oder auf jeweils die andere zu reduzieren.

Anmerkungen

- 1 Siehe: »Materialistische Psychologie, Therapieprobleme und die Arbeit des LZ. Colloquium«, in: Forum Kritische Psychologie 7, AS 59, S.141-169.
- 2 Hinweise auf die Relevanz dieser Problematik finden sich auch in einigen neueren Arbeiten zur Industriearbeit. Zu verweisen ist z.B. auf die *Projektgruppe Automation und Qualifikation*, die in »Automationsarbeit: Empirie I« (AS 43, 1980) die »Praxis der Massen« als »eine eigene Quelle von Erkenntnis« entdeckt (S.145) und das Problem der theoretischen Erfassung dieser spezifischen Erkenntnis und Kompetenz in der Frage ausdrückt: »Was ist das für eine praktische Theorie und theoretische Praxis?« (ebd.) Eine ähnliche Problemstellung findet sich auch bei *R.-W. Hoffmann*, »Die Verwissenschaftlichung der Produktion und das Wissen der Arbeiter«, in: *Böhme/Engelhardt*, »Entfremdete Wissenschaft«, Frankfurt/M. 1979, S.229-256. Beide Publikationen deuten an, daß eine Dimension praktischen Handelns und Erkennens existiert, die der theoretischen Reflexion nur begrenzt zugänglich ist. — Bezogen auf einen relevanten Bereich sozialen Handelns, die Tätigkeit von Lehrern, findet sich die Theorie-Praxis-Problematik in einer Publikation des IDM (Bielefeld) diskutiert: IDM-Arbeitsgruppe Mathematiklehrausbildung, »Perspektiven für die Ausbildung des Mathematiklehrers«, Köln 1981, hier insbesondere S.133-152. Einem der Autoren dieser Publikation, *Thomas Mies*, verdanke ich für den vorliegenden Beitrag wesentliche Anregungen und Hinweise.

- 3 K. Marx, MEW Bd. 3, S.533f.
- 4 K. Marx, a.a.O., S.536.
- 5 H.J. Heydorn, »Zu einer Neufassung des Bildungsbegriffs«, Frankfurt/M. 1972, S.21.
- 6 Vgl. besonders: R. Bromme/E. Hömberg, »Einführende Bemerkungen zum Problem der Anwendung psychologischen Wissens (Technologieproblem)«, Materialien und Studien des Instituts für Didaktik der Mathematik (IDM) der Universität Bielefeld, Bd.4, Bielefeld 1976.
- 7 R. Bromme, »Das Theorie-Praxis-Problem als Aufgabe der Allgemeinen Psychologie«, in: DGVT-Kongreßbericht 1976, Sonderheft I/1977 der »Mitteilungen der DGVT«, S.12.
- 8 Bromme/Hömberg, a.a.O., S.53.
- 9 Ebd., S.63.
- 10 Ebd., S.58, Herv. H.B.
- 11 Ebd., S.66.
- 12 Das handlungstheoretische Paradigma orientiert sich hier an den Arbeiten insbesondere von W. Hacker und W. Volpert.
- 13 Bromme/Hömberg, a.a.O., S.36.
- 14 Hierzu ausführlicher: H. Brandes, »Flexibilität und Qualifikation«, Darmstadt 1980, S.88ff.
- 15 Bromme/Hömberg, a.a.O., S.,81.
- 16 Ebd., S.85.
- 17 IDM-Arbeitsgruppe, a.a.O. S.147f.
- 18 P. Bourdieu, »Entwurf einer Theorie der Praxis auf der ethnologischen Grundlage der kabyliischen Gesellschaft«, Frankfurt/M. 1976, S.248.
- 19 Vgl. ebd.
- 20 Neben P. Bourdieu, »Entwurf einer Theorie der Praxis ...«, a.a.O., siehe ders., »Le sens pratique«, Paris 1980.
- 21 Vgl. P. Bourdieu 76, S.145.
- 22 Ebd., S.147.
- 23 Ebd., S.165.
- 24 Ebd., S.169.
- 25 Hier kann nur grob angedeutet werden, was als eine langfristige Forschungsaufgabe zu verstehen ist: Eine stärkere Einbeziehung des Körperlichen und Affektiven in die bislang vorliegenden Konzepte einer Tätigkeits- und Handlungstheorie.
- 26 Vgl. hierzu: IDM-Arbeitsgruppe, a.a.O., P. Bourdieu 1980, sowie P. Bourdieu/J.-C. Passeron, »Die Illusion der Chancengleichheit. Untersuchungen zur Soziologie des Bildungswesens am Beispiel Frankreichs«, Stuttgart 1971 und S. Bowles/H. Gintis, »Pädagogik und die Widersprüche der Ökonomie. Das Beispiel USA«, Frankfurt/M. 1978.
- 27 IDM-Arbeitsgruppe, a.a.O., S.144.
- 28 P. Bourdieu 76, S.195.
- 29 Ebd., S.189.
- 30 P. Bourdieu 80, S.93f., Übers. HB.
- 31 IDM-Arbeitsgruppe, a.a.O., S.145.
- 32 Eine materialistische Therapiekonzeption kommt nicht umhin, dieses Moment des Unbewußten und hiermit verbundene Prozesse und Phänomene (wie z.B. Übertragungen) in einem eigenen theoretischen Zugriff, der die Mystifikationen der Psychoanalyse überwindet, aufzunehmen. Ein interessanter Ansatzpunkt hierzu liegt ja schon seit 1928 von G. Politzer (dt.: »Kritik der Grundlagen der Psychologie«, Frankfurt/M. 1978) in seiner Auseinandersetzung mit dem psychoanalytischen Konzept des »Unbewußten« vor.
- 33 Vgl. das in Anm. 1 genannte Colloquium.
- 34 Ebd., S.155.