

# SUPERVISION

## Theorie – Praxis – Forschung

Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift  
(peer reviewed)

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. Dr. Dr. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,  
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

in Verbindung mit:

Univ.-Prof. Dr. phil. **Jörg Bürmann**, Universität Mainz

Prof. Dr. phil. **Wolfgang Ebert**, Dipl.-Sup., Dipl. Päd., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,  
Hückeswagen

Dipl.-Sup. **Jürgen Lemke**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf

Prof. Dr. phil. **Michael Märtens**, Dipl.-Psych., Fachhochschule Frankfurt a. M.

Univ.-Prof. Dr. phil. **Heidi Möller**, Dipl.-Psych. Universität Innsbruck

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für  
biopsychosoziale Gesundheit; Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen

Prof. Dr. phil. **Alexander Rauber**, Hochschule für Sozialarbeit, Bern

Dr. phil. **Brigitte Schigl**, Department für biopsychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität Krems

Univ.-Prof. Dr. phil. **Wilfried Schley**, Universität Zürich

Dr. phil. **Ingeborg Tutzer**, Bozen, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit

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

[www.fpi-publikationen.de/supervision](http://www.fpi-publikationen.de/supervision)

## SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung

Ausgabe 06/2015

Rollenhandeln

Bemerkungen über Rollentypologien und Verhalten in  
der therapeutischen und supervisorischen Praxis

*Hilarion G. Petzold, Dr. med. Susanne Orth-Petzold<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Hückeswagen <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: [EAG.FPI@t-online.de](mailto:EAG.FPI@t-online.de)), Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>

## **Kommentar zum Behandlungsjournal von *Dagmar Fischer* und *Gabriele Groß-Prangenberg*<sup>1</sup>**

Im Rahmen integrativer Weiterbildungen werden für den Abschluss von den AusbildungskandidatInnen „Behandlungsjournale“ erstellt, standardisiert dokumentierte Behandlungsberichte über die Arbeit mit Patienten und PatientInnen<sup>2</sup> (vgl. die Musterjournale: *Petzold, Orth-Petzold, Patel* 2010; *Salahshour, Petzold, Orth-Petzold* 2013). Diese Journale werden von Seiten des Prüfungsausschusses beurteilt und kommentiert, um auf diese Weise auch zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung beizutragen. Der nachstehende Kommentar, der ein Teil der Gesamtrückmeldung ist, wird hier exemplarisch veröffentlicht, einerseits um ein Beispiel für unsere Arbeit zu geben, andererseits um ein Thema ins Gespräch zu bringen, das für die Praxis der Integrativen Therapie Bedeutung hat. Das Behandlungsjournal von *Dagmar Fischer, Gabriele Groß-Prangenberg* ist eine instruktive Praxisdarstellung, die die Besonderheit hat, einen Gruppenprozess zu dokumentieren. Es werden damit Möglichkeiten gruppentherapeutischer Intervention und auch der Einsatz kreativer Medien gut verdeutlicht.

Die von uns durchgesehenen und beurteilten Journale bieten für ihre AutorInnen u.a. eine Rückmeldung zu ihrer therapeutischen Arbeit und sollen, wo erforderlich, auch Korrekturen ermöglichen (*Petzold, Orth-Petzold, Patel* 2010). Die Gutachter des Prüfungsausschusses haben dieses Journal angenommen. Es seien hier einige kritische Punkte als Rückmeldung zu der insgesamt positiven Bewertung aufgegriffen, denn die Passage 5.3 – 5.3.4 entspricht **nicht** dem theoretischen und methodologischen Verständnis der Integrativen Therapie zum Rollenkonzept, zu dem wir in unserem Ansatz umfangreiche Arbeiten auf dem Boden moderner rollentheoretischer Theorienbildung und Forschung vorgelegt haben (*Petzold, Mathias* 1983, *Heuring, Petzold* 2004; *Michaelis, Petzold* 2010) *Fischer, Groß-Prangenberg* beziehen sich in ihrer Arbeit auf die Rollentypologien von *Yalom*, die wir aus theoretischen und methodischen Gründen ablehnen trotz ihrer auf den

---

<sup>1</sup> Das Journal ist einsehbar unter Behandlungsjournale beim Namen der Autorinnen: Fischer, Groß-Prangenberg <http://www.fpi-publikation.de/behandlungsjournale/index.php>

<sup>2</sup> Wir berücksichtigen eine gendersensiblen Sprachgebrauch, indem wir abwechselnd die männliche und die weibliche Form verwenden oder auch das Binnen-I. Zu unserer theoretischen Position, in der wir „Gender-Integrität“ als Leitwert vertreten, vgl. *Petzold, Orth* 2011.

ersten Blick ansprechenden Pragmatik – aber genau dort liegen oft Probleme, die sich auf den zweiten Blick zeigen. *Yalom* hat in der für ihn oft typischen genialisch-kreativen Art einfach eine Rollentypologie „erfunden“ ohne sich wirklich damit befasst zu haben, was Rollen sind, wie sie zustande kommen und in sozialen Konfigurationen, d.h. im sozialen Rollenspiel fungieren. Er hat keinerlei Anschluss an die Diskurse moderner oder auch klassischer Rollentheorie und soziologischer und sozialpsychologischer Rollenforschung. Bei seinem Konzept von „Rolle“ handelt es sich nicht um **Rollen** im sozialpsychologischen Sinne, sondern um Verhaltensmuster von Gruppenmitgliedern, die eine „Mitgliedsrolle“ (*Luhmann*) haben und weiterhin um die „sozialen Rollen“ (im soziologischen Sinne) von „Patient/Patientin“ bzw. Klient/Klientin“ (neben all den anderen Rollen, die diese in ihrem **Rollenrepertoires** und **Rolleninventar** haben; vgl. *Petzold, Mathias* 1983). Der verwendete, unspezifische, umgangssprachliche "naive" Rollenbegriff verhindert ein adäquates Verstehen der Verhaltensweisen und damit auch deren erfolgreiche Veränderung. (Vgl. *Heuring, Petzold*, 2004). Rollen sind immer interaktionale Konfigurationen (*Mead, Goffman, Moreno*), soziale Attributionen bzw. Verhaltenserwartungen. Sie erfordern eine interaktionale Rollenanalyse: Was ist der Anteil der anderen Gruppenmitgliedern in ihren Mitgliedsrollen an der Rollenperformanz von X oder Y? Wie bedingt sich Rollenverhalten konfiguratv? Was müssen die anderen InteraktionspartnerInnen verändern, damit es für den Akteur leichter ist, dysfunktionale Performanzen zu verändern?

Erwähnt werden muss hier auch, dass es neben der Patientenrolle auch um einen „Status“ geht. Patient sein, d.h. ein Mensch, ein Bürger sein, bei dem mit einer ärztlichen Diagnose (ICD/DSM) eine Störung mit Krankheitswert festgestellt wurde, begründet einen Status, mit dem bestimmte Rechte verbunden sind (PatientInnenrechte): Sorgfalt und Diskretion (Schweigepflicht der Behandler), Leistungsrechte (die Kassen oder Sozialbehörden müssen die erforderlichen Behandlungskosten übernehmen. Für „Klienten“ oder „Kunden“ gar, müssen sie das nicht. *Patienten* als „Kunden“ zu bezeichnen, wie das – kenntnisarm und unbedarft – regelhaft in der systemischen Therapie geschieht, ist nicht nur soziologisch und sozialpsychologisch falsch, es ist auch rechtlich unzutreffend und geradezu gefährlich, denn es bedroht die aus dem Patientenstatus erwachsenden Rechte (vgl. *Petzold, Petzold* 1997; *Petzold, Petzold, Rodriguez-Petzold* 1996). Im Übrigen findet sich dabei auch ein Moment struktureller Gewalt, denn die PatientInnen haben sicher keine Zustimmung dazu gegeben, von TherapeutInnen als Kunden umetikettiert zu werden.

Derartige Überlegungen findet man bei *Yalom* natürlich nicht. Er arbeitet und argumentiert aus einem anderen rechtlichen Kontext. Aber hierzulande muss diese Situation mitbedacht

werden und sie muss auch vor dem Hintergrund unserer Kultur und professionellen Arbeit an PatientInnenrechten und an respektvollen Patientin-Therapeutin-Beziehungen (Petzold 2000, 2000a) sowie den Antidiskriminierungsgesetzen im europäischen Raum reflektiert werden, und dann wird deutlich, dass die Begrifflichkeit *Yaloms* stigmatisierend, ja menschenverachtend ist. Vorgebliche Rollen wie „Jammerer“ führen zu einem Missverstehen des Verhaltens von PatientInnen und ihren Hintergründen: etwa der pathologischen Lebensbedingungen, die dazu führten, dass Menschen solche Verhaltensweisen als für sie *funktionale* (weil entlastende) und zugleich sozial *dysfunktionale* Verhaltensmuster ausbilden mussten. Außerdem muss gefragt werden, welche Attributionsanteile der Rollenzuweiser im Spiel sind. Wenn ein Patient "langweilig" erscheint, kann es ja auch ein Problem des Therapeuten bzw. der Gruppe sein. Die Verhaltensweisen können so auch nicht aufgelöst werden. Solches **habitualisiertes** Verhalten bedarf in Einzelsitzungen einer sorgfältigen Verhaltens- und Rollenanalyse (Heuring, Petzold 2004). Der Patient muss diese Stereotypen „einsehen“, ihre Hintergründe und Kontextvariablen verstehen und die Bereitschaft entwickeln, sie zu verändern. Dann muss ein sorgfältiges Verhaltensprogramm entwickelt werden, das ihm hilft, das Verhalten in der Feinstruktur zu verstehen und zu verändern, die dysfunktionale Performanz zu erkennen und dann andere Verhaltensweisen einzusetzen, die vorher im Behaviourdrama eingeübt wurden (vgl. Petzold, H.G., 1977f). Dabei sind mentales Training und willentherapeutische Hilfen unerlässlich (vgl. Petzold, Sieper 2008a, 2008c.)

Für die Analyse eines Gruppenprozesses wäre es überdies viel besser gewesen, die integrative Gruppenprozessanalyse zu verwenden, ein empirisch validiertes Instrument (Orth, Petzold 1995b). Man hätte damit die Chance, „konzeptsynton“ arbeiten zu können.

Mit der **unkritischen Übernahme** der sozialwissenschaftlich und klinisch problematischen Kategorien von *Yalom* (auch bedeutende Autoren können irren) besteht die Gefahr, dass die PatientInnen/KlientInnen **nicht adäquat bzw. optimal behandelt** werden. Die Autorin hat in Ihrer Gruppenarbeit verhaltensanalytische Momente durchaus berücksichtigt, aber eben doch nicht spezifisch genug. Gleichfalls wird auf das Konzept eines „inneren Kindes“ rekurriert (das „Kind spricht aus Ihnen“), was wir als problematisch ansehen (Vgl. Petzold, Orth 1999a; Petzold, Orth, Sieper 2014a). Kind? In welchem Alter? **Das** „innere Kind“ gibt es nicht, wenn schon, müsste man von „inneren Kindern“ sprechen. Aber wo sitzen sie zerebral und was hat man darunter zu verstehen? Es sind Erinnerungen an die **die**

„**eigene Person in Kontexten**“, gleichsam eine Sammlung von „Selfies“ aus unterschiedlichen Lebensabschnitten in den persönlichen Gedächtnisarchiven.

Bei regressiven Performanzen zeigt ein Erwachsener als Erwachsener infantiles Verhalten, hinter dem Kindheitserfahrungen stehen können (nicht müssen), die zu verstehen, wichtig sein kann, dennoch muss an der konkreten Verhaltensperformanz systematisch gearbeitet werden, denn nur so ist eine nachhaltige Veränderung möglich.

Das Journal von uns durgesehene Journal ist eine gute Praxisdokumentation, aber in der angesprochenen Passage müssen die Positionen im Sinne der Integrativen Therapie korrigiert werden. Es wird in der Arbeit im Abschnitt 4. 10 „Vierte Gruppensitzung – Einzelarbeit Stuhlarbeit“ mit dem „**Thema: Einzelarbeit von Herrn D. Autonomie versus Geborgenheit**“ in korrekter Weise von „Stuhlarbeit“ gesprochen, also der problematische „Hot Seat-Begriff“ (Petzold 2007j) ersetzt und verdeutlicht, wie nützlich die Arbeit mit leeren Stühlen – eine von *Moreno* begründete, und von ihm durch *Perls* übernommene Technik – im integrativen Rahmen eingesetzt werden kann.

Im Integrativen Ansatz sprechen wir lieber von „**Souveränität**“ (Petzold, Orth 2014, Petzold 2007a) statt von „**Autonomie**“, weil *autos* (selbst, eigen) *nomos* (Gesetz) suggeriert, dass es um Eigengesetzlichkeit gehen könne. Aber wo kämen wir hin, wenn jeder nach seinem Gesetz handeln würde? **Souveränität** ist hier ein besseres Konzept: jeder ist Souverän seines „personalen Territoriums“, an das die Territorien der Anderen „Souveräne“ **angrenzen**, so dass es zu einem beständigen „**Aushandeln von Grenzen und Positionen**“ kommen muss im sozialen Leben. Dieses gut zu meistern, **Angrenzungen** ermöglichen zu können, **Abgrenzungen** und **Eingrenzungen** – wo nötig – souverän zu handhaben, sowie **Ausgrenzungen (Exklusion)** zu vermeiden und immer wieder in konvivaler Weise den eigenen Souveränitätsraum zu öffnen (**Inklusion**, etwa in der Freundschaft oder in „fundierter Kollegialität“ oder in der „Gastlichkeit“) ist eine wichtige Lernerfahrung und Entwicklungsaufgabe im Leben, die in der Therapie gefördert werden kann und die eigene **Integrität** und die Anderer gewährleistet (Petzold, Orth, Sieper 2010).

## **Zusammenfassung: Rollenhandeln. Über Rollentypologien und Verhalten in der therapeutischen und supervisorischen Praxis**

Der Rollenbegriff hat für die Supervision und die Psychotherapie sehr große Bedeutung, denn Menschen handeln in Rollen. Eine Rolle sind komplexes Verhalten. Leider wird in der Psychotherapie der Rollenbegriff spezifisch nur von Moreno in seinem Psychodrama und in seiner Folge in der Integrativen Therapie verwandt – differenziert dargestellt von *Heuring, Petzold* 2003 und *Petzold, Mathias* 1983. Der Reichtum der Rollentheorie wird leider oft nicht genutzt. Stattdessen wird der Rollenbegriff oft in seminaiver Weise und manchmal sogar fehlerhaft verwendet, auch in der Supervision. Der vorliegende kurze Kommentar zu einem Behandlungsjournal weist auf die Problematik solcher Praxis hin und versucht zur Klärung beizutragen.

**Schlüsselwörter:** Rollen, Rollentheorie, Rollenhandeln, Integrative Therapie, Integrative Supervision

## **Summary: Role Acting. Some Remarks on Role Typologies and Behavior in Therapeutic and Supervisory Practice**

The role concept is for supervision and psychotherapy of utmost importance, for human beings are acting in roles. A role is complex behavior. Unfortunately the role concept is used in a specific way in psychotherapy only by *Moreno* in his psychodrama and following him by *Integrative Therapy* – as sophisticated described in *Heuring, Petzold* 2003 and *Petzold, Mathias* 1983. The wealth of role theory is regrettably very often not used. On the contrary, the role concept frequently is applied in a seminaive manner and sometimes incorrect, even in supervision. This brief comment on a therapy report is pointing to the problems connected with this practice and tries to offer some clarifications.

**Keywords:** Roles, role theory, role action, Integrative Therapy, Integrative Supervision

## **Literatur:**

*Heuring, M., Petzold, H.G.* (2004): Rollentheorien, Rollenkonflikte, Identität, Attributionen - Integrative und differentielle Perspektiven zur Bedeutung sozialpsychologischer Konzepte für die Praxis der Supervision Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - *SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - 12/2005).

*Michaelis, K., Petzold, H.G.* (2010): Die Situation von Kindern aus suchtblasteten Familien aus Sicht der Integrativen Therapie - Integrativ-systemische Perspektiven zur Narrativanalyse und Entwicklung von Risiko und Resilienz bei Kindern mit suchtkranken Eltern. *Integrative Therapie* 2-3, 2010, 259- 294. - In Textarchiv 2010, Familientherapie 2010d: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>

Orth, I., Petzold, H.G. (1995b): Gruppenprozeßanalyse - ein heuristisches Modell für Integrative Arbeit in und mit Gruppen. *Integrative Therapie* 2, 197-212. Auch in Textarchiv Petzold 1995, <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/orth-i-petzold-h-g-1995b-gruppenprozessanalyse>

Petzold, H.G. (1977f): Behaviourdrama als verhaltensmodifizierende Phase des tetradischen Psychodramas. *Integrative Therapie* 1, 20-39.

Petzold, H. G. (2000): Einführung zu einer Grundregel für die IT. Gehalten auf dem Arbeitstreffen „Psychotherapie und Ethik“, Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, 1. Mai 2000. Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen *Textarchiv H. G.Petzold* Jg. 2000. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>. - und in: Petzold, Orth, Sieper 2010, 437-460.

Petzold, H.G. (2000a): Eine „Grundregel“ für die Integrative Therapie als Verpflichtung zur Transparenz und Anstoß, „riskanter Therapie“, Fehlern und Ungerechtigkeiten in der Psychotherapie entgegenzuwirken. Vortrag an der EAG, Düsseldorf/Hückeswagen Mai 2000. Bei *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 1/2000. [http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold\\_2000a\\_grundregel\\_polyloge\\_01\\_2000.pdf](http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold_2000a_grundregel_polyloge_01_2000.pdf). - Ergänzt 2006 um weitere Ethik-Texte: Updating 04/2005. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-01-2006-petzold-h-g-2000a-upd-2006.html>

Petzold, H.G. (2007a): Integrative Supervision, Meta-Consulting und Organisationsentwicklung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. 2. erw. Aufl.

Petzold, H.G. (2007a): Integrative Supervision, Meta-Consulting und Organisationsentwicklung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften [1. Aufl. 1998a]. 2. erw. Aufl.

*Petzold, H.G. (2007j): „Hot seat?“ - Kritische Überlegungen zu einem problematischen Begriff, zu Therapieideologien und „risikosensibler Praxis“ – Über die Notwendigkeit weiterführender Entwicklungen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* – 02/2007.*

*Petzold, H.G., Mathias, U. (1983): Rollenentwicklung und Identität. Die sozialpsychiatrische Rollentheorie von J. L. Moreno. Paderborn: Junfermann.*

*Petzold, H.G., Orth, I. (1998): Wege zu "fundierter Kollegialität" - innerer Ort und äußerer Raum der Souveränität, in. Slembek, E., Geissner, H. (1998): Feedback. Das Selbstbild im Spiegel der Fremdbilder. St. Ingbert: Röhrig Universitätsverlag. 107-126.*

*Petzold, H.G., Orth, I. (1999a): Die Mythen der Psychotherapie. Ideologien, Machtstrukturen und Wege kritischer Praxis. Paderborn: Junfermann.*

*Petzold, H. G., Orth, I. (2011): „Genderintegrität“ – ein neues Leitparadigma für Supervision und Coaching in vielfältigen Kontexten. In: Abdul-Hussain, S. (2011): Genderkompetente Supervision. Mit einem Beitrag von Ilse Orth und Hilarion Petzold zu „Genderintegrität“. Wiesbaden: Springer VS Verlag. 195-299. <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/04-2014-petzold-h-g-orth-i-genderintegritaet-als-neues-leitparadigma-fuer-supervision.html> und <http://ir.nmu.org.ua/bitstream/handle/123456789/139284/1a13e1be241ccadc33b5974071dc6504.pdf?sequence=1>*

*Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2014a): „Mythen, Macht und Psychotherapie“. Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. Bielefeld: Aisthesis.*

*Petzold, H. G., Orth-Petzold, S., Patel, A. (2010): Von der Abhängigkeit in die Souveränität. Über Professionalisierung in der Psychotherapie durch reflektierte und dokumentierte Praxis. Polyloge, Bei [www.FPI-publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* 17/2010.*

*Petzold, H.G., Petzold, Ch. (1997): Kunden ohne Kundenkarte. Caritas, Zeitschrift für Caritasarbeit und Caritaswissenschaft 10, 463-481.*

*Petzold, H.G., Petzold, Ch., Rodriguez-Petzold, F. (1996): Kundenorientierung in psychosozialen Institutionen und Organisationen - kritische Überlegungen zu einer neuen Mode und zu einem "differentiellen Kundenbegriff". Düsseldorf: Fritz Perls Institut. Erw. Gruppendynamik 2 (1998) 207-230, und in: Petzold (2007a) 321-349.*

*Salahshour, K., Petzold, H. G., Orth-Petzold, S. (2013): Einleitung: Narrative Biographieerarbeitung und dokumentierte Praxeologie statt arbiträrer Kasuistik (Petzold/Orth-Petzold). Kreidner-Salahshour: Integrative Bewegungs- und Leibtherapie als Teil der multiprofessionellen Behandlung im Integrierten Maßregelvollzug mit einem psychotischen Patienten als langzeittherapeutischer Prozess – ein Behandlungsjournal narrativer Biographieerarbeitung. Integrative Therapie 3-4 (2013) und Textarchiv <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-kreidner-salahshour-k-petzold-h-g-orth-petzold-s-2012-langzeittherapeutische-psychose.html>*

*Petzold, H.G., Sieper, J. (2008a): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Sirius.*

*Petzold, H. G., Sieper, J. (2008c): Integrative Willenstherapie. Perspektiven zur Praxis des diagnostischen und therapeutischen Umgangs mit Wille und Wollen. In Petzold, Sieper (2008a)473-592; auch in Petzold; Textarchiv 2008. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>*

*Salahshour, K., Petzold, H. G., Orth-Petzold, S. (2013): Einleitung: Narrative Biographieerarbeitung und dokumentierte Praxeologie statt arbiträrer Kasuistik (Petzold/Orth-Petzold). Kreidner-Salahshour: Integrative Bewegungs- und Leibtherapie als Teil der multiprofessionellen Behandlung im Integrierten Maßregelvollzug mit einem psychotischen Patienten als langzeittherapeutischer Prozess – ein Behandlungsjournal narrativer Biographieerarbeitung. Integrative Therapie 3-4 (2013) und Textarchiv <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et->*

[al-/kreidner-salahshour-k-petzold-h-g-orth-petzold-s-2012-langzeittherapeutische-psychose.html](http://al-/kreidner-salahshour-k-petzold-h-g-orth-petzold-s-2012-langzeittherapeutische-psychose.html)

*Sieper, J., Orth, I., Petzold, H. G. (2010):* Warum die „Sorge um Integrität“ uns in der Integrativen Therapie wichtig ist – Überlegungen zu Humanität, Menschenwürde und Tugend in der Psychotherapie. In: *Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J. (2010):* Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben als Themen moderner Psychotherapie. Wien: Krammer.