

# GraduierungsArbeiten

zur "Integrativen Therapie"  
und ihren Methoden

Aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit  
und dem "Fritz Perls Institut für Integrative Therapie"

02 /2013

Ambulante systemisch-Integrative Familientherapie und  
das Phänomen der Familienatmosphäre\*

eingereicht von:  
*Brigitte Wibmer\*\**

Herausgegeben durch den Prüfungsausschuss der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit  
von Prof. Dr. mult. Hilarion Petzold, Dr.med. Susanne Orth-Petzold, Dipl.-Sup. Prof. Dr. Waldemar Schuch, MA,  
Prof. Dr. Johanna Sieper

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.  
Redaktion: Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Wefelsen 5, 42499 Hückeswagen  
e-mail: [Forschung.EAG@t-online.de](mailto:Forschung.EAG@t-online.de)

Copyrightinweis: Mit der Veröffentlichung gehen sämtliche Verlagsrechte, insbesondere das der Übersetzung, an die FPI-Publikationen, D-40237 Düsseldorf. Auch der auszugsweise Nachdruck bedarf der schriftlichen Genehmigung.

---

\* 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>)

\*\* Hunoldstr. 12, A- 6020 Innsbruck

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b>	3
1.1. Rahmenbedingungen	4
<b>2. Allgemeine Überlegungen zum Begriff der Atmosphäre</b>	5
2.1. Familienatmosphäre	7
<b>3. Grundlagen systemisch - Integrativer Familientherapie</b>	8
<b>4. Entwicklungspsychologische Betrachtungen</b>	12
4.1. Die pränatale Phase	12
4.2. Die Säuglingszeit	14
4.3. Die frühe Kindheit	18
<b>5. Praxeologische Grundlagen</b>	18
5.1. Therapeutische Voraussetzungen	18
5.2. Wege der Heilung und Förderung	20
5.3. Mediengestützte Techniken	21
5.3.1. Genogramm	21
5.3.2. Innere Beistände – Innere Feinde	22
5.3.3. Verzauberte Familie oder Familie in Tieren	24
5.4. Leibzentriertes Arbeiten: „In die Landschaft gehen“	25
5.5. Relationales Körperbild	27
<b>6. Schlussbemerkung</b>	28
<b>7. Literaturverzeichnis</b>	31

# 1. Einleitung

*„Das Behagen in der Badewanne  
reicht nicht über deren Rand hinaus;  
das Behagen als Gefühl der Geborgenheit  
ist dagegen eine Atmosphäre,  
die den Menschen umhüllt und trägt, wohin er auch geht,  
und ihm sein Leben leichter macht, wie heiteres Wetter.“*  
(Schmitz 1998)

Seit einigen Jahren arbeite ich, neben meiner psychotherapeutischen Tätigkeit in freier Praxis, für das Referat für Jugendwohlfahrt im Bereich der ambulanten Familienbetreuung. Das Begleiten von Familien „vor Ort“, erfordert das Betreten von Familien(wohn)räumen mit den jeweils vorherrschenden Atmosphären. Diese, je nach Familie unterschiedlichen Stimmungen und meine jeweilige Ergriffenheit führten mich zur theoretischen Auseinandersetzung mit dem Thema der Familienatmosphäre.

Die Erfahrung hat mir gezeigt, dass Interventionen, die Familienatmosphäre „be-greifbar“ machen und sie positiv beeinflussen, die Chance erhöhen, dass die gesamte Familie nachhaltig von der Erfahrung profitiert und zwar auch dann, wenn nur mit einzelnen Familienmitgliedern gearbeitet wird. Insbesondere in Familien mit Säuglingen und Kleinkindern ist ein fokussiertes Arbeiten mit der Familienatmosphäre von Nöten, um innerfamiliäre Veränderungen für das Kind „leibhaftig“ spürbar zu machen.

Das Therapieverfahren der Integrativen Therapie, aus der heraus sich die systemisch-Integrativen Familientherapie entwickelt hat, bietet ein geeignetes theoretisches Fundament um sich diesem „unscharfen“ Phänomen anzunähern und für die praktische Arbeit nutzbar zu machen. Anders als in anderen therapeutischen Richtungen, z. B. in der systemischen Familientherapie, wird nicht nur den mentalen Repräsentationen sondern dem eigenleiblichen Erfassen und Erspüren der auftauchenden Atmosphäre(n) in der Auseinandersetzung damit, Bedeutung beigemessen.

Mein Fokus liegt nicht auf der Veränderung der Familienatmosphäre im Sinne eines „side-effect“ von Interventionen, sondern ich lenke meinen Blick auf das bewusste Mit-spüren,

Mit-sinnen, Mit-denken und mich Ergreifen-lassen von Familienatmosphären, um innerfamiliäre Heil- und Entwicklungsprozesse zu fördern.

In der vorliegenden Arbeit versuche ich mich diesem „Nebenprodukt unseres Seins“ anzunähern, in dem Wissen um die „Grenzenlosigkeit“ dieses Phänomens. Neben allgemeinen theoretischen Überlegungen zum Begriff der Atmosphäre, spanne ich den Bogen von zentralen Arbeitshaltungen der systemisch-Integrativen Familientherapie über entwicklungspsychologische Aspekte hin zur Anwendbarkeit in der praktischen Arbeit mit und in den Familien.

## 1.1. Rahmenbedingungen

Im Rahmen meiner Tätigkeit für das Referat für Jugendwohlfahrt erhalte ich Aufträge im Sinne der Erziehungsunterstützung.

Die Begleitung erfolgt in drei Phasen, der Orientierungsphase (6 Wochen bis 3 Monate), den Betreuungsphasen (solange wie benötigt) und der Ablösephase (3 Monate). Die Orientierungsphase dient der genaueren anamnestischen Erhebung der familiären Situation, der Diagnostik und der Festlegung des Settings. Die Betreuungsphasen dienen der intensiven Arbeit mit der Familie als Ganzes vor Ort, mit einzelnen Familienmitgliedern, Helfersystemen und dem sozialen Netzwerk. Je nach Thematik erstreckt sich die Betreuungsphase über einen Zeitraum von 6 Monate bis zu mehreren Jahren. Die Ablösephase dient der Vorbereitung des „Abschieds“ mit dem verstärkten Fokus der „Hilfe zur Selbsthilfe“. Ich selbst werde jeweils für drei Monate beauftragt und muss im Zuge eines schriftlichen Berichts Arbeitshypothesen, die Einschätzung der familiären Situation, den Betreuungsverlauf, die erreichten Ziele, die zukünftigen Arbeitsschwerpunkte und die Begründung der Weiterführung oder Beendigung der Betreuung verfassen. Von Seiten der Institution gibt es keine arbeitstechnischen Einschränkungen, das Setting (die einzige Einschränkung bezieht sich auf das vorrangige Arbeiten „vor Ort“), die Methoden, Techniken und Schwerpunktsetzungen wähle ich in Zusammenarbeit mit der Familie selbst aus.

In den meisten Familienbegleitungen werden zwischen zwei und vier Kontaktstunden pro Woche zur Verfügung gestellt. Dieses hohe Stundenausmaß erlaubt intensive Prozess- und Netzwerkarbeit.

## 2. Allgemeine Überlegungen zum Begriff der Atmosphäre

In Gesprächen mit einzelnen Familienmitgliedern oder ganzen Familiensystemen wurde deutlich, dass gemeinsam entworfene, allgemeine Überlegungen zum un-, vor- oder mitbewusste Phänomen der Atmosphäre nützlich sein können, um im Laufe der „Wegbegleitung“ das eigenleibliche Spüren von und das Bewusstsein um die Bedeutung von Familienatmosphäre zu schärfen. An dieser Stelle seien einige Gedanken dazu erwähnt.

Unsere Alltagssprache kennt zahlreiche Beschreibungen für Atmosphärisches. Wir sprechen von einer herbstlichen Stimmung, von einer lockeren Gesprächsatmosphäre, von bedrückender Dichte, von der Atmosphäre der Jahrhundertwende, vom Klima, das im Raume herrscht, vom Wohlgefühl in der Anwesenheit eines Mitmenschen. Jeder Augenblick, jeder Gedanke, jede Geste, jede körperliche Bewegung hinterlässt eine Atmosphäre, in uns und um uns. Jede Szene die wir erleben, jeder Zeitabschnitt, jedes Handeln von uns hinterlässt Atmosphäre. Die Atmosphäre kann als „das Verbindende“ zwischen mir und dem Anderen, zwischen mir und der Welt gesehen werden. Wir werden durch Atmosphären bestimmt und bestimmen sie selbst. Wir kennen uns mit Atmosphären aus. Wir können nicht nicht in Atmosphären leben. Atmosphären grenzen ständig aneinander, überlappen sich und gehen ineinander über, sie sind „Hier und Immer“ anwesend und werden in einem besonderen „Hier und Jetzt“ wahrgenommen, wenn sie durch einen besonderen Kontrast, durch eine besondere Qualität aus den uns ständig umgebenden Atmosphären herausstechen. Sie werden an den Stellen auffällig und wahrnehmbar an denen sie sich ändern, an denen zwei verschiedenartige Atmosphären aufeinandertreffen.

Atmosphärisches Wahrnehmen ist untrennbar verbunden mit leiblichem<sup>1</sup> Spüren, auch wenn nicht jedes atmosphärisch wahrnehmbare Gefühl zur unmittelbaren Ergriffenheit (Schmitz 1985), zur spontanen, leiblichen Regung führt.

Böhme (2001) unterscheidet zwischen Ingressions- und Diskrepanzerfahrungen. Als Ingressionserfahrung bezeichnet er Wahrnehmungen in die man hineingerät, z. B. das Betreten eines Raumes in dem eine gewisse Atmosphäre herrscht. Hier ist die

---

<sup>1</sup> *Leib* wird als die Gesamtheit aller motorischen, emotionalen, geistigen und die Aufnahme von Sinnesempfindungen betreffenden sowie sozial-kommunikativen Stile in ihrer gegenwärtig beabsichtigten Beziehung mit dem Umfeld verstanden. (Leitner 2010, S. 82)

Atmosphäre zunächst deutlich von meinem eigenleiblichen Empfinden unterschieden. Es ist eine Stimmung, die noch nicht meine ist, aber mich auf eine bestimmte Art und Weise anmutet. Also beispielsweise: „Ich betrete den Wohnraum in dem eine festliche Stimmung herrscht“. Somit kann die Ingressionserfahrung als eine Art räumliche Wahrnehmung bezeichnet werden, die mich auf körperlich-geistig-emotionaler Ebene erfassen kann, in die ich hineingerate, die mich in eine Stimmung bringt.

Als Diskrepanzerfahrung bezeichnet er eine Atmosphäre, die deutlich von meiner mitgebrachten Stimmung abweicht. So wird mir die panische Aufregung einer Mutter diskrepanz zu meiner vielleicht gerade vorherrschenden Stimmung der Ruhe und Gelassenheit erscheinen.

Im Alltag werden Ingressions- und Diskrepanzerfahrungen häufig ineinanderfließen, so könnte sein, dass ich den Wohnraum einer Familie betrete, mich die momentan vorherrschende Familienatmosphäre anmutet und stimmt, ich sie jedoch diskrepanz zu meinem vorherrschenden eigenleiblichen Empfinden erlebe.

Atmosphären muss man spüren, sie sind mitunter schwer in Worte zu fassen. Das setzt leibliche Anwesenheit und die Fähigkeit der „atmosphärischen Kompetenz“ (Böhme 2001), das heißt die Fähigkeit der Wahrnehmung und Gestaltung, voraus.

Sei es indem man einem Mitmenschen begegnet, sich der Ästhetik eines Bildes aussetzt, einen anderen Kulturraum betritt oder sich selbst Atmosphären gestaltet, immer spürt man die Atmosphäre im Befinden als Tendenz in ein bestimmtes *leibliches* Empfinden zu geraten. Eine Szene und die damit verbundene Atmosphäre kann mich heiter oder ernst stimmen, ich kann mich gehoben oder gedrückt fühlen, eine Atmosphäre kann ästhetische Momente der Kälte und Schroffheit beinhalten. Ich tauche in die Atmosphäre ein, werde durch sie ergriffen, bewirke durch meine Leiblichkeit, durch mein Denken, Fühlen, Handeln eine Veränderung und produziere eine neue Atmosphäre.

*Rezeptives* (Dinge kommen an mich heran) und *aktives* (ich richte mein Ohr auf dieses oder jenes) Wahrnehmen fließen ineinander über, fokussiertes Wahrnehmen kann sich aber auch wieder weiten und in die Wahrnehmung einer „Insgesamtatmosphäre“ die die Aspekte von Raum und Zeit mit einschließen, übergehen.

*„Die „Atmosphären und Szenen der Vergangenheit“ die im „Wiederholen“ aufgrund unbewusster Dynamiken auftauchen, werden im therapeutischen Geschehen mit Hilfe des Therapeuten vermittelt Steigerung der Awareness, verbalen und aktionalen Deutungen*

*etc. dem Erfassen zugänglich. Die Räumlichkeit und Zeitlichkeit des Atmosphärischen, des Szenischen, des Handlungsablaufs, dieses „Meer von Eindrücken, das uns affektiert, berührt, ergreift“ (Schmitz 1969, 149) führt zu den Definitionen von Atmosphären: als „ergreifende Gefühlsmächte (ibid.) und als Zusammenspiel von poly- bzw. synästhetischen – subliminal und supraliminal aufgenommenen Sinneseindrücken und ihrer mnestischen Resonanz“, das ganzheitlich und holographisch erfasst wird.“ (Petzold 2003, S. 172)* Atmosphären können zum Teil *präszzenisch* (die Atmosphäre ist spürbar, aber die Szene noch nicht sichtbar), *periszenisch* (über einer Szene liegt eine Atmosphäre), *episzenisch* (eine Szene hinterlässt eine Atmosphäre, die in die nächste mit hineingenommen wird) aber auch *transszzenisch*, die in ihrer Fülle den Kontext oft übersteigt, sein. (vgl. Petzold 2003)

## 2.1. Familienatmosphäre

Der Begriff der Familienatmosphäre findet, ausgenommen im Modell der systemisch-Integrativen Familientherapie ( vgl. Masten et al 2010), in der Fachliteratur eher wenig Beachtung.

In der Soziologie wie auch in der Psychologie wird er meistens synonym mit dem Begriff des „Familienklimas“ verwendet im Sinne der Manifestation „...spezifischer elterlicher Erziehungseinstellungen [die] eingebettet sind in den größeren Kontext einer Familienideologie oder Familienräson“. (Cierpka 2008, S. 248))

In der psychologischen Diagnostik ( z. B. Familienklimaskalen) werden die Art, Lautstärke und Häufigkeit des Lachens oder Lächelns, die Art und Lautstärke des Sprechens, die Weite oder Enge der Räume, die Bestimmung von spezifischen Familienritualen, etc. diagnostisch erhoben.

Diese Determinanten beeinflussen die Familienatmosphäre mit Sicherheit und sind ein Teil von ihr, jedoch möchte ich die Begrifflichkeit und meinen Zugang dazu im Sinne des Philosophen Hermann Schmitz und ihm folgenden Gernot Böhmes ausdehnen, der die „Gefühlsmacht“ Atmosphäre um „Leiblichkeit“ und „eigenleibliches Spüren“ erweitert: *„In der Wahrnehmung der Atmosphäre spüre ich, in welcher Art Umgebung ich mich befinde. Diese Wahrnehmung hat also zwei Seiten: auf der einen Seite die Umgebung, die eine Stimmungsqualität ausstrahlt, auf der anderen Seite ich, indem ich in meiner*

*Befindlichkeit an dieser Stimmung teilhabe und darin gewahre, dass ich jetzt hier bin.“*

(Böhme 1995, S. 96)

In der Integrativen Therapie, in der der Mensch als „Körper-Seele-Geist-Subjekt“<sup>2</sup> betrachtet wird, findet die Erweiterung des Verständnisses der Atmosphäre um die eigenleibliche Wahrnehmung ein theoretisches Fundament. Die in allgemein (familien-)therapeutischen Zugängen verankerten Überlegungen zur „gefühlten Atmosphäre“ finden häufig keine Handlungseinbettung, sie bleiben im Diffusen da die gedankliche Erweiterung um die eigenleibliche Resonanz fehlt.

Für die praktische Arbeit in und mit den Familien ist neben der allgemeinen Auseinandersetzung mit dem Phänomen der Atmosphäre, die therapeutische Grundhaltung sowie ein Verständnis der Bedeutung von Familienatmosphären im kindlichen Entwicklungsverlauf notwendig. In den nächsten beiden Kapiteln werde ich die mir wichtig erscheinenden Grundlagen systemisch-Integrativer Familientherapie sowie entwicklungspsychologische Aspekte beschreiben.

### **3. Grundlagen systemisch - Integrativer Familientherapie**

Das methodische Fundament der systemisch - Integrativen Familientherapie stellt die Integrative Therapie dar. Diese wurde 1965 von H. Petzold und seinen MitarbeiterInnen begründet. Als philosophische Einflüsse können u.a. die Phänomenologie und der Strukturalismus von Maurice Merleau-Ponty, die Leibphilosophie von Gabriel Marcel, Paul Ricœurs Hermeneutik, die Ethik von Emmanuel Levinas, sowie die diskursanalytischen Ansätze von Michel Foucault genannt werden. Daraus formte sich das von der Integrativen Therapie vertretene Menschenbild: *„ Der Mensch ist Leib-Subjekt in der Lebenswelt, das bedeutet, er ist ein Körper-Seele-Geist-Subjekt in Kontext und Kontinuum und steht in der lebenslangen Entwicklung einer souveränen und schöpferischen*

---

<sup>2</sup> Körper-Seele-Geist wird in der Integrativen Therapie wie folgt definiert:

*Körper* ist die Gesamtheit aller biologischen, biochemischen und bioelektrischen Prozesse des Organismus.

*Seele* ist die in körperlichen Prozessen gründende Gesamtheit aller Gefühle, Motivationen, Willensakte und schöpferischen Impulse.

*Geist* ist die Gesamtheit aller aktuellen neurophysiologisch gegündeten kognitiven bzw. mentalen Prozesse. (Petzold 2003a, Leitner 2010)

*Persönlichkeit“* (Petzold 2003a, 1062)

Im „Tree of Science“, der Metastruktur der Integrativen Therapie, erhalten die unterschiedlichen Theorien eine ordnende und kohärente, zugleich auch offene Systematik.

Auf methodischer Ebene wurde neben der Entwicklung eigener Behandlungsmethoden die „elastische Psychoanalyse“ Ferenczis, die psychiatrische Therapie von Pierre Janet und seinen Imaginationsmethoden, die „Gestalttherapie“ von Fritz und Lore Perls, das Psychodrama von Jacob und Zerka Moreno, die Verhaltenstherapie von Kanfer und leibtherapeutische Ansätze von Reich, Lowen und Gindler miteinbezogen. Erste Weiterbildungskurse von Virginia Satir 1974 am FPI führten zu Anregungen in der Weiterentwicklung der Arbeit systemisch-Integrativer Familientherapie (vgl. Petzold et al 03/2003), deren Ansatz auf einem systemorientierten, sozialphänomenologisch – hermeneutischen Modell beruht. ( Petzold 1996, 2010g)

Einige, für die ambulante Familienarbeit wichtige Grundpositionen der systemisch-Integrativen Familientherapie seien hier herausgehoben<sup>3</sup> :

- ⤴ Familien sind eingebettet in übergeordnete soziale **Netzwerke**, die in den diagnostischen und interventiven Rahmen einbezogen werden müssen:

*„Unter Familie kann eine Polyade, d. h. ein Gruppenverband miteinander verwandter oder verschwägerter, aber auch durch Adoption und stabile Wahlverwandschaften verbundener Menschen verstanden werden, die in Wohn-, Lebens-, Werte- und ggf. Wirtschaftsgemeinschaften leben und durch dichte Netzwerkbeziehungen und ggf. freiwillig eingegangene rechtliche Fürsorgeverpflichtungen (notarielle Verträge, eingetragene Partnerschaften, o.ä.) miteinander einen Konvoi bilden.“ (Petzold 2006v)*

- ⤴ Der Familienentwicklung im Netzwerk, dem familiären „**Konvoi**“ der sich entwickelt und „durch die Zeit wandert“ kommt eine zentrale Rolle zu. Es wird eine **Mehrgenerationen-Familienperspektive** betont, die Bedürfnisse und Probleme

---

<sup>3</sup> Ich erwähne an dieser Stelle nur Positionen, die mir für meine Arbeit in den Familien wichtig erscheinen. Grundhaltungen der Integrativen Therapie, die Teil meiner therapeutischen Haltung sind, führe ich nicht an. Für detailliertere Ausführungen bzgl. systemisch-Integrativer Familientherapie siehe Petzold 1996, 2003, 2006v, 2010

jeder Generationsebene im Sinne von **Mutualität**, d.h. wechselseitiger Einflüsse der einen auf die andere Generation aufnimmt und bearbeitet. Das „Ensembles von geteilten Perspektiven“ (Petzold 2003a), die „**social world**“ der jeweiligen Familie, also Geschichten, Erzählungen, Szenen, mit den jeweiligen Atmosphären, Bewertungen, Kommunikationsstilen, Erziehungsideologien, religiöse Orientierungen, Lebensphilosophien, Werthaltungen, etc. werden mental, als „Familie im Kopf“ (Petzold 2006v) oder als „Familie als Ganzes“ (Cierpka 2008) repräsentiert. Dieser Prozess wird auch als „**Mentalisierung**“ bezeichnet: Informationen werden kognitiv eingeschätzt, emotional bewertet und mit anderen Inhalten konnektiviert. (Petzold 2010)

Somit wird nicht nur auf der Ebene der offenen, familiären Interaktionen, sondern auch auf der Ebene der bewussten, mitbewussten und unbewussten, der „**verinnerlichten**“ **Familie** gearbeitet. Die „Familie im Kopf“ erzeugt wiederum

- ✦ **Familienatmosphären** die „als der erste Gegenstand der Wahrnehmung“ (Schmitz, Böhme) in der ambulanten Arbeit durch das Betreten des Familienlebensraums wahrnehmbar sind.  
Atmosphären und Szenen<sup>4</sup> werden ganzheitlich „in den Blick“ genommen, sowohl in der Anamnese als auch in der prozessualen Diagnostik.<sup>5</sup> Eigenleibliches Spüren, Erfassen von Gefühlsqualitäten, wie auch szenisches Verstehen des leiblichen Erlebens sind wichtige Bestandteile für das Sinnverstehen, die Analyse und Interpretation von Atmosphären und Szenen.
  
- ✦ Die Kernkonzepte der „**Mehrperspektivität**“ und der „**Ko-respondenz**“ werden fokussiert: in einer durch Konsens- und Dissensprozesse bestimmten, gemeinsamen Suchbewegung werden familiäre Phänomene vielfältig, aus unterschiedlichen

---

<sup>4</sup> Im Vergleich zum unscharfen Begriff der Atmosphäre, Hermann Schmitz bezeichnet sie als „randlos in den Raum ergossene, ergreifende Gefühlskräfte“ (H. Schmitz 1998), bezeichnet „Szene“ die raumzeitliche Struktur des Horizonts der Wahrnehmung. Szene umfasst alles, was ich in Wahrnehmung und Handlung erreiche, und alles was mich in Wahrnehmung und Handlung erreicht. (vgl. Leitner 2010)

<sup>5</sup> In der Integrativen Therapie wird die Diagnose als Prozess betrachtet, der solange währt, wie mit dem Patienten, Klienten oder in diesem Fall mit der Familie, gearbeitet wird. Es wird nicht nach einer festschreibenden Diagnose gesucht, sondern der Fokus liegt auf dem ganzheitlichen Erfassen von Abläufen und Qualitäten im Verhalten und in der Interaktion. Die Diagnostik wird als intersubjektiver, interaktionaler, d. h. mit der Familie gemeinsam erarbeiteter Prozess betrachtet. ( Petzold 2003a, S. 992, Osten 2002)

Perspektiven wahrgenommen – erfasst - verstanden und erklärt.

*„Mehrperspektivität erfordert atmosphärisches und szenisches Erfassen und Verstehen. Es ist dies eine ganzheitliche Form des Wahrnehmens und zugleich des Durchdringens, die greift, weil sie dem Wahrgenommenen entspricht.“* (Petzold 2003a, S. 953)

Die vielfältige Betrachtungsweise erweckt die Notwendigkeit sich in einem gemeinsamen, ko-respondierenden Prozess neu zu verständigen. Dem Ko-respondenzmodell liegt die Betrachtungsweise: „Mensch ist man immer nur als Mitmensch“ zugrunde. Gerade in krisenhaften, sensiblen Familiensituationen gilt es die Ko-respondenzfähigkeit und die sich daraus ergebende Bezogenheit zueinander und Wertschätzung für den Mensch als Mitmensch zu erhalten bzw. wieder zu erlangen.

- ✦ Der familiäre Umgang mit **Leiblichkeit** und **Zwischenleiblichkeit** begleiten den familientherapeutischen Prozess durchgängig. Neben dem Explorieren der jeweiligen Bewegungs- und Ernährungsgewohnheiten, kommt dem Leib, in Bezug auf das Wahrnehmen und Erfassen von Atmosphären, als „beseelten und gedankenerfüllten Körper-in-Beziehung“ (Petzold 2003a) eine zentrale Rolle zu.
- ✦ die **entwicklungspsychologische** Ebene, der kognitive, emotionale und kommunikative Entwicklungsstand jedes einzelnen Familienmitgliedes wird berücksichtigt und analysiert. Lern- und Entwicklungspotentiale der Gesamtfamilie, wie auch der einzelnen Mitglieder werden aufgespürt, beleuchtet und in den **„Zonen proximaler Entwicklung“**<sup>6</sup>, gefördert. „Hilfe zur Selbsthilfe“ oder anders gesagt, Entwicklungsunterstützung von persönlicher und familiärer „Souveränität“ steht hier im Vordergrund. Dafür muss auch
- ✦ den **Problemlösungs-** und **Copingstrategien** der Familie als Gesamtsystem Aufmerksamkeit geschenkt werden, seiner Tragfähigkeit und der innerfamiliären **Ressourcenlage**.
- ✦ Der **Lebensraum** der Familie, ihre mikro-, meso und makroökologische Situation

---

<sup>6</sup> Die Arbeit in der „Zone proximaler Entwicklung“ zentriert sich auf die Förderung von „... Funktionen, die noch nicht gereift sind, aber sich im Prozess der Reifung befinden.“ (Vygotskij in Petzold 2010)

wird in den Blick genommen und versucht in diese hineinzuwirken.

Vieles des oben Beschriebenen wie, „Atmosphäre spüren“, „eigenleibliches Wahrnehmen“, „szenisches Erfassen“ wird vor allem in den Anfängen der familiären Begleitung als „nicht greifbar“ wahrgenommen. Das Bewusstsein über die Funktion und Bedeutung des Nonverbalen für (und nicht nur für) die kindliche Entwicklung, ist in den allermeisten Familien nicht vorhanden. Es bedarf entwicklungspsychologischer Erläuterungen um die Handlungsperspektiven zu erweitern, das Phänomen der Atmosphäre näher zu bringen und das „Herz der Familie“ zu erreichen.

#### **4. Entwicklungspsychologische Betrachtungen**

Atmosphären werden zum allergrößten Teil als unterschwellige (unbewusste, mitbewusste oder vorbewusste) Nebenprodukte unseres Denkens, Fühlens und Handelns, produziert. Werden diese Nebenprodukte leiblich wahrgenommen, in Bild, Gestalt oder Wort gebracht, können sie erfasst, verstanden und erklärt werden und wesentlich zum Erkenntnisprozess beitragen.

In der Integrativen Therapie wird Atmosphäre als:..*“ein Zusammenwirken von subliminalen und supraliminalen Sinneseindrücken, die das totale Sinnesorgan Leib aufnimmt und die durch die Resonanzen aus dem Leibgedächtnis angereichert werden.“*, charakterisiert. (Petzold 2003a, S.864)

Unabhängig vom jeweiligen Alter des Familienmitglieds kann das Phänomen der Atmosphäre in der therapeutischen Begleitung, den verschiedenen Altersstufen angepasst, in den Blick genommen werden.

Atmosphärisch - leibliches Spüren und szenisches Empfinden ist uns vertraut. Warum das so ist, möchte ich im folgenden auf entwicklungspsychologischer Ebene beleuchten. Um den Zusammenhang zwischen leiblicher Wahrnehmung und atmosphärisch-szenischem Erfassen zu verdeutlichen, fokussiere ich die pränatale Phase und die Gedächtnisentwicklung in den ersten drei Lebensjahren.

#### 4.1. Die pränatale Phase:

Das wissenschaftliche Interesse für die Erforschung der pränatalen Phase ist in den letzten Jahren gestiegen. Deutlich wurde, dass das ungeborene Kind kein Zellhaufen ist, der einem genetischen Programm folgend zu einem geburtsreifen Kind heranwächst. Das Ungeborene ist ein lebendiges Wesen, dessen Entwicklung nur dadurch möglich ist, dass es mit seiner mütterlichen Umgebung in ständiger Kommunikation steht, von Anfang an findet eine komplexe Interaktivität statt, der Mensch braucht von Anfang an Beziehung. Föten reagieren auf alle seelischen Zustände der Mutter, sichtbar ist dies zwar nur auf motorischer Ebene aber es ist anzunehmen, dass es weitgehender wirksam ist. Petzold (1995) geht von „archaischen affektiv-motorischen Zuständen“ aus, die mnestisch gespeichert werden und zu primären emotionalen Lagen oder Grundstimmungen führen. Die werdende Mutter freut sich, ängstigt sich, liebt, weint, ist entspannt oder angespannt, sie fühlt sich bedroht, leidet oder ist zufrieden. Die Qualität der Elternbeziehung, alle Vorstellungen, Wünsche, Träume, Erwartungen, Ängste, Freuden des werdenden Vaters, die Beeinflussung der Familienatmosphäre durch das Vorhandensein von Geschwisterkinder, das Eingebundensein in soziale und familiäre Netzwerke wie auch sozio-ökonomisch und politische Umstände nehmen Einfluss auf die Schwangere und werden von ihr auf individuelle Art und Weise verarbeitet.

Gefühlsstimmungen bei der Mutter verursachen vor allem eine Veränderung physiologischer Zustände, wie z. B. hormonelle Veränderungen im Blut, Qualitätsveränderung der Sauerstoffzufuhr oder Veränderung der Herzfrequenz. Stresshormone wie Adrenalin und Kortisol gelangen direkt in den Blutkreislauf des Fötus und verursachen nachweislich physiologische Reaktionen beim Ungeborenen (Hüther/Krens 2005), ohne dass allerdings durch Longitudinalstudien linearkausale Negativwirkungen belegt werden können.

Somit übt sich das ungeborene Kind nicht nur im Saugen, Atmen und in der Beweglichkeit der Gelenke, sondern eben auch in das Gefühlsleben ein. Der Fötus taucht in die von der Mutter erlebte „Zeitabschnittsatmosphäre“ durch das bewohnen der „beseelten, lebendigen Gebärmutter“ (Hüther 2005) mit ein und wird davon beeinflusst. Atmosphären spielen somit schon in der pränatalen Zeit eine Rolle auch wenn nicht davon auszugehen ist, dass der Fötus all diesen Impulsen und Reizen schutzlos ausgeliefert ist. Er braucht vielfältige Entwicklungsreize und ist auf Problembewältigung eingerichtet, das selbstverständliche unwillkürliche Funktionieren des mütterlichen Organismus, die regelmäßige Atmung, die gleichmäßige Rhythmik des Herzens, Wärme, Nähe und die

verlässliche Versorgung durch die Nabelschnur können als uteriner Schutzraum betrachtet werden. (Petzold 1995)

#### 4.2. Die Säuglingszeit:

Mit der Geburt, „betritt“ der Säugling die in diesem Zeitabschnitt vorhandenen Stimmungen der einzelnen Familienmitglieder und er taucht in die Familienatmosphäre (Osten 2000), den Familienleib (Petzold 2006v), ein und beeinflusst ihn wiederum durch seine Anwesenheit.

Die Fähigkeit der intuitiven Elternschaft, - die Qualität von körperlichen Berührungen, Blickkontakten und ihre Intensität, die Intonation der mütterlichen/väterlichen Stimme, die Fähigkeit der Eltern sich gelassen auf die Entwicklungsebenen und das individuelle Tempo des Kindes einzulassen, die Fähigkeit der wechselseitigen Einfühlung (Mutualität), oder aber auch die „social worlds“, die geteilten Perspektiven der Familienmitglieder, sind nur einige der wichtigen Parameter in der Gesamtheit der Entwicklung des Säuglings.

Die leibliche Kommunikation des Säuglings mit der Mutter/dem Vater, die Berührungen, Blicke und Lautspiele und die sich dadurch ergebenden Atmosphären dringen in ihrer jeweiligen Qualität „direkt unter die Haut“ und stimulieren den Säugling auf ihre charakteristische Weise. Der Säugling erlebt seinen Körper so, wie er berührt wird, fühlt sich so, wie er angeblickt wird. Diese Informationen „primärer Intersubjektivität“, - wechselseitiger Bezogenheit, werden aufgrund der noch nicht ausreichend vorhandenen mnestischen Fähigkeiten, nicht abrufbar sondern leiblich gespeichert. (Osten 2000) Somit wird deutlich, dass atmosphärisches Wahrnehmen untrennbar mit leiblichem Erfassen und leiblicher Speicherung verbunden ist. Zum besseren Verständnis möchte ich noch einige nähere Ausführungen zur Gedächtnisentwicklung bringen:

Im Integrativen Ansatz wird das Gedächtnis als Eigenschaft des Leibes gesehen, in dem all seine Memorationsmöglichkeiten „holografisch und synergetisch“ zusammenfließen. Es wird als „transversales, integrales Leibgedächtnis“ bezeichnet.

In dem Begriff „**Leibgedächtnis**“ fasst die Integrative Therapie folgende Gedächtnissysteme ( Petzold 2003a) zusammen:



Die **neuronalen Speichersysteme**, sie umfassen das sensorische Gedächtnis, das Kurzzeitgedächtnis und das Langzeitgedächtnis



die **immunologischen Speichersysteme** und das



**genetische Gedächtnis**, das die Basisstruktur für die neuronalen und immunologischen Gedächtnissysteme bereit stellt

Alle drei Gedächtnissysteme können durch sensorische Stimulation mehr oder weniger aktiviert werden, bewusstseinsfähig sind allerdings nur Inhalte des neuronalen Speichersystemes und diese nur partiell. Das „erlebte Leibgedächtnis“ ist, obwohl es nur einen kleinen Ausschnitt des aktivierten Materials zugänglich macht, gesättigt mit autobiografischen Erinnerungen.

Alle Ereignisse, egal welcher Art sie sind, werden im persönlichen Gedächtnis des Individuums gespeichert.

Unter einer Entwicklungsperspektive werden in der Integrativen Therapie folgende Schritte einer „**heuristische Konzeption des Gedächtnisses**“ angenommen (Petzold 2003a):

a) Das Sensusmotorische bzw. propriozeptive Gedächtnis:

Es wird davon ausgegangen, dass Eindrücke der vor- (ab der 35. Gestationswoche) bzw. nachgeburtlichen Zeit als motorische, vestibuläre, kinästhetische, aber auch taktile und auditive Erfahrungen auf einem sehr einfachen und nicht mehr abrufbaren Niveau im sensusmotorischen bzw. propriozeptiven Gedächtnis gespeichert werden.

b) Das atmosphärische Gedächtnis:

Nach der Geburt lebt der Säugling in einer einheitlichen Welt. Die verschiedenen Sinneseindrücke werden als Gesamteindruck wahrgenommen. Sinneseindrücke sind gegeneinander austauschbar und werden in einfacher Form als „Atmosphäre“, „Stimmung“ oder „synästhetische Erfahrung“ gespeichert. Akustisch oder auch visuelle Erfahrungen könne wohl auch Einzel aufgenommen und gespeichert werden, aber es finden eben auch mehrfache Sinneserregungen statt, die zu „intermodalen Quergängen“ führen und

Phänomene der visuellen Wiedererkennung bei haptischer Stimulierung auftreten lassen. Diese übergreifende Wahrnehmungs- und Gedächtnisfähigkeit hat, z. B. für so komplexe Phänomene wie atmosphärisches Erfassen und szenischen Verstehen zentrale Bedeutung.

Wahrnehmung wird also in vielfältiger Form aufgenommen und monomodal oder intermodal gespeichert, wobei die Polyästhesien das „atmosphärische Gedächtnis“ bilden.

#### c) Das Multimodale ikonische Gedächtnis:

Monästhetische und polyästhetische Wahrnehmungen, also Sinneswahrnehmungen in einem Bereich, oder in verschiedenen separaten Bereichen, z. B. des Sehens und Hörens, bilden das „multimodale ikonische Gedächtnis“. In ihm werden „stehende Bilder, Laut- und Bewegungsgestalten“ fungierend deponiert und sind bis zum 8. Monat nicht aktiv memorierbar.

#### d) Das szenische Gedächtnis:

Ab dem 2. Lebensjahr findet sich das szenische Gedächtnis, in dem ganze Szenen mit den in ihnen ablaufenden Handlungen festgehalten werden.

Hier werden senso-motorische, atmosphärisch-affektive, ikonisch-perzeptive Erfahrungen synästhetisch zu einem Ganzen verbunden. Sie bilden „mnestische Kerne“, um die herum sich „Monumente früher Erfahrung“ (eben keine eindeutig kognitiv strukturierten Erinnerungen) bilden können (z.B. depressive Grundtönungen, generalisierte Verlassenheitsgefühle, Verspannungen, Psychosomatosen, etc.). Jetzt ist es Kindern möglich, innere Bilder und Gedanken, „Repräsentationen“ von der sie umgebenden Welt abzuspeichern und willentlich wieder abzurufen. (Osten200)

Szenen sind, wie schon die Atmosphäre, als Ganzes archiviert, durch die holografische Anordnung enthält jedes Einzelne auch das Gesamte. Aber nicht nur die Szene als solches, sondern auch die Einbettung im jeweiligen Kontext/Kontinuum ist gespeichert. Damit ist der „mikroökologische Raum“ in den Repräsentanzen als Typisierung von Ereignissen bzw. Ereignisketten, nicht als naturgetreue Wiedergabe historischer Geschehnisse mit eingeschlossen.

Der Tatsache, das „Alles in Allem“ enthalten ist, fällt bei der Bewertung und Einschätzung atmosphärischer und szenischer Phänomene in der anamnestischen und therapeutischen Arbeit große Bedeutung zu.

e) Das symbolisch und verbal - semantisches Gedächtnis:

Das symbolisch-semantische Gedächtnis entwickelt sich mit dem Spracherwerb, beginnend mit Mehrwortsätzen bis hin zu ganzen Satzfolgen, als Archiv verbal-symbolisch gefasster Regeln, Strategien, das auch den Gebrauch der Regeln etc. umfasst. Eingebettet ist dies alles in atmosphärisch, szenische bzw. episodische Zusammenhänge. Präverbale Gedächtnisinhalte wirken zwar beim Einsetzen des verbal-semantischen Gedächtnisses noch eine Zeit weiter, werden jedoch vom Prozess der „Benennung“ erfasst, bekommen einen „Namen“ und sind somit auch kontrollierbar. Frühe Atmosphären aber bleiben im „Unbenennbaren“, Gefühle, für die man keine „Worte“ hat, sondern eher Symbole, Bilder, Gesten, metaphorische Bilder wählt. Die mit dem Spracherwerb langsam beginnende „magische Phase“, in der Kinder in ihre symbolischen Welten eintauchen, sie gestalten und Atmosphärisches in den bildhaften Ausdruck bringen, ist ein Beispiel für das „Benennen“ von „Wortlosem“.

f) Das Integrale Leibgedächtnis

Zuletzt bildet sich der reifster Schritt das integrale Leibgedächtnis, das prinzipiell Synthesen aller Gedächtnisebenen erstellen kann und darüber hinaus ein Metagedächtnis konstituiert, das ein Wissen um die eigene Fähigkeit des Wissens beinhaltet und das mit zunehmender Sinnerfassungskapazität zur Herausbildung persönlicher Identität führt. Fungierende Memoriation bleibt über unser gesamtes Leben hin der vorherrschende Gedächtnismodus. Sie unterliegt nicht dem vollen Bewusstsein, viele unserer alltäglichen Tätigkeiten geschehen beiläufig und absichtslos, trotzdem kann es zugänglich gemacht und erschlossen werden. Erkenntnisse aus diesem metakognitiven Prozess beinhalten Informationen aus allen Bereichen des Gedächtnisses: des sensumotorisch-propriozeptiven, atmosphärischen, ikonischen, szenischen und verbalen. Wenn wir dieses heuristische Gedächtniskonzept betrachten wird deutlich, dass schon bzw. besonders in den frühen Entwicklungsstadien die Familiensystematmosphäre, Interaktionsatmosphäre, der sozioökologische Kontext, etc. eine bedeutende Rolle

spielen. Die Fähigkeit Atmosphären, Stimmungen, mit dem „Leib als totalem Sinnesorgan“ wahrzunehmen bleibt erhalten. Bewusstseinsarbeit mit der Familie und einzelnen Familienmitgliedern um vor- bzw. mitbewusste Prozesse in „die Benennung“ zu bringen, liefern meist wertvolle Hinweise auf das „Tun des Einzelnen“ und das „familiäre Tun“.

#### **4.3. Die frühe Kindheit:**

Wie schon weiter oben erwähnt, entwickelt das Kind in der frühen Kindheit, (ca. ab 1,5 -2 Jahren) durch kognitive Reifung die Fähigkeit Gegenstände, Personen und Merkmalen als mentale Repräsentationen abzuspeichern und auch wieder abzurufen. Diese Speicherfähigkeit bezieht sich jedoch nicht nur auf Gegenständliches, sondern auch auf atmosphärische Wahrnehmungen, oder andere Informationen des Sinnessystems. Ab jetzt ist es dem Kind möglich mit dem „geistigen Auge“ zu sehen, etwas im „Geiste zu berühren“, etc. Erste Repräsentationen von Familienatmosphären, Stimmungen, Tönungen des Zeitabschnitts, etc. werden schon in dieser Zeit gespeichert, auch wenn sie vorerst nicht vollständig und nachhaltig abrufbar sind (das Langzeitgedächtnis entwickelt sich erst ab dem 3. Lebensjahr) . Die „realen Dinge“ dieser Zeit unterliegen dem „Vergessen“, eine Ausnahme bilden sensumotorische, affektive und atmosphärische Erinnerungen. Aus der Traumaforschung ist bekannt, dass bei hoch spannungsreichen Eindrücken gewisse ikonische Spuren zurückbleiben und später als Affekt-auslösende Schlüsselreize wirken können. (vgl. Osten 2000)

Im ersten Teil dieser Arbeit habe ich einige theoretische Überlegungen für das therapeutische Arbeiten mit dem Phänomen der (Familien)Atmosphäre angestellt. Im zweiten Teil soll das Hauptaugenmerk nun auf der therapeutischen Praxis liegen.

## 5. Praxeologische Grundlagen: die Arbeit in und mit den Familien

### 5.1. Therapeutische Voraussetzungen

Arbeiten „vor Ort“, bedeutet Betreten des Familien(wohn)raums in dem „*Gefühle als räumlich ergossene Atmosphären*“ (Schmitz 1998) spürbar sind. Als erstes Wahrnehmungsphänomen lasse ich mich von der, zu diesem Zeitpunkt vorherrschenden Familienatmosphäre, anmuten. Anders als im therapeutischen Setting, bei dem Familienmitglieder oder auch die gesamte Familie, meinen (Arbeits)Raum betreten und durch die mitgebrachte oder sich durch Bewusstseinsarbeit zeigende Atmosphäre, die Raumatmosphäre (und natürlich auch zwischenleibliche Atmosphäre) verändern, kann das bewusste Wahrnehmen, die „awareness“, um das „Nebenprodukt Familienatmosphäre“ zentrale Hinweise für den anamnestischen und prozessualen Verlauf bieten. Die im Vorfeld besprochenen Fakten und erhaltenen Daten, ein erster telefonischer Kontakt, der sich in mir abbildende Eindruck der Stimme und der Gesprächsführung beeinflusst mein Denken, lässt erste Bilder, Vorstellungen, Hypothesen in mir aufsteigen, stimmt mich auf eine gewisse Art und Weise. Das eigenleibliche „Gestimmtwerden“ (als Gegenübertragungsphänomen) durch das Betreten des Wohn-Lebens-Familienraums mit der jeweiligen Atmosphäre kann als besonderes Phänomen der ambulanten Arbeit betrachtet werden und eröffnet die Möglichkeit „die Familie dort abzuholen wo sie steht“ oder anders ausgedrückt, mit der Familie in der „Zone proximaler Entwicklung“ zu arbeiten. In keinem anderen Kontext bietet sich dieses hoch informative, zu explorierende Feld in Verdichtung dar.

Durch das ambulante Setting werden nicht nur in Hinblick auf die Fachlichkeit sondern auch auf die eigene Person hohe Anforderungen gestellt. Im Unterschied zum Einzelsetting in freier Praxis treten Wahrnehmungsphänomene ungleich dichter und komplexer zutage, und vereinfachen das Arbeiten mit Erlebens- und Verhaltensmuster der Familie und sich zeigenden Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomenen und Atmosphären nicht unbedingt. Gute Vertrautheit mit den eigenleiblich, geschlechtsspezifischen Regungen, Fragen der Genderdynamik (vgl. aus integrativer Sicht, Abdul-Hussain 2011, Petzold, Orth 2011; Schigl 2012), Wissen um die eigenen projektiven Tendenzen, Fähigkeit zur Selbstregulation und Begrenzung (und dem Wissen um die Begrenztheit der Möglichkeiten) verbunden mit der Fähigkeit engagierter, achtsamer, empathisch - unterstützender „WEGbegleitung“ (Petzold 2005t), sowie die

Fähigkeit sich gendersensibel und genderspezifisch auf die unterschiedlichen Entwicklungsstufen der einzelnen Familienmitglieder einlassen zu können, sind nur einige der Voraussetzungen, die für die ambulante, therapeutische Arbeit notwendig sind.

## 5.2. Wege der Heilung und Förderung

Für die zur Anwendung kommenden Interventionsformen und Techniken bedarf es einer theoretischen Grundlage auf deren Basis vielfältige Entwicklungs- und Heilungsprozesse in der Familie gefördert werden können. Neben dem Grundsatz: „*Von den Phänomenen zu den Strukturen zu den Entwürfen*“ (Petzold 2003a, S. 38), bietet auch die Modellvorstellung der „**vier Wege der Heilung und Förderung**“ ein theoretisches Fundament auf dem die unterschiedlichen Methoden und Techniken ihre Einbettung finden. Für die ambulante Arbeit sind besonders drei der vier Wege von Bedeutung (wobei sie nicht klar von einander zu trennen sind).

### ♣ **1. Weg – Bewusstseinsarbeit:**

Bewusstsein ist mit Wahrnehmungsprozessen und Gedächtnisprozessen unlösbar verbunden. Unbewusstes ist mit Vorgängen des Ausblendens und Verdrängens verbunden, aber auch wenn es nicht bewusst ist, ist „...es da, ist anwesend in den „Archiven des Leibes“ und es wirkt.“ (Orth 1994)

Durch intersubjektive Ko-responzen soll an unbewussten Störungen und Konflikten mit dem Ziel mehrperspektivischer Einsicht gearbeitet werden. Ziele sind unter anderem Gewinn unterschiedlicher Bewusstseinsqualitäten durch mehrperspektivische Einsicht, Herstellung bzw. Wiederherstellung von Sinn und die Erfahrung von vitaler Evidenz.

### ♣ **3. Weg – kreative Erlebnisentdeckung, ressourcenorientierte Erlebnisaktivierung und alternative Handlungsmöglichkeiten:**

Mit Hilfe vielfältiger Stimulierung, soll die Entwicklung persönlicher und gemeinschaftlicher Ressourcen und Potentiale gefördert werden. Durch das gezielte Einbeziehen des Alltagslebens als Experimentier- und Übungsfeld und durch die Bereitstellung einer „fördernden Umwelt“ mit neuen und/oder alternativen

Beziehungs- und Erlebnismöglichkeiten sollen die Grundqualitäten der Wachheit, Wertschätzung, Würde, der Verwurzelung und der Vernetzung erfahrbar werden.

✧ **4. Weg – Alltagspraktische Hilfen, Förderung der Bildung psychosozialer Netzwerke sowie die Ermöglichung von Solidaritätserfahrung:**

Der Schwerpunkt liegt hier auf der Förderung psychosozialer Netzwerke sowie auf der Ermöglichung von Solidaritätserfahrungen. Ziel ist es, die Familie bei der Bewältigung von Alltagsproblemen zu unterstützen sowie Erfahrungen der sozialen Zugehörigkeit zu vermitteln.

### **5.3. Mediengestützte Techniken:**

Die Integrative Therapie verfügt über ein vielfältiges Repertoire an unterschiedlichsten Methoden, Techniken und Medien. Für die ambulante Familientherapie eignen sich auf Grund des Settings nur einige. An dieser Stelle werde ich eine Auswahl von Techniken vorstellen (vgl. Petzold, Orth 1994a/2011; Müller, Petzold 1998), die sich für die Schärfung des Wahrnehmungsbewusstseins in Bezug auf die Familienatmosphäre als Gesamtphänomen mit ihren nonverbalen, in den vielen Fällen vorerst fixierten „Familiengesetzen“, „Wertehaltungen“, Beziehungsmuster etc, eignen, aber auch, und so ist es in der ambulanten Familienarbeit ja häufig anzutreffen, im Arbeiten mit einem einzelnen Familienmitglied und dessen „mentalen Familienrepräsentationen“.

Um die Gesamtatmosphäre in ihrer unterschiedlichen Qualität als unbewusste, vor- oder mitbewusste Sinneswahrnehmung für die Arbeit in und mit den Familien nutzbar zu machen, eignen sich alle erlebniszentriert-stimulierenden<sup>7</sup> sowie konfliktzentriert-aufdeckenden<sup>8</sup> Modalitäten der Integrativen Therapie.

---

<sup>7</sup> In der erlebniszentriert-stimulierenden Modalität wird mit Hilfe von kreativen Medien und Techniken sowie aktiver Imagination, an der Flexibilisierung der Persönlichkeit mit ihren Strukturgefügen gearbeitet. (vgl. Leitner 2010)

<sup>8</sup> In der konfliktzentriert-aufdeckenden Modalität werden mit unterschiedlichen Methoden biografische und aktuelle Probleme, dissoziierte und verdrängte Konflikte, problematische Persönlichkeitsstrukturen dargestellt und behandelt

### **5.3.1. Genogramm**

Mit der Betrachtung der Familienatmosphäre rückt die Mehrgenerationenfamilienperspektive in den Fokus. Wie schon erläutert, tragen wir nicht nur unsere aktuelle Familie und die Herkunftsfamilie mit all ihren Szenen, Atmosphären, Werthaltungen, Regeln, etc. in uns, sondern auch Muster des Erlebens und Verhaltens der historischen Familie. Wir werden also nicht nur in die Welt, sondern in ein bereits bestehendes, dynamisches Feld hineingeboren, in dem Kräfte zwischen den Familienmitgliedern wirken die schon da sind und waren. Da gibt es viele protektive Einflüsse, positive Lernmodelle, bestärkende und entwicklungsfördernde Atmosphären. Aber eben auch „Unverdautes“, wie Kriegsschicksale, Kranke, derer man sich schämt, verheimlichte außereheliche Liebesbeziehungen, Themen die unter den Betroffenen zu „Turbulenzen“, „Dysbalancen“ und malignen Atmosphären führen können. (vgl. Osten 2007)

Die Genogrammtechnik (eine einfache, grafische Darstellung wesentlicher Fakten und Daten der Familie über drei Generationen) kann eine beeindruckende Informationsfülle (sowohl in Hinblick auf die Familiengeschichte, als auch auf die sich durch die Arbeit zeigenden Szenen und auftauchenden Atmosphären) hervorbringen, die einerseits andere, „neue“ Perspektiven bringen, aber auch zu vorschnellen Deutungen und Interpretationen verleiten und zur Überforderung des Familiensystems führen kann. Diesbezüglich ist Vorsicht geboten und die Frage der Kontraindikation zu stellen. (vgl. Märtens 2002)

Trotzdem kann die Genogrammarbeit als ein „Mosaikstein“ mehrperspektivischer Betrachtungsweise, sowohl in der anamnestischen Phase wie auch im prozessualen Verlauf Hilfestellung bieten um sich zeigenden oder schon vorhandenen familienatmosphärischen Phänomenen neben der vertikalen auch eine horizontale Einbettung zu geben.

### **5.3.2. Innere Beistände – Innere Feinde**

In der Integrativen Therapie wird davon ausgegangen, dass sowohl strafend - strenge wie auch schützend-helfende Interorsierungen (Vygotskij) als verinnerlichte Personen (mentale Repräsentationen) das Selbst- und Identitätserleben des Menschen beeinflussen. Insbesondere in krisenhaft besetzten Familienzeiten kann die Technik der „Inneren Beistände“ effektiv eingesetzt werden um Schutzpersonen zu verankern die in

der Imagination schützende Atmosphären bereitstellen oder um Bewusstseinsprozesse gegenüber spezifischen Atmosphären der Angst, Hilflosigkeit, Stagnation, Ohnmacht, etc. zu ermöglichen. Affekte und Gefühle sind von kurzer Dauer aber Stimmungen als stabilisierende Affektlagen, in denen Erinnerungen an emotional bedeutsame Situationen noch präsent sind, die also zur Grundstimmung geworden sind, bleiben. Aufschluss über das Verhältnis und Zusammenwirken dieser Repräsentationen erhält man, indem die Konzeption erläutert und dann zur bildlichen oder verbalen Darstellung dieser inneren Realitäten aufgefordert wird. (Petzold, Orth 1994) Besonderes Augenmerk wird auf die sich durch die Szene ausbreitende Atmosphäre mit ihren leiblich spürbaren Phänomenen gelegt.

In einem Familiengefüge werden einzelne Personen unterschiedlich erlebt, so kann z.B. der verstorbene Großvater für den Sohn der Familie als liebevoll - blickende, schützende Repräsentation vorhanden sein, für den Vater der Familie aber vielleicht als „strafende,- strenge Instanz“ interiorisiert worden sein. Im Fall des Vaters werden Möglichkeiten der „inneren Distanzierung“ zu erarbeiten sein, sodass die vielleicht durch eine Schlüsselszene getriggerte „alte Atmosphäre“ identifiziert und gehandhabt werden kann, um den Realitätskontext nicht weiter zu bestimmen. Im Fall des Sohnes kann die Erinnerung an wertschätzende, liebevoll - blickende Atmosphären und Szenen mit dem Großvater und den sich dadurch vielleicht ergebenden „inneren Dialogen“ zu entwicklungs- und wachstumsfördernden Momenten und zur Bildung von Resilienzen führen.

Aufgrund der Möglichkeit unterschiedlicher Grundstimmungen bewährt sich diese Technik vor allem in Einzelgesprächen, außer es zeigt sich in der Genogrammarbeit, dass eine Person für alle Familienmitglieder ähnlich positiv oder negativ interiorisiert wurde. Hinzu kommt die Erfahrung, dass es mitunter ausreichend ist, wenn der Vater oder die Mutter in der Lage ist positive Interiorisierungen zu aktivieren oder sich von negativen zu distanzieren um die durch die Krisensituation hervorgebrachte, maligne Familienatmosphäre nachhaltig zu regulieren. Es kommt neben der Spannungsregulation zur Verbesserung der elterlichen Ressourcenlage, ein wesentlicher Aspekt in Bezug auf geschwisterliche Ressourcenakquise und den sich daraus ergebenden „Territorialkämpfen“. (vgl. Osten 2008)

Die „atmosphärische Kompetenz“ von Kindern ermöglicht das Wahrnehmen der sich ändernden Stimmungsatmosphäre und Ressourcenlage der Eltern oder eines Elternteils und eröffnet die Möglichkeit der „Anwendung des mit Anderen Erfahrenen auf sich selbst“

(Petzold 2010g). In anderen Worten, Überwindungsleistungen der Eltern die zu liebevollen, wertschätzenden Beziehungsqualitäten und innerfamiliären Atmosphären führen, können zu neuen benignen Interorisierungen führen.

Die therapeutische Technik der „Inneren Beistände – Inneren Feinde“ bewährt sich in der anamnestischen Phase unter anderem zur Verständniserweiterung spürbarer Atmosphären, jedoch besonders im prozessualen Verlauf mit dem Langzeitfokus „Hilfe zur Selbsthilfe“. Um diese Technik für die Krisenintervention nutzbar zu machen, bedarf es jedoch einiger Übung.

### 5.3.3. Verzauberte Familie oder Familie in Tieren

Hierbei handelt es sich um einen projektiven Zeichentest<sup>9</sup> für Kinder und Jugendliche, der von Brem-Gräser (1957) entwickelt wurde. Aus Zeichnungen und den Äußerungen des Kindes/Jugendlichen sollen die unbewussten Wahrnehmungen, Einstellungen und Beziehungen zwischen den einzelnen Familienmitgliedern exploriert werden.

Der Test liegt in zwei Varianten vor, einmal soll ein Zauberer eine Familie verzaubern, und es bleibt dem Kind/Jugendlichen überlassen, welche Art von Symbolen es wählt. Im anderen Fall erfolgt die Anweisung die Familie durch einen Zauberer in Tiere verzaubern zu lassen. Bei älteren Kindern und Jugendlichen kann auch die Anweisung sein: „Ein Regisseur sucht für einen Fantasyfilm Schauspieler, welcher Film würde es sein und welche Rolle würde welches deiner Familienmitglieder spielen?“ (vgl. Metzmacher 2007, Seminarunterlagen)

Neben der Beobachtung von Gestik, Mimik, Äußerungen, Flächennutzung, motorischer Fähigkeit, räumliche Anordnung, Farbwahl, Assoziationsgehalt der Symbolisierung, etc. wird der Übertragungsatmosphäre Achtsamkeit geschenkt. Welche Bilder tauchen in mir auf? Welche leiblichen Resonanzen sind spürbar? Tauchen Handlungsimpulse auf? Was

---

<sup>9</sup> Projektive Tests erfüllen die testpsychologischen Gütekriterien nicht und können daher nur bedingt zur Diagnoseerstellung herangezogen werden. Semiprojektive Verfahren werden zur Ergänzung der Anamneseerhebung oder im prozessualen Verlauf zur Hypothesengewinnung eingesetzt. In der Integrativen Therapie werden projektive Tests und Ansätze mit der Zielsetzung der Realitätserhellung eingesetzt, um unbewusste, motivationale und emotionale Dimensionen in Diagnostik und Therapie einzubringen. Das Anfertigen diagnostisch relevanter Bilder oder Zeichnungen mit thematischer Vorgabe ist deshalb immer darauf gerichtet, bewusst zugängliche, mit der Themenstellung verbundene Informationen zu erheben, aber eben auch unbewusste, durch Formen und Farben im Prozess des Gestaltens "eingeflossene" Informationen als Botschaften des Gestalters "von sich, über sich, an sich, für sich und - im Beziehungs- und Übertragungskontext. (vgl. Müller/Petzold 1998)

bewirkt die Aufgabenstellung atmosphärisch? Die darauffolgende Exploration wird unterschiedlich gehandhabt, vom einfachen Erzählen des Gezeichneten, Hinzufügen von Sprechblasen, Erfinden einer Geschichte bis zum szenischen Spiel kann die Technik erweitert werden. Diagnostisch gesehen muss die subjektive Momentaufnahme mitgedacht werden, Rangordnungen, Beziehungskonstellationen und die sich daraus ergebenden Atmosphären können jedoch als eine über einen längeren Zeitraum hinweg vorhandene Grundstimmung angenommen werden.

In der anamnestischen Phase biete ich keine Jaxon – Kreiden an, sondern weiche Holzfaserstifte und ein DIN 4 Blatt. Diese Vorgabe erleichtert den Kindern wie den Bezugspersonen, sich auf dieses „Experiment“ einzulassen. Die Hemmschwelle in Bezug auf Zeichnen ist aufgrund negativer Schulerfahrungen häufig groß, bekanntes Material und eine gängige Blattgröße, lässt die Hürde kleiner werden. Darüber hinaus wird durch die Blattgröße und die Stiftwahl, die therapeutische Tiefung begrenzt.

Das Setting der ambulanten Familienarbeit erfordert einen besonders achtsamen Umgang mit erlebniszentriert - stimulierenden Methoden und den sich daraus ergebenden Tiefungsebenen. Einerseits bietet der gewohnte Familienraum Schutz und Geborgenheit wodurch szenisches Erleben, atmosphärisches Spüren mitunter erleichtert wird, andererseits kann er auch zum „Gefahrenraum“ werden, insbesondere dann, wenn tiefe emotionale Beteiligung oder sogar autonome Körperreaktionen ( 3. und 4. Ebene der therapeutischen Tiefung) sichtbar und erlebbar werden. Die Interventionen müssen immer mit dem Fokus der „Integrierbarkeit in den Familienalltag“ gesetzt und begleitet werden. Der Schutz des „anderen Raums“, der mit der Arbeit in einem Praxisraum bereitgestellt wird, ist in der ambulanten Arbeit nicht gegeben, der Familienalltag wird durch die therapeutische Arbeit „unterbrochen“ und danach unmittelbar wieder aufgenommen. Alles geschieht „hier und jetzt“ und bleibt auch „hier und jetzt“ vorhanden.

#### **5.4. Leibzentriertes Arbeiten: „In die Landschaft gehen“: eigenleibliches Spüren – zwischenleibliches Spüren - Gehen als Übung**

Die Auseinandersetzung mit Leiblichkeit und Zwischenleiblichkeit begleiten den familientherapeutischen Prozess durchgängig. Bewegungs- und Ernährungsgewohnheiten, Stressbewältigungsstrategien, Freizeitaktivitäten, entwicklungspsychologische Aspekte (wie motorische-, kognitive- oder Sprachentwicklung) und die Fähigkeit der Nähe

und Distanzregulierung werden in den Blick genommen.

Dem Leib, kommt in Bezug auf das Wahrnehmen und Erfassen von Atmosphären, als „beseelten und gedankenerfüllten Körper-in-Beziehung“ (Petzold 2003a) eine zentrale Rolle zu. Neben der Benennung, der Sprache als erstes gestaltgebendes Moment, bedarf es dem Bewusstsein, dass Atmosphären den „Leib als totales Sinnesorgan“ erfassen.

*„Therapeutische Interventionen zur Veränderung einer emotionalen Lage müssen ... das Feld, seine emotionale Kultur und die Leiblichkeit in all ihren Dimensionen einbeziehen.“*  
(Leitner 2010, S. 199)

Die örtlichen Gegebenheiten fast aller von mir begleiteten Familien eröffnen den Naturraum als Möglichkeitsraum (Winnicott), Übungs- und Ressourcenfeld.

Sofern es die Umstände erlauben, betrete ich gemeinsam mit mehreren, oder einzelnen Familienmitgliedern den nahegelegenen Wald. Das mitunter verdichtete „Meer von Eindrücken“ (Schmitz 1985) im Familienwohnraum erfährt durch das Betreten eines anderen Lebensraumes (als Teil der familiären Lebenswelt) eine wohltuende Weitung. Der Naturraum kann unter verschiedensten Aspekten zur Ressourcenaktivierung in den therapeutischen Prozess miteinbezogen werden, in Bezug auf atmosphärisches Wahrnehmen stehen für mich drei Punkte im Vordergrund:

#### 1) Verbesserung „atmosphärischer Kompetenz“

Fasst man entwicklungspsychologische Aspekte, den Blick auf die Familie als „Konvoi, der durch die Zeit wandert“, das Wissen um die wechselseitige Beeinflussung der Familienmitglieder und andere schon erwähnte Aspekte zusammen wird deutlich wie wichtig die Optimierung atmosphärischer Kompetenz für die Qualitätsverbesserung familiären Zusammenlebens ist.

Die Sensibilisierung eigenleiblichen Spürens, die Förderung mehrperspektivischer Einsicht und verbaler, emotionaler und körperlicher Ausdrucksfähigkeit sind Grundvoraussetzungen für die Steigerung atmosphärischer Kompetenz. Der ökologische Nahraum bietet ein optimales Übungsfeld für bewusstes Wahrnehmen des Körpers und Förderung von Ausdrucksfähigkeit: der Wind der ins Gesicht bläst, der schwere Stein in meinen Händen, die Sonne die meine Haut erwärmt, das genau betrachtete Blatt, die achtsame Wahrnehmung der sich verändernden Atmung, das Vogelgezwitscher, das in meinem Ohr klingt, der Nebel, der meine Stimmung verändert, das spontane Lächeln auf dem Gesicht.

Die Übung der achtsamen Sinneswahrnehmung von Naturereignissen, das bewusste Wahrnehmen unterschiedlichster Details die in mir einen Eindruck hinterlassen, kann bei regelmäßiger Übung die Sensibilität für den Familienraum, für die Wahrnehmung der Familienatmosphäre steigern.

## 2) Erleben von Konvivialität:

In „brüchigen“ Familienzeiten erliegen Momente „guter Konvivialität“, im Sinne von leichtem, fröhlichen, wohlwollenden Miteinanders und heiterer, ausgelassener Stimmung (Orth 2010) häufig der Stagnation. Es kommt zum Verlust vertrauensvoller Zwischenleiblichkeit.

Gemeinsame Erlebnisse im ökologischen Nahraum der Familie, wie das achtsame Gehen miteinander, das gemeinsame Betrachten eines Details oder das Hören von Naturklängen, führen zu geteilten Momenten, und können Erfahrungen guter Konvivialität und vitaler Evidenz fördern. Der ökologische Raum wird zum Heil- und Wirkfaktor: Naturerlebnisse und die dadurch entstehenden Atmosphären stehen für sich selbst, sie sind in sich selbst verständlich, können unmittelbar erfasst werden und ermöglichen das Erleben des atmosphärischen Unterschieds zwischen „hier draußen“ und „da drinnen“. Als alltagspraktische Hilfe „verordne“ ich den Familien meist regelmäßiges Gehen, alleine, oder gemeinsam, mit dem Fokus, des wertschätzenden Miteinanders, der Liebe zum Detail und der achtsamen Wahrnehmung von Naturatmosphären.

## 3) Bahnung neuronaler Erregungsbereitschaften

Das Grundprinzip jeder Veränderung durch Lernen ist die Bahnung neuer neuronaler Erregungsbereitschaften. Voraussetzung und Beginn jeder Bahnung ist die Aktivierung dessen, was besser gebahnt werden soll. Damit etwas gut gebahnt wird, muss es wiederholt und anhaltend aktiviert werden. Analyse und Identifizierung der Problematik ist somit zu wenig, die neuen neuronalen Erregungsmuster sollten möglichst oft und intensiv aktiviert werden. (Grawe 2004; Sieper, Petzold 2002)

Naturerfahrung mit allen Sinnen, mehrperspektivisch wahrgenommen mit dem Erleben guter familiärer Konvivialität führt zu tiefgreifenden, nachhaltig wirkenden Erlebnissen im

„hier und jetzt“. Das regelmäßige „Erspüren“ positiver Familienatmosphären im Lebensnaturraum kann bei gelungener Transferleistung in den Familienalltag nachhaltige Veränderungen im Umgang der Familienmitglieder miteinander bringen und in krisenhaft besetzten Zeiten als Ressourcenquelle dienen.

## **5.5. Relationales Körperbild**

Um in der Neuorientierungsphase die Umsetzung der Erfahrungen zu erleichtern und das „neu Gespürte“ und sich Entwickelte in Wort und Bild zu bringen, hat sich in der Arbeit mit den Eltern die Technik des von Ilse Orth entwickelten „relationalen Körperbildes“ bewährt (Petzold, Orth 1994). Diese kreative Technik hat hohes diagnostisches Potential ist aber auch zugleich therapeutisch wirksam. Es kann Bestehendes aufzeigen, aber auch dazu dienen erfahrene Veränderungen bewusst und prägnant zu machen.

Nach einer kurzen Imagination bitte ich die Eltern ihre Wahrnehmung des „Familienleibs“, der Familienatmosphäre jetzt und zu Beginn unserer gemeinsamen Arbeit in Farben, Formen und Worten zu malen. Diese Technik kann auch im prozessualen Verlauf öfter angewendet werden um den Entwicklungsprozess zu verbildlichen.

## **6. Schlussbemerkung**

In der Familienarbeit werde ich häufig mit dem Anliegen und dem Wunsch konfrontiert die Familie „zu reparieren“, ein „Wunder“ zu vollbringen oder „die Super-Nanny“ zu sein. Auch werde ich gefragt, ob die Familie eine „Familienaufstellung“ machen soll, damit die Probleme verschwinden. Familien wünschen sich, in vielen Konstellationen auch sehr nachvollziehbar und verständlich, „Knalleffekte“ und „Abhack - Listen“ die dann in kürzester Zeit, dass ersehnte innere Bild der harmonischen Familie Realität werden lassen. All das kann und soll eine achtsame Familienbegleitung nicht bereitstellen. Diese Arbeit beschäftigt sich aus diesem Grund mit den „Zwischentönen“, dem „Unsichtbaren“ oder „Wortlosen“, dass Familien kaum im Blick haben, aber von dem sie alltäglich umgeben sind.

Darüber hinaus „musste“ diese Arbeit wohl auch geschrieben werden um meinen eigenbiografisch - atmosphärischen Erinnerungen noch einmal Raum und Zeit zu geben und mich spürend daran zu erinnern, wie prägend besonders in Kindertagen Familienatmosphären sind, im positiven wie auch im negativem Sinn. Und zu guter Letzt ist es mir ein Anliegen mich bei den Familien zu bedanken, die ich begleiten durfte und begleiten darf. Ein besonderer Dank gilt meinen beiden Kindern, die mir in Bezug auf feinsinniges Spüren von Atmosphären so gute Lehrmeister sind.

## **Zusammenfassung: Ambulante systemisch-Integrative Familientherapie und das Phänomen der Familienatmosphäre**

In dieser Arbeit befasse ich mich mit der Frage der Familienatmosphäre und ihrer Bedeutung in meiner therapeutisch „nachgehenden“ Arbeit mit Familien und ihrem Netzwerk. Ich werde einige für meine Arbeit wichtige Grundlagen der systemisch - integrativen Familientherapie beschreiben, einen entwicklungspsychologischen Blick auf die Bedeutung von Familienatmosphäre im kindlichen Entwicklungsbogen legen und mir die Frage stellen, welche Techniken der Integrativen Therapie für das Wahrnehmen und Erfassen von Familienatmosphäre(n) im ambulanten Bereich geeignet sind.

**Schlüsselwörter:** systemisch – Integrative Familientherapie, Netzwerkarbeit, mentale Repräsentationen, Familienatmosphäre, mediengestützte Techniken

**Schlüsselwörter:** systemisch – Integrative Familientherapie, Netzwerkarbeit, mentale Repräsentationen, Familienatmosphäre, mediengestützte Techniken

## **Summary: The outpatient Systemic Integrative Family Therapy and the phenomenon of family atmosphere**

This work explores the impact of family atmosphere and its relevance on my therapeutic work with families and their social networks. I will describe some of the basics of Systemic Integrative Family Therapy, which were relevant for my work, analyze how family atmosphere influences a child's development from a psychological point of view and try to explore which of the techniques used in Integrative Therapy are suitable for the perception and experience of family atmosphere in outpatient treatment.

**Keywords:** Systemic Integrative Family Therapy, social network, mental representation, family atmosphere, media-supported techniques

## 7. Literaturverzeichnis

- Böhme*, G. (1995): Atmosphäre. Frankfurt am Main
- Böhme*, G. (2001): Ästhetik. Vorlesungen über Ästhetik als allgemeine Wahrnehmungslehre. München: Fink Verlag
- Cierpka*, M. (Hrsg.) (2008): Handbuch der Familiendiagnostik, 3. Auflage. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Grawe*, K. (2004): Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe Verlag
- Hüther*, G., *Krens I.* (2005): Das Geheimnis der ersten neun Monate. Unsere frühesten Prägungen. Olten:Walter Verlag
- Leitner*, A. (2010): Handbuch der Integrativen Therapie. Wien: Springer-Verlag
- Masten*, R., *Safarić*, S., *Jug*, V., *Petzold*, H.G. (2010): „Familienklimata“ bei Alkoholikern und ihre Bedeutung für Integrativ-Systemische Interventionen in der Arbeit mit Familien, *Integrative Therapie* 2-3, 295-324.
- Märtens*, M., (2002): Nebenwirkungen und Risiken in der Systemischen Therapie. In: Märtens, M., Petzold H. (2002): Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Mainz: Matthias-Grünwald-Verlag, S. 216 - 245
- Metzmacher*, B. (2007) „Mama ist ein Elefant“. Projektive Testverfahren in der Kinder- und Jugendlichentherapie, Seminarunterlagen
- Metzmacher*, B., *Petzold*, H., *Zaepfel*, H. (1995): Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes, *Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis* Bd. 1, Paderborn: Junfermann Verlag
- Müller*, L., *Petzold*, H.G. (1998): Projektive und semiprojektive Verfahren für die Diagnostik von Störungen, Netzwerken und Komorbidität in der Integrativen Therapie von Kindern und Jugendlichen. *Integrative Therapie* 3-4, 396-438.
- Orth*, I. (1994): Unbewusstes in der therapeutischen Arbeit mit künstlerischen Methoden, kreative Medien. Überlegungen aus der Sicht „Integrativer Therapie“: In „*Integrative Therapie*“ Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration, 4/1994, S. 312 -339 Paderborn: Junfermann Verlag
- Orth*, Ilse (2010): Weibliche Identität und Leiblichkeit – Prozesse „konvivialer“ Veränderung

- und Entwicklung – Überlegungen für die Praxis II. In: *Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J.* (2010a): *Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben - Themen und Werte moderner Psychotherapie.* Wien: Krammer.S. 245 – 278.
- Osten, P.* (2000): *Die Anamnese in der Psychotherapie.* München: Ernst Reinhardt Verlag
- Osten, P.* (2007): *Verhaltensdispositionelle Muster der Ressourcenakquise bei Kindern im familiären Kontext. Bedeutung in der Persönlichkeitsentwicklung und in der Ätiologie psychischer und psychosomatischer Erkrankungen.* Krems: Edition Donau Universität
- Osten, P.* (2008): *Evolution, Familie & Persönlichkeitsentwicklung. Integrative Perspektiven in der Ätiologie psychischer Störungen.* Wien: Verlag Krammer
- Petzold, H.G., Orth, I.* (1994a): *Kreative Persönlichkeitsdiagnostik durch "mediengestützte Techniken" in der Integrativen Therapie und Beratung. Integrative Therapie 4* (1994) 340-391. Update 2012 *Polyloge 3*, 2012, <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/03-2012-petzold-h-orth-i-1994a-kreative-persoendlichkeitsdiagnostik-durch-mediengestuetzte.html>
- Petzold, H.* (1995): *Integrative Therapie in der Lebensspanne. Zur entwicklungspsychologischen und gedächtnistheoretischen Fundierung aktiver und leibzentrierter Interventionen bei „frühen Schädigungen“ und „negativen Ereignisketten“ in unglücklichen Lebenskarrieren.* In: *Petzold H.* (1995) (Hrsg): *Die Kraft liebevoller Blicke, Band 2.,* Junfermann Verlag: Paderborn, S. 289 - 459
- Petzold, H.* (1996): *Integrative Eltern- und Familientherapie bzw. -beratung (IFT) – einige Kernkonzepte:* In Metzmacher B., Petzold H., Zaepfel H. (Hrsg.) (1996): *Praxis der Integrativen Kindertherapie, Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis – Bd. 2, S. 189 – 197,* Paderborn: Junfermann Verlag
- Petzold, H., Josić, Z., Erhardt, J.* (2003): *Integrative Familientherapie als „Netzwerkintervention“ bei Traumabelastungen und Suchtproblemen.* In: *Polyloge: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit,* Ausgabe 03/2003
- Petzold, H.* (2003a): *Integrative Therapie. Modelle, Theorien & Methoden einer schulenübergreifenden Psychotherapie. Band I-III,* Paderborn: Junfermann Verlag
- Petzold, H.,* (2006v): *Arbeit mit der „Familie im Kopf“ - die „repräsentationale Familie“ als Grundlage integrativer sozialpädagogischer, familienpsychologischer und –therapeutischer Arbeit.* In: *Polyloge: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit,* Ausgabe 06 /2006

*Petzold, H.* (2010): Mentalisierung und die Arbeit mit der „Familie im Kopf“. Die „repräsentationale Familie“ und das „erweiterte biopsychosoziale“ Modell in der integrativ-systemischen Entwicklungstherapie für die familientherapeutische und sozialpädagogische Praxis, In: „Integrative Therapie“ 2/2010 unkorrigiert

*Petzold, H. G.* (2010g, Hrsg.): Integrativ-systemische Arbeit mit Familien. Integrativ-systemische Entwicklungs- und Netzwerktherapie. Integrative Therapie, Schwerpunktheft 3/2010. Wien: Krammer Verlag.

*Schmitz H.* (1985): Phänomenologie der Leiblichkeit. In Petzold H. (1985) Hrsg.: Leiblichkeit, philosophische, gesellschaftliche u. therapeutische Perspektiven, Junfermann Verlag: Paderborn; S. 71 -106

*Schmitz H.* (1998): Der Leib, der Raum und die Gefühle. Ostfildern vor Stuttgart: Ed. Tertium