

# POLYLOGE

## Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit

Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“

03 / 2006

### Herausgegeben von:

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

### In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Prof. Dr. med. **Anton Leitner**, Zentrum für psychosoziale Medizin, Donau-Universität, Krems

Univ.-Prof. Dr. phil. **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

Univ.-Prof. Dr. phil. **Nitza Katz-Bernstein**, Universität Dortmund

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf

Prof. Dr. päd. **Waldemar Schuch**, M.A., Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper**, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc, Zürich, Stiftung Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Rorschach

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

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

## INTEGRATIVE THERAPIE als “Life Span Developmental Therapy” und “klinische Entwicklungspsychologie“ für Säuglinge, Kinder, Adoleszenten, Erwachsene, Alte Menschen Eine kommentierte Literaturlauswahl

Johanna Sieper\*, Düsseldorf

---

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

## **Zusammenfassung:**

### **Integrative Therapie als “Life Span Developmental Therapy” und “klinische Entwicklungspsychologie“**

*Petzolds* „Integrative Therapie“ ist in der empirischen „Entwicklungspsychologie“ gegründet und ist von ihrem Selbstverständnis eine „Entwicklungspsychotherapie in der Lebensspanne“. *Hilarion Petzold* begründete die Idee der „klinischen Entwicklungspsychologie“ und hat die Konzepte protektive und Resilienzfaktoren sowie der „Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne“ in das Feld der Psychotherapie eingeführt und damit ein Paradigma der „life span developmental therapy“ begründet. Es wird eine Literaturliste zu diesem Thema zusammengestellt und erläutert.

## **Summary:**

### **Integrative Therapy as “Life Span Developmental Therapy” a “Clinical Developmental Psychology”**

*Petzold's* “Integrative Therapy” is grounded on empirical developmental psychology and understands itself as a “developmental psychotherapy in the life span. *Hilarion Petzold* introduced the idea of “clinical developmental psychology” and brought the concepts of protective and resilience factors as well as the concept of “lifespan developmental psychology” to the field of psychotherapy. On this basis he inaugurated the paradigm of “life span developmental therapy”. A selection of literature concerning these topics is presented and commented.

**Key words:** Integrative Therapy, life span developmental therapy, clinical developmental psychology

Seit ihren Anfängen wird in der Integrativen Therapie von *H.G. Petzold* über die gesamte Lebensspanne mit Menschen gearbeitet (*Petzold* 1999b), aus der Überzeugung: „Man kann das Leben und man kann die Entwicklung von Gesundheit und Krankheit nur verstehen, wenn man die gesamte Lebensspanne in den Blick nimmt. Psychotherapeuten sollten deshalb - zumindest in ihrer Ausbildung - mit Kindern und mit alten Menschen gearbeitet haben, um ein Gefühl für die Lebensgestalt in ihrer Erstreckung und für die relevanten Entwicklungsaufgaben (*Havighurst*) zu bekommen. Die Analyse der Lebensgeschichte muss eine progressive sein: ausgehend von Schwangerschaft, über die ersten Lebensjahre, die Adoleszenz, durch das Erwachsenenalter und antizipatorisch bis ins Senium“ (*Petzold* 1969b). Therapie darf also nicht nur „retrospektiv“ Vergangenheit durcharbeiten oder auf das Hier-und-Jetzt zentrieren, sie muss auch zukunftsgerichtet „**proaktiv**“ das Leben gestalten. *Petzold* und *Müller* (2005) haben das unlängst noch als ein „neues Paradigma“ in der Psychotherapie unterstrichen. Aus diesem Grunde „muss Entwicklungspsychologie für den Bereich der Psychotherapie immer auch 'klinische Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne' sein“ (ebenda, vgl. 1999b). Gewährsleute sind für *Petzold* in der Entwicklungspsychologie: *J. Bruner, N. Garmezy, P. Janet, J. Piaget, M. Rutter, L.S. Vygotskij, H. Wallon*.

Von *Petzold* wurde der Begriff „**klinische Entwicklungspsychologie**“ in das psychotherapeutische Feld eingeführt, und er ist auch der erste, der den „**life span developmental approach**“ in den Bereich der Psychotherapie brachte und dabei die Konzepte „*protective factor*“ und „*resilience*“ in der psychotherapeutischen Praxis bei allen Lebensaltern einsetzte. Seinen Ansatz nannte er oft: „Integrative Entwicklungstherapie in der Lebensspanne“,

«Unter 'Klinischer Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne' verstehe ich einerseits die konsequente Umsetzung entwicklungspsychologischen Denkens und entwicklungspsychologischer Forschungsergebnisse, insbesondere aus der Längsschnittforschung zur Entwicklung von gesundem und gestörtem Verhalten, die für klinisch-therapeutische Arbeit relevant sind, in der Praxis der Therapie, um psychotherapeutische (tiefenpsychologische, psychoanalytische, humanistisch psychologische) 'Entwicklungsmythologien' abzulösen. Andererseits verstehe ich darunter, Theorie

- und Forschungsarbeit im Bereich der klinischen Psychologie und Psychotherapie, die mit entwicklungspsychologischer Methodik bzw. in Kooperation mit Entwicklungspsychologen *prospektiv longitudinal* Risikokarrieren und Krankheitsverläufe untersuchen, um *kritische Lebensereignisse* und *Risiken*, *protektive Faktoren/Prozesse* und *Resilienzen* sowie positive und negative Netzwerk/Konvoieinflüsse (die Perspektive klinischer Soziopsychologie einbeziehend) zu erfassen, also nicht nur pathologiezentriert zu konzeptualisieren. Klinische Entwicklungspsychologie, die entwicklungspsychoneurobiologische Forschung einbezieht, alters-, gender- und schichtspezifisch blickt, bietet höchst zuverlässige Grundlagen für die Ätiologie von Störungen, ermöglicht die Förderung positiver Persönlichkeitsentwicklung und instruiert Therapeuten und Therapeutinnen, wie sie für ihre PatientInnen ein protektives Milieu bereitstellen und ihre Resilienzbildung fördern können.» (Petzold 1995j).

weil Menschen immer in sozialen Netzwerken und Lebenszusammenhängen leben, muss sie zugleich eine ‚klinische Sozialpsychologie‘ als Perspektive beziehen“ (ders. 2000h).

«Unter 'Klinischer Sozialpsychologie' ist einerseits zu verstehen der konsequente Einbezug sozialpsychologischer Forschungen und Theorienbildung für klinisch-psychologische und psychotherapeutische Fragestellungen, die Zupassung der vorhandenen Wissensstände auf

klinische Kontexte und die Überprüfung klinischer Praxeologien unter der Perspektive sozialpsychologischer Untersuchungsergebnisse, andererseits die Beforschung klinischer Fragestellungen unter der Perspektive und mit Methodologien der Sozialpsychologie sowie die Generierung klinischer Theorien aus dem sozialpsychologischen Fundus (etwa zu sozialen Kognitionen, zu Attributionsverhalten, zu Kleingruppenphänomenen, zu Identitäts- und Stigmazuständen, zu Gesundheitsverhalten usw.), da dieser eine Fülle von Erkenntnismöglichkeiten für Psychotherapie, Soziotherapie und Supervision bereitstellt und vor allen Dingen individuumszentrierte Perspektiven (z.B. der persönlichkeitspsychologischen Sicht) mit kollektiv orientierten Perspektiven (soziologische Sicht) verbindet. Die Klammer dabei sind der phänomenologische Zugang zu den Forschungsgegenständen und die Rückbindung menschlichen Sozialverhaltens an evolutionsbiologische Grundlagen ohne dabei einem biologischen Reduktionismus anheim zu fallen oder kulturalistische Perspektiven auszublenden, die im Gegenteil eine wichtige Perspektive in der Sozialpsychologie darstellen.» (Petzold 1999r u. Petzold, Müller 2005).

Petzold hatte seit den Anfängen der Integrativen Therapie betont: „Meine therapeutische Arbeit ist am besten als eine angewandte Anthropologie (Marcel) und eine klinisch-praktisch umgesetzte Entwicklungspsychologie (Wallon) und Sozialpsychologie (Moscovici) zu sehen: eine Integrative Therapie gezielter Entwicklungsförderung, eine *Integrative Entwicklungstherapie*, wenn man so will“ (ders. 1969c). Seit den Anfängen seiner akademischen Lehrtätigkeit hat er Entwicklungspsychologie unterrichtet: 1971 - 1973 an der Pädagogischen Hochschule Rheinland, Abt. Neuss, Probleme des Jugendalters, an der Fachhochschule für Sozialarbeit Düsseldorf ab 1971 - 1976 das gleiche Thema mit der Fokussierung auf Randgruppenarbeit und Drogentherapie, weiterhin dort „Entwicklungspsychologie des Alters und Sozialarbeit mit alten Menschen“. An der Fachschule für Sozialpädagogik der Ursulinen in Düsseldorf unterrichtete er „Entwicklungspsychologie der Kleinkind- und Kinderzeit“ ab 1972 – 1977. An der Heilpädagogischen Abteilung der Universität Frankfurt lehrte er 1977 - 1979 zu Themen der heilpädagogischen Psychologie.

1979 wurde er an die Freie Universität Amsterdam berufen, wo er „Psychologie, klinische Bewegungstherapie und Psychomotorik in der Lebensspanne“ als ordentlicher Professor lehrte. Im Ergänzungsstudium, dann Masterstudiengang „Psychotherapeutische Psychologie“ in Zürich (in Kooperation mit der Donau-Universität Krems) lehrt er „klinische Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne“ seit 2002.

Sein Leitspruch: „Ein guter Menschenarbeiter, ein guter Therapeut, ist ein Spezialist für Entwicklungsprozesse. Er liebt es, Entwicklungen anzustoßen, und er ist mit ganzen Herzen engagiert, die Entwicklungen von Menschen zu begleiten“ (ders. 1995j).

Diese Auswahl von Arbeiten *Petzolds* dokumentiert ein wissenschaftliches, klinisch-therapeutisches und agogisches Werkleben, dass seit seinen Anfängen in Studentenzeiten der „Lebensspanne“ gewidmet war und wissenschaftliche und methodische Innovationen aus einem Altersbereich in einen anderen transportierte.

## Beispiele:

### 1. Multiple Stimulierung

Das Prinzip der „**multiplen Stimulierung**“ wird in der *Gerontotherapie* (1965, 1988f, g) gefunden, in der *Kindertherapie* (1972e, 1995a) umgesetzt und dadurch bestätigt, weiterhin auch noch durch die Säuglingsarbeit und -forschung fundiert (1992c, d, 1993c), dann in der *Erwachsenentherapie* und insgesamt im Integrativen Ansatz mit der Theorie *maligner, pathogener Stimulierung* (Defizite, Störungen, Konflikte, Traumata, 1975e, 1992a) und *benigner, salutogener Stimulierung* (Ressourcen, Schutzfaktoren, Anregungen, Stütze, 1974j, 1988f, 1997p, 2003a) als Grundlage der Begründung der *klinischen Gesundheits- und Krankheitstheorie* verwendet. (*Petzold, Schuch* 1991, *Petzold* 1996f, 2003a).

„Der menschliche Organismus, der Mensch, dieses „**multisensorische Wesen**“ (*Petzold* 1988n, 196ff; 205r; *Orth, Petzold* 1993), braucht „**multiple Stimulierung**“ im „interpersonalen Kontakt“, d. h. Informationen durch sensorischen Input von allen Sinnen, durch die er zum „informierten Leib“ (idem 2002j) wird – von Säuglingszeiten an durch nahe Bezugspersonen. Diese Anregungen führen zu „**multiexpressivem Verhalten**“ mit allen Ausdrucksmöglichkeiten (Sprache, Gesang, Gestik, Farben etc.). Folglich wurden von uns zerebral beeinträchtigte Säuglinge und Kleinkinder oder verhaltensauffällige Kinder mit multisensorischer und mit motorischer Stimulierung behandelt, und es wurden ihnen Medien zur Anregung von Ausdruck in vielfältiger Form zur Verfügung gestellt. Auch bei psychiatrischen und gerontopsychiatrischen PatientInnen wurden diese Wege mit Gewinn beschritten (*Petzold* 1988f, g, 1990c, 1997z.; *Petzold, Goffin, Oudhoff* 1993; *Petzold, van Beek, van der Hoek* 1994 usw.) [heute 2005a]; *Petzold, Goffin, Oudhoff* 1993; *Petzold, van Beek, van der Hoek* 1994 usw.) – aus 2000h:

«**Stimulierung** wird verstanden als komplexe erregende *exterozeptive*, außenweltbedingte und *propriozeptive*, innersomatische Reizkonfiguration mit spezifischem **Informationswert** - z.B. durch die Amygdala als 'gefährlich' oder 'ungefährlich' bewertet [emotionale *valuation*] und durch den Hippocampus und den präfrontalen Cortex aufgrund archivierter Erfahrung eingeschätzt [kognitives *appraisal*]. Durch die stimulierungsausgelösten mnestischen Resonanzen im Gedächtnis des 'informierten Leibes', des 'Leibgedächtnisses', einerseits sowie durch die Qualität des weiterlaufenden und aufgenommenen Stromes von stimulierender Information andererseits, werden Regulationsprozesse beeinflusst und die psychophysiologische Erregungslage des Menschen (Organismus und Leibsubjekt zugleich!) intensiviert, weiter erregt (*up regulation, kindling, hyperarousal*, z. B. durch adverse Faktoren) oder abschwächt, beruhigt, gehemmt (*down regulation, quenching, relaxation*, z. B. durch protektive Faktoren), was mit dem entsprechenden neurohumoralen Geschehen verbunden ist und Bahnungen bestärkt oder schwächt. Das hat für die Konzipierung konkreter Interventionspraxis erhebliche Bedeutung, denn der Therapeut und das therapeutische *Setting* müssen entsprechende Stimulierungskonfigurationen bereitstellen können, um die Prozesse **dynamischer Regulation** adäquat zu beeinflussen.» (*Petzold* 2000h).

Hier werden natürlich vertiefte Bezüge zur Integrativen Theorie „komplexen Lernens“ erforderlich (*Sieper, Petzold* 2002) und man muss das neben dem „Ko-respondenzmodell“ wichtigste Grundkonzept der Integrativen Therapie in den Blick nehmen: das Konzept des „**Informierten Leibes**“

(Petzold 1988n, 2000j; 2003a), der über die gesamte Lebensspanne hin durch alle Interaktions-/Kommunikationsprozesse (1981f, Petzold, van Beek, van der Hoek 1994) mit guten und schlechten Informationen (Stimulierungsbotschaften) „informiert“ wird und diese Informationen im „Leibgedächtnis“ speichert.

Auf praktisch-interventiver Seite hat das natürlich Konsequenzen. So wird stimulierend-bewegungstherapeutisch mit Kindern gearbeitet (Petzold, Metzmacher 1984, 1997), mit Erwachsenen (1974j, 1988n), mit alten Menschen (Petzold 1997t; Petzold, Berger 1978) oder es wird, was ja nahe liegt, Puppenspiel mit Kindern praktiziert (Petzold 1972e, 1983b, 1987a), aber auch – innovativ – mit Erwachsenen (1975d) und mit alten Menschen (1982h, 1983a). Ähnliches lässt sich für den Einsatz „kreativer Medien“, ein Konzept und eine Praxeologie, die er 1965 einführte, zeigen (Petzold, Orth 1990, Petzold, Sieper 1993).

## 2. „Protektive Faktoren“ und „Resilienzen“

Diese Konzepte wurden in Säuglingsforschung und Entwicklungspsychologie begründet und ergänzten damit die einseitige pathologiezentrierte Betrachtung, die nur nach Risikofaktoren und adverse events Ausschau hielt. Von Petzold in der entsprechenden Literatur „entdeckt“, sieht der darin, was er „schon immer“ in der Kinder- und Jugendlichentherapie und sozialgerontologischen Arbeit gemacht hat (1965, 1969b, c) – etwa in der von ihm 1969b inaugurierten „Lebenspanoramatechnik“, wo er drogenabhängige Jugendliche die guten, schlechten und fehlenden Erfahrungen auf ihrem Lebensweg aufzeichnen ließ. Daraus wurde dann die Diagnostiktechnik des „dreizügigen Karrierepanoramas“ (Petzold, Orth 1993a, 1994a) und das führt ihn unter Berücksichtigung eigener Longitudinalstudien (Petzold 1980c) zur Entwicklung und Umsetzung des Modells der „Karrierebegleitung“ (Petzold, Hentschel 1991) im Rahmen des von ihm entwickelten Modells der „Therapieketten“ (Petzold 1974b, Therapieverbundsystems, Scheiblich, Petzold 2006) in der Drogentherapie, das heute als maßgeblich angesehen wird. (Petzold, Schay, Scheiblich 2006)

«Unter **Karriere** (von spätlat. *carraria* = Fahrweg, frz. *carrière* = [positive] Laufbahn) wird sozialwissenschaftlich das über längere Strecken der Lebensspanne betrachtete Entwicklungs- und Sozialisationsgeschehen mit seinen *salutogenen*, *pathogenen* und *defizitären* Einflüssen verstanden, in dem Mikrosegmente von Wochen und wenigen Monaten, Mesosegmente von Monaten und Jahren differenziert werden können, für die die Gesamtkarriere eines Lebensverlaufes in der Sicht eines 'lifespan developmental approach' den Hintergrund bildet und zwar unter *retrospektiver* (Vergangenheitsanalyse), *aspektiver* (**Gegenwartsassessment**) und *prospektiver* (Zukunftsorientierung) Betrachtung. Die Karriereperspektive wird durch die longitudinale Entwicklungsforschung empirisch bestens abgestützt und verlangt nach Strategien der pathogenesevermindernden bzw. -beseitigenden *Hilfeleistung* und der salutogeneseorientierten *Entwicklungsförderung*, die als **Karrierebegleitung** in einem longitudinal ausgerichteten Konzept von nachhaltiger Hilfe **und** Förderung den individuellen Entwicklungsprozessen entsprechende Interventionsmaßnahmen und Agenturen der Hilfeleistung und Förderung zur Verfügung stellen. Damit sind klinische, sozialtherapeutische und sozialpädagogische *Verbundsysteme* bzw. multipel vernetzte und nicht-linear organisierte *Therapieketten* erforderlich, um für die PatientInnen und KlientInnen und ihre persönlichen sozialen Netzwerke und Konvois – seien sie nun beschädigt oder nicht – für ausreichende Zeit professionelle Begleitung als 'convoy of support and empowerment' an die Seite zu stellen, damit Negativkarrieren eine neue, positive Orientierung erhalten können. Bei den zum Teil höchst desolaten *Karriereverläufen* von Suchtkranken, aber auch von Menschen mit psychiatrischen Problemen, Karrieren, die schwere Schädigungen der Persönlichkeit und ihrer Netzwerke/Konvois im Gefolge hatten, erscheint das Konzept der **Karrierebegleitung** in differenzierten und flexiblen Verbundsystemen, eine der wenigen Antworten, die für die Betroffenen hinlängliche Chancen und nachhaltige Wirkungen für ein gesünderes, besseres Leben bieten können und die Solidargemeinschaft von immensen Kosten für chronifizierte Krankheitskarrieren entlasten könnten.» (Petzold 2000h)

Das Konzept der protektiven Faktoren und Resilienzen wurde von Petzold theoretisch elaboriert, in einem „Protective factor-Resilience-Cycle“ integriert und dann von ihm als erstem in den Bereich der Psychotherapie – zunächst die Kindertherapie - praktisch übertragen (Petzold, Goffin, Oudhof 1991,

1995a, Petzold, Müller 2005). Es wird als ein allgemeines Prinzip der Psychotherapie erkannt, vertreten und in die Theorie der IT integriert (Petzold 1995j; 2003a) und zugleich in der Gerontotherapie eingesetzt, spezifisch zugeschnitten und beforscht (Petzold, Müller 2002c, Müller, Petzold 2003). Einige Definitionen zur Illustration (in Petzold, Müller 2005 aus älteren Arbeiten zusammengestellt und hier aus diesem Text entnommen).

«**Protektive Faktoren/-prozesse** sind externale Einflüsse (z. B. soziale Unterstützung, materielle Ressourcen) und internale Einflüsse (z. B. kognitive und emotionale Kompetenzen, Wissensressourcen), die im - *Entwicklungsgeschehen* und *Lebensverlauf* ein optimales Funktionieren der Genregulation und der Nutzung neuronaler Netzwerke (d.h. auch der damit verbundenen kognitiven, emotionalen, volitionalen Muster/Schemata) gewährleisten. Sie puffern neurophysiologisch und immunologisch belastende/überlastende Außeneinflüsse (z.B. Hyperstress) ab bzw. unterstützen Bewältigungsleistungen (*coping*) und/oder das Finden/Gestalten neuer Lösungen (*creating*), so dass sich keine dysfunktionalen Bahnungen ausbilden, sondern vielmehr Genregulationen und neuronale Netzwerkverbindungen ausgeprägt werden (d.h. auch damit entstehende kognitiv-emotional-volitionale "Landkarten" und Prozessmuster/Narrative), durch die eine besondere *Belastungsfähigkeit* (*robustness*) oder effektive *Bewältigungsmuster* (*coping ability*) bzw. eine besondere Gestaltungskompetenz (*creating potential*) gewonnen wird. Ein solches komplexes Ergebnis protektiver Einwirkungen kann aus neurobiologischer Sicht als '*Resilienz*' bezeichnet werden, die dann als ein internaler 'protektiver Faktor' zur Verfügung steht und die Effekte schon vorhandener internaler und hinzukommender externaler Schutzfaktoren und Ressourcen verstärkt.» Petzold

Dieses Konzept führt ihn zum „*Protective-Factor – Resilience – Cycle*“

«**Belastung/Überlastung** → **externale protektive Faktoren** → **erfolgreiches coping/buffering** → **Resilienz/internaler Schutzfaktor** → **Optimierung der Nutzung externaler Ressourcen und protektiver Prozesse** → **Resilienzen**" → **Entwicklungsaufgaben** → **externale protektive Faktoren** → **erfolgreiches creating** → usw.»

In dieser Sicht von *Resilienzen* auf der **neurobiologischen Ebene** werden sie als funktionales Äquivalent des Konzeptes "internaler protektiver Faktor" aufgefasst.

«Mit "**Resilienz**" bezeichnet man die psychologische bzw. die psychophysiologische Widerstandsfähigkeit, die Menschen befähigt, psychologische und psychophysische Belastungen (*stress, hyperstress, strain*) unbeschädigt auszuhalten und zu meistern. Es handelt sich um "Widerstandskräfte, die aufgrund submaximaler, **bewältigbarer** Belastungssituationen, welche ggf. noch durch protektive Faktoren abgepuffert wurden, in der Lebensspanne ausgebildet werden konnten. Sie haben eine Art 'psychischer Immunität' gegenüber erneuten, ähnlich gearteten Belastungssituationen oder kritischen Lebensereignissen zur Folge und erhöhen damit die **Bewältigungskompetenz** des Subjekts bei Risiken und bei '*stressful life events*.'" (Petzold et al. 1993a). Da Resilienz für unterschiedliche Belastungen differenziell ausgebildet wird, sprechen wir im Plural von Resilienzen.»

Eine solche Sicht hat natürlich gerade unter neurobiologischer Sicht größte Bedeutung für die Psychotherapie und man sieht, wie sich Stimulierungstheorie und Entwicklungstheorie organisch ergänzen.

«**Protektive Faktoren** sind als externale, entwicklungsfördernde Einflüsse zu sehen, die von Säuglingszeiten an über die gesamte Kindheit und Jugend für den Entwicklungsprozess charakteristische Genexpressionen fördern, z.B. in "sensiblen Phasen" (z.B. der prosodisch-interaktiven oder sprachsensiblen Phase) dafür sorgen, dass die "Genregulation" in dem Umwelt und Genetik verschränkenden Entwicklungsprozess ungestört verläuft. Im weiteren Lebensverlauf puffern sie Überlastungsprozesse so ab, dass keine strukturschädigenden Belastungen – etwa durch Hyperstress, traumatischen Stress - eintreten, sondern sich Widerstandskräfte (Resilienzen) bilden, bzw. sie wirken in unbelasteten Situationen des normalen Lebens fördernd, dass sich positive Entwicklungsdynamiken entfalten können.» Petzold

### 3. Soziale Netzwerke, Konvoi-Arbeit

«Unter dem Begriff ‚social networks‘ kann die Verbundenheit sozialer Netzwerke *einzelner Individuen* verstanden werden (netzwerkinteraktive Perspektive) oder die Verbindung der Menschen um eine und mit einer Kernperson (personenzentrierte Perspektive), wie beim Konzept des ‚sozialen Atoms‘ von *Moreno*.»

Soziale Netzwerke sind schon von dem Begründer dieses Konzeptes, *J. L. Moreno*, bei dem *Petzold* noch lernen konnte und dem er so viel verdankt, in der Lebensspanne untersucht worden. Er beobachtete Säuglings- und Kindergruppen, deviante jugendliche Mädchen, natürlich Erwachsene, aber auch alte Menschen in ihren sozialen Netzwerken. *Hilarion Petzold* ist ihm hier gefolgt.

«Ein **soziales Netzwerk** ist das für exzentrische Beobachter eines sozioökologischen Kontextes mit Mikro- oder Mesoformat vorfindliche und umschreibbare **multizentrische Geflecht differentieller Relationen in der Zeit zwischen Menschen** (und ggf. Institutionen), die zueinander in unterschiedlichen Bezügen stehen (Kontakte, Begegnungen, Beziehungen, Bindungen, Abhängigkeiten in Konvois) und in konkreten oder virtuellen Austauschverhältnissen (z.B. wechselseitige Identitätsattributionen, Hilfeleistungen, Teilen von Informationen, Interessen, Ressourcen, Supportsystemen). Dabei können sich durch das Vorhandensein konkordanter und diskordanter kollektiver Kognitionen (z.B. Wirklichkeitskonstruktionen, Interpretationsfolien, Werte, Normen) in dem vorfindlichen Netzwerk unterschiedliche ‚soziale Welten‘ mit unterschiedlichen ‚sozialen Repräsentationen‘ konstituieren.» (*Petzold 1979a*).

*Petzold* hat Untersuchungen von sozialen Netzwerken alter Menschen betrieben, nicht zuletzt die Wirkung von Gruppentherapie auf solche Netzwerke untersucht (1979c, 2004e), Netzwerke drogenabhängiger Jugendlicher in ihrer Bedeutung für die Identitätsentwicklung betrachtet. (1982v)

„*Ein soziales Netzwerk wird dabei als Matrix in einem sozioökologischen Kontext betrachtet, in der sich soziale Prozesse abspielen und die Ansatzmöglichkeiten für Interventionen bietet*“ (1979), als „*Matrix der Identität, als Ort, an dem die wechselseitigen Identitätsattributionen stattfinden*“ (vgl. *Petzold 2001p*).

*Petzold* hat mit Kindern und ihren Familien generationenübergreifend *netzwerktherapeutisch* gearbeitet (*Petzold 1995q, b, Hass, Petzold 1999, Petzold, Josić, Erhardt 2003*) und dabei zahlreiche Methoden entwickelt, wie mit realen und virtuellen sozialen Netzwerken therapeutisch und diagnostisch gearbeitet werden kann (*Müller, Petzold 1998*). Dabei ist es immer wesentlich gewesen im Sinne des „life span approach“ auch die Kommunikation zwischen den Generationen zu verbessern und das zu fördern, was er in höchst innovativer Weise als „Intergenerationale Kompetenz und Performanz“ bezeichnet hat.

„**Intergenerationale Kompetenz** ist ein wechselseitiges Wissen unterschiedlicher Altersgruppen und ihrer Mitglieder um die ‚mental Welten‘, d. h. die Bedürfnisse, Lebensstile, Ängste, Stärken, Schwächen, Ressourcen, Defizite usw. der jeweils anderen Altersgruppe und die Bereitschaft, erkennbar werdende Wissens- und Verstehensdefizite über die Anderen (Grundlage von vorhandenen oder potentiellen Verständnishindernissen) in Ko-responzenzen, Polylogen, Gesprächs- und Erzählgemeinschaften aufzufüllen. - **Intergenerationale Performanz** ist das Beherrschen unterschiedlicher Interaktions- und Kommunikationsweisen und ihre Umsetzung in einer respektvollen und wertschätzenden Form, um Diskurse zwischen den Generationen in einer weiterführenden und fruchtbaren Weise zu realisieren zu voranzubringen“ (2000h, 2005a).

In und mit **Konvois**, d. h. den sozialen Netzwerken von Menschen über die Zeit, die seine Identität gewährleisten, kann man nur arbeiten, wenn man über solche Kompetenz und Performanz verfügt.

«Als **Konvoi** bezeichnet werden Soziale Netzwerke, die auf der Kontinuumsdimension betrachtet werden, denn der ‚Mensch fährt nicht allein auf der Lebensstrecke, sondern mit einem **Weggeleit**‘ (Petzold 1969c). Ist dieses stabil, ressourcenreich und *supportiv*, so kann es ‚*stressful life events*‘ abpuffern, eine Schutzschildfunktion (*shielding*) übernehmen und damit Gesundheit und Wohlbefinden sichern. Ist der **Konvoi** schwach oder kaum vorhanden, negativ oder gefährlich (durch Gewalt und Missbrauch), so stellt er ein hohes Risiko dar (*continuum of casualties*), und das nicht nur in Kindheit und Jugend. Konvoiqualitäten diagnostisch zu erfassen und – wo erforderlich – zu stärken, bei ‚riskanten Konvois‘, zu puffern oder einzuschränken (Heimunterbringung, Frauenhaus u. ä.) ist damit eine zentrale Aufgabe jeder psychosozialen/therapeutischen Hilfeleistung, bei der die Helfer ‚Mitglieder auf Zeit‘ im Konvoi des Klienten/der Klientin werden. Longitudinal werden Konvoiqualitäten durch ‚Konvoi-Diagramme‘ erfassbar, indem KlientIn seine/ihre sozialen Netzwerke zu wichtigen Zeitpunkten seines/ihres Lebenslaufes (z. B. 5 J. Kindheit, 10. J. Schulzeit, 15 J. Adoleszenz, Einbrüche, Bindungen, Trennungen, Relokationen) aus der Erinnerung aufzeichnen, so dass benigne und maligne Einflüsse, soziale Unterstützung und soziale Belastungen panoramaartig erkennbar werden. Konvoiqualität und -dynamik wird wesentlich durch die in ihm vorherrschenden Qualitäten der Relationalität bestimmt, durch Beziehungen und Bindungen, durch Affiliationsprozesse im Binnenraum und zum Außenfeld des Konvois.» (Petzold 2000h).

Konvoi-Arbeit ist ein Charakteristikum des Integrativen Ansatzes, der dieses Paradigma theoretisch und methodisch zu einer **Netzwerktherapie** über relevante Zeitstrecken in der ‚**Karrierebegleitung**‘ (siehe oben) entwickelt hat, vgl. Petzold 2000h, Hass, Petzold 1999; Bühlmann-Jecklin, Petzold 2004). Auch das hat natürlich therapiepraktische Konsequenzen. Es wird klar, komplexe Notlagen und schwierige Karrieren muss man im Team, im Netz von Helfern betreiben, die auf Zeit in den Konvoi des Betroffenen eintreten. Petzold hat hier das Konzept der **Soziotherapie** eingeführt. Er schreibt:

„In dieser komplexen Aufgabe kommt dem Therapeuten/den Therapeuten oft die Aufgabe von Begleitern, Ermutigern zu, aber auch die von ‚**process organizers and facilitators (POF)**‘. Der Plural steht bewusst gewählt, denn einem Lebensstil verändernden Prozess kann man nicht als einzelner Helfer eintreten. Man braucht Helfer aus dem kollegialen Netzwerk und, wo immer möglich, auch dem sozialen Netzwerk des Patienten (Verwandte, Freunde). **Process Organizing and Facilitation (POF)** bedeutet ‚Teamwork‘, die Entscheidung der Helfer als Helfende, Unterstützende, Begleitende im ‚Konvoi‘ des Patienten auf Zeit mitzugehen. Dazu sind meine Konzepte des ‚Wir-Feldes‘ (Petzold 1973) – eine ‚Funktionseinheit‘ von zugehörigen Beteiligten (Familie, kollegiales Netz), die übersummativ Synergien schafft – und der ‚Polylogizität‘, des Polyloges, eine ausgezeichnete Grundlage für soziotherapeutisches **POF**. ... Integrative Soziotherapie mit ihrer Netzwerk/Konvoiarbeit (Hass, Petzold 1999), ihrer Case-Work-Konzeption eines ‚Optimal Process Facilitation‘ (**POF**), ihrer psychosozialen Beratung, die immer unter einer Netzwerkperspektive erfolgen – selbst im Zweierkontakt -, dabei aber stets die ‚social worlds‘ bzw. die ‚mentalen Repräsentationen‘ mit ihren kollektiven Kognitionen, Emotionen, Volitionen (Müller, Petzold 1998) der im Polylog Angesprochenen im Blick hat und auch diese positiv zu beeinflussen sucht. ... **POF**, ich finde dieses Konzept und diesen Begriff viel besser als ‚**case management**‘ und ‚**case manager**‘. Patienten sind keine ‚Fälle‘ und wir ‚managen‘ auch keine Leben, keine Menschenschicksale. Natürlich hat meine Vorstellung von ‚**process organizing and facilitating**‘ auch mit dem Gedanken des ‚**case managements**‘ etwas zu tun, es finden sich bei ihm ja auch nützliche Überlegungen, die man unbedingt beziehen sollte... um eine *Wende* in einem *Negativverlauf der Lebenskarriere* und eine Veränderung in einem *dysfunktionalen Lebensstil* zu unterstützen – und darum geht es letztlich, das müssen PsychotherapeutInnen begreifen. Das erfordert ‚*Karrierebegleitung*‘ im Polylog, im Gespräch und in der Interaktion mit vielen, ein Konzept, dass ich in der Behandlung von Suchtkranken, Psychose- und Borderlinepatienten entwickelt hatte.“ (2002h).

Es wird deutlich: nur mit einer „life span developmental perspective“ kann man so konzeptualisieren. In keinem anderen Psychotherapieverfahren wird damit die „**Entwicklungspsychologie der Lebensspanne**“ so konsequent als „**Entwicklungstherapie der Lebensspanne**“ – wie *Petzold* seinen Ansatz auch immer wieder bezeichnet hat - umgesetzt. Die Integrative Therapie hat damit auch paradigmatisch einen nützlichen Beitrag zum Gesamtfeld der Psychotherapie geleistet.

*Prof. Dr. Johanna Sieper*  
Fritz Perls Institut  
Achenbachstr. 40  
D – 40237 Düsseldorf

Im Anhang zu diesem kurzen Artikel wird eine bibliographische Auswahl aus dem entwicklungspsychologischen Schrifttum von *Hilarion G. Petzold* zusammengestellt. Besonders wichtige Arbeiten erscheinen im Fettdruck:

**Petzold, H.G. (2006). Gesamtbibliographie. Bei [www.fpi-publikationen.de/polyloge](http://www.fpi-publikationen.de/polyloge) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 01/2003 (updating 1/2006).**

*Petzold, H.G., 1965. Géragogie - nouvelle approche de l'éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse. Publications de L'Institut St. Denis 1, 1-16; dtsch. in: Petzold (1985a) 11-30/2004a, 86-107.*

*Petzold, H.G., 1968c. Überforderungserlebnis und nostalgische Reaktion als pädagogisches Problem an Auslandsschulen. Der deutsche Lehrer im Ausland 1, 2-9.*

**Petzold, H.G., 1969b. L'analyse progressive en psychodrame analytique, Inst. St. Denis, Semin. Psychol. Prof. Vladimir Iljine, mimeogr.; auszugsweise dtsch. in: Bd. I, 2 (1996a [S. 455-491],o).**

*Petzold, H.G., 1969c. Les Quatre Pas. Concept d'une communauté thérapeutique. Inst. St. Denis, Semin. Psychol. Prof. Vladimir Iljine Paris, mimeogr.; teilweise dtsch. in: (1974l).*

*Petzold, H.G., 1971c. Möglichkeiten der Psychotherapie bei drogenabhängigen Jugendlichen, , in: G. Birdwood, Willige Opfer, Rosenheim: Rosenheimer Verlag, S. 212-245.*

*Petzold, H.G., 1971l. Das menschliche Leben als lebenslanger Entwicklungsprozeß. Entwicklungspsychologie des Lebenslaufes als Grundlage des „life long learning“ und der „éducation permanente“ in Erwachsenenbildung/Andragogik und Altenbildung/Geragogik. Vortrag auf der Arbeitstagung "Lebenslanges Lernen als Entwicklung im Lebensverlauf ", VHS Dormagen und Büderich 12.11.1971; VHS Büderich, mimeogr.*

*Petzold, H.G., 1972e. Komplexes Kreativitätstraining mit Vorschulkindern. Schule und Psychologie 3, 146-157.*

*Petzold, H.G., Osterhues, U.J. 1972. Zur Verhaltenstherapeutischen Verwendung von gelenkter katathymen Imagination und Behaviourdrama in einem Lebenshilfezentrum. In: Petzold (1972a) 232-241.*

*Petzold, H.G., 1974b (Hrsg.). Drogentherapie - Methoden, Modelle, Erfahrungen, Junfermann/Hoheneck, Paderborn; 3.Aufl. Fachbuchhandlung für Psychologie, D. Klotz, Frankfurt 1983, 4. Aufl. 2003.*

*Petzold, H.G., 1975a. Integrative Therapie. Begründet von Charlotte Bühler und Hilarion Petzold 1975 ff; ab 1991 mit dem Untertitel: Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration.*

*Petzold, H.G., 1975d. Die Arbeit mit Puppen und Großpuppen in der Integrativen Therapie. Integrative Therapie 4, 197-207; erw. in (1983a).*

*Petzold, H.G., 1975e. Thymopraktik als körperbezogene Arbeit in der Integrativen Therapie. Integrative Therapie 2/3, 115-145; erweiterte Fassung in: Petzold 1977n; revid. Bd. I, 2 (1996a [S.341-406]).*

*Petzold, H.G., Berger, A., 1978b. Integrative Bewegungstherapie und Bewegungserziehung in der Arbeit mit alten Menschen. Integrative Therapie 3/4, 249-271; erweitert in: Petzold, Bubolz (1979), 379-426; teilweise auch in: **Bd. I, 2 (1996a [S.519-562]).***

*Petzold, H.G., 1979c. Zur Veränderung der sozialen Mikrostruktur im Alter - eine Untersuchung von 40 "sozialen Atomen" alter Menschen. Integrative Therapie 1/2, 51-78.*

**Petzold, H.G., Bubolz, E. 1979. Psychotherapie mit alten Menschen, Junfermann, Paderborn.**

*Petzold, H.G., 1980c. Zum Konzept der Therapiekette und zur Karriere Drogenabhängiger. In: Petzold, Vormann (1980) 208-228.*

*Petzold, H.G., Vormann, G., 1980 (Hrsg.). Therapeutische Wohngemeinschaften, Erfahrungen - Modelle – Supervision. München: Pfeiffer.*

*Petzold, H.G., 1981f. Grundfragen der menschlichen Kommunikation im Lebensverlauf, Gestalt-Bulletin 1/2, S. 54-69; repr. in: Petzold, Stöckler (1988) 47-64.*

- Petzold, H.G., 1981g. Sich selbst im Lebensganzen verstehen lernen. In: *Pro Senectute, H.D. Schneider, (Hrsg.), Vorbereitung auf das Alter, Schöningh, Paderborn 1981, S. 89-112***
- Petzold, H.G., 1981f. Grundfragen der menschlichen Kommunikation im Lebensverlauf. *Gestalt-Bulletin 1/2, S. 54-69; repr. in: Petzold, Stöckler (1988) 47-64.***
- Petzold, H.G., 1982. Methodenintegration in der Psychotherapie, Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G., 1982c. Entwicklungspsychologie über die Lebensspanne, rekursive Sprach- und Sozialentwicklung als Grundlage einer integrativen Entwicklungspsychotherapie im Lebensverlauf: Life Span Developmental Therapy. Vortrag auf der Arbeitstagung „Psychomotoric and life span development“, 24. 3. 1982, Interfaculty of Human Movement Sciences, Free University of Amsterdam, Amsterdam.
- Petzold, H.G., 1982h. Puppenspiel in der therapeutischen und geragogischen Arbeit mit alten Menschen. *Integrative Therapie 1/2, 74-122; auch in Petzold (1983a), (1985a) 294-337.*
- Petzold, H.G., 1982v. An integrated model of identity and its impact on the treatment of the Drug addict, Proceedings of the 12th Int. Conf. on Drug Dependence, 22.-26.3.1982, Bangkok, International Council on Alcohol and Addictions, Lausanne/Genf 1982, 260-276.
- Petzold, H.G., 1983a (Hrsg.). Puppen und Puppenspiel in der Psychotherapie, Pfeiffer, München, pp. 328.
- Petzold, H.G., 1983b. Die Geheimnisse der Puppen. In: *Petzold (1983a) 19-31, auch Integrative Therapie 1, (1983) 9-19.*
- Petzold, H.G., 1983c. Puppen und Großpuppen als Medien in der Integrativen Therapie. In: *Petzold (1983a) 32-57.*
- Petzold, H.G., 1984a (Hrsg.). Wege zum Menschen. Methoden und Persönlichkeiten moderner Psychotherapie. Ein Handbuch. 2 Bde., Junfermann, Paderborn.**
- Petzold, H.G., 1984i. Vorüberlegungen und Konzepte zu einer integrativen Persönlichkeitstheorie, *Integrative Therapie 1/2, 73-115.***
- Petzold, H.G., Epe, C., Das Spiel und seine Bedeutung für die stationäre Langzeittherapie mit drogenabhängigen Jugendlichen in der Integrativen Gestalttherapie, in: *Kreuzer (Hrsg.), Handbuch der Spielpädagogik, Bd. 4, Schwann, Düsseldorf (1984), 399-421.*
- Petzold, H.G., Metzmacher, B., 1984. Kreative Medien, Awareness-Training und Interaktionsspiele der Integrativen Gestalttherapie in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, in: *Kreuzer (Hrsg.), Handbuch der Spielpädagogik, Bd. 4, Schwann, Düsseldorf (1984), 253-267*
- Petzold, H.G., Spiegel-Rösing, I., (Hrsg.) 1984. Die Begleitung Sterbender - Theorie und Praxis der Thanatotherapie. Ein Handbuch. Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G., 1985a. Mit alten Menschen arbeiten. Pfeiffer, München.**
- Petzold, H.G., 1985b. Angewandte Gerontologie als Bewältigungshilfe für das Altwerden, das Alter und im Alter, in: *Petzold (1985a) 11-30; Übers. von Petzold (1965) 1-16.***
- Petzold, H.G., Spiegel-Rösing, I. 1985. Psychotherapie mit alten Menschen, Kranken und Sterbenden, in: *Toman, W., Egg, R. (Hrsg.), Psychotherapie. Ein Handbuch, Kohlhammer, Stuttgart, Bd. 2, 264-284.*
- Petzold, H.G., 1987a. Puppen und Puppenspiel in der Integrativen Therapie mit Kindern. In: *Petzold, Ramin (1987) 427-490.*
- Petzold, H.G., Ramin, G., 1987: Schulen der Kindertherapie, Junfermann, Paderborn.**
- Ramin, G., Petzold, H.G., 1987. Integrative Therapie mit Kindern, in: *Petzold, Ramin (1987) 359-427.*
- Petzold, H.G., 1988f. "Multiple Stimulierung" und "Erlebnisaktivierung". In: *Petzold, Stöckler (1988) 65-86.*
- Petzold, H.G., 1988g. Bewegungsaktivierung in der Arbeit bei alten Menschen. In: *Petzold, Stöckler (1988) 87-96.*
- Petzold, H.G., 1988n. Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und I, 2 Junfermann, Paderborn, 3. revid. und überarbeitete Auflage 1996a.

- Petzold, H.G., Stöckler, M., 1988 (Hrsg.). Aktivierung und Lebenshilfen für alte Menschen. Aufgaben und Möglichkeiten des Helfers. *Integrative Therapie Beiheft* 13, Junfermann, Paderborn 1988.
- Petzold, H.G., 1990c. Pathogenese im Lebensverlauf, in: Petzold, Orth (1990a) Bd. II, 1022ff.**
- Petzold, H.G., 1990m. Kindliche Entwicklung, kreative Leiblichkeit und Identität. Basiskonzepte für die Arbeit mit Kindern im Vorschulbereich, in: *Kerschbaumer, F.X., Mit Kindern auf dem Weg. Gedanken, Referate, Zusammenfassung*, NÖ Kindergartensymposium 1987 - 1989, NÖ Schriften, Wien, 50-69.
- Petzold, H.G., Heinermann, B., 1990. Psychotherapie mit Jugendlichen - Adoleszenz, ein vernachlässigtes Thema psychotherapeutischer Theorie und Praxis, *Gestalt und Integration* 2, 232-233.
- Petzold, H.G., Goffin, J.J.M., Oudhof, J., 1991. Protektive Faktoren - eine positive Betrachtungsweise in der klinischen Entwicklungspsychologie, Faculty of Human Movement Sciences, Dep. Movement Education, Clinical Movement Therapy, überarb. in: Petzold, Sieper (1993a) 173-266 und in: Petzold (1993c) 345-497.**
- Petzold, H.G., Hentschel, U., 1991. Niedrigschwellige und karrierebegleitende Drogenarbeit als Elemente einer Gesamtstrategie der Drogenhilfe, Wiener Zeitschrift für Suchtforschung** 1, 11-19 und in: *Scheiblich, W., Sucht aus der Sicht psychotherapeutischer Schulen, Lambertus, Freiburg* 1994, 89-105.
- Petzold, H.G., Petzold, Ch., 1991a. Lebenswelten alter Menschen, Vincentz, Hannover.
- Petzold, H.G. (1992a): Integrative Therapie. Ausgewählte Werke Bd. II, 2: Klinische Theorie, Paderborn: Junfermann, Überarbeitete Neuauflage (2003a).**
- Petzold, H.G., 1992c. Bemerkungen zur Bedeutung frühkindlicher Gedächtnisentwicklung für die Theorie der Pathogenese und die Praxis regressionsorientierter Leib- und Psychotherapie, *Gestalt und Integration* 1, 100-109.
- Petzold, H.G., 1992d. Empirische Baby- und Kleinkindforschung und der Paradigmenwechsel von psychoanalytischer Entwicklungsmythologie und humanistisch-psychologischer Unbekümmertheit zu einer "mehrperspektivischen, klinischen Entwicklungspsychologie", Integrative Therapie** 1/2, 1-10.
- Petzold, H.G., 1992e. Integrative Therapie in der Lebensspanne, erw. von (1990e); repr. Bd. II, 2 (1992a) S. 649-788; (2003a) S. 515 – 606**
- Petzold, H.G., 1992g. Das "neue" Integrationsparadigma in Psychotherapie und klinischer Psychologie und die "Schulen des Integrierens" in einer "pluralen therapeutischen Kultur", Bd. II, 2 (1992a) S. 927-1040; (2003a) S. 701 – 1037:
- Petzold, H.G., 1993c. Frühe Schäden, späte Folgen. Psychotherapie und Babyforschung, Bd. I, Junfermann, Paderborn.**
- Petzold, H.G., Goffin, J.J.M., Oudhof, J., 1993. Protektive Faktoren und Prozesse - die "positive" Perspektive in der longitudinalen, "klinischen Entwicklungspsychologie" und ihre Umsetzung in die Praxis der Integrativen Therapie, in: Petzold (1993c) und in : Petzold, Sieper (1993a) 173-266.**
- Petzold, H.G., Orth, I., 1993a. Therapietagebücher, Lebensspanorama, Gesundheits-/Krankheitspanorama als Instrumente der Symbolisierung, karrierebezogenen Patientenarbeit und Lehranalyse in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 1/2 (1993) 95-153; auch in *Petzold, Sieper* (1993)
- Petzold, H.G., Sieper, J., 1993a. Integration und Kreation, 2 Bde., Junfermann, Paderborn, 2. Auflage 1996.
- Petzold, H.G. (1994e): "Psychotherapie mit alten Menschen - die "social network perspective" als Grundlage integrativer Intervention, Vortrag auf der Fachtagung "Behinderung im Alter" am 22.-23.11.1993 in Köln. In: *Berghaus, H.C., Sievert, U.* (1994) (Hrsg.): Behinderung im Alter. Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe, 68-117.
- Petzold, H.G., (1994f): Jugend und Gewaltprobleme - Gedanken unter einer longitudinalen Entwicklungsperspektive, Vortrag gehalten auf der Tagung der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung, Hamburg 10.12.1993, Dokumentation 1994 und in *Gestalt* (Schweiz) 24, 1995, 4-
- Petzold, H.G.. (1994j): Psychotherapie und Babyforschung, Bd. 2: Die Kraft liebevoller Blicke. Paderborn: Junfermann.**
- Petzold, H. G. (1994q): Entwicklungsorientierte Psychotherapie – ein neues Paradigma, in: Petzold (1994j)13-24.**

- Petzold, H.G., Beek, Y van, Hoek, A.-M. van der,(1994a): Grundlagen und Grundmuster "intimer Kommunikation und Interaktion" - "Intuitive Parenting" und "Sensitive Caregiving" von der Säuglingszeit über die Lebensspanne. In: *Petzold (1994j)* 491-646.**
- Petzold, H.G., Orth, I. (1994a): Kreative Persönlichkeitsdiagnostik durch "mediengestützte Techniken" in der Integrativen Therapie und Beratung. *Integrative Therapie* 4 (1994) 340-391.*
- Petzold, H.G. (1995a): Wegeleit und Schutzschild: Arbeit mit protektiven Prozessen und sozioökologische Modellierungen in einer entwicklungsorientierten Kindertherapie. In: Metzmacher, Petzold, Zaepfel (1995) 169-280.***
- Petzold, H.G. (1995b): Integrative Kindertherapie als sozialökologische Praxis beziehungsorientierter und netzwerkorientierter Entwicklungsförderung, Teil II. In: Metzmacher, Petzold, Zaepfel (1996) 143-188.*
- Petzold, H.G. (1995j): Protektive Faktoren und Resilienzen – das neue Paradigma „klinischer Entwicklungspsychologie“ für die Psychotherapie. Vortrag auf dem Arbeitstreffen Steirischer Psychotherapeuten. Graz: Bildungshaus Maria Trost.*
- Petzold, H.G., Märtens, M. (1995c): The "Ghent declaration for children and adolescents psychotherapy". In: Petzold, Orth, Sieper (1995a) 276-277.*
- Märtens, M. Petzold, H.G. (1995b): Perspektiven der Psychotherapieforschung und Ansätze für integrative Orientierungen, *Integrative Therapie* 1, 7-44***
- Märtens, M. Petzold, H.G. (1995b): Petzold Psychotherapieforschung und kinderpsychotherapeutische Praxis. In Metzmacher, Petzold, Zaepfel (1995) 345-394*
- Metzmacher, B., Petzold, H.G., Zaepfel, H. (1995): Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis. Bd. 1. Paderborn: Junfermann.*
- Petzold, H.G. (1996f): Krankheitsursachen im Erwachsenenleben - Perspektiven für Diagnostik, Therapie und Lebenshilfe aus integrativtherapeutischer Sicht. *Integrative Therapie* 2/3, 288-318.*
- Metzmacher, B., Petzold, H.G., Zaepfel, H. (1996): Praxis der Integrativen Kindertherapie. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis. Bd. 2. Paderborn: Junfermann***
- Petzold, H.G. (1997h): Integrative Therapie ist nicht Gestalttherapie. *Gestalt* (Schweiz) 29 (1997) 39-46.*
- Petzold, H.G., Metzmacher, B. (1997): Integrative Movement Therapy for children. In: Vermeer, A., Bosscher, R.J., Broadhead, G.D. (Hrsg.) (1997): Movement Therapy across the Life-Span. Amsterdam: VU University Press. S. 15-45.*
- Petzold, H.G. (1997t): Movement is life: Physical health, well-being and vitality in old age through Integrative Movement Therapy. In: Vermeer, A., Bosscher, R.J., Broadhead, G.D. (Hrsg.) (1997): Movement Therapy across the Life-Span. Amsterdam: VU University Press. S. 307-336.*
- Petzold, H.G., (1997p): Das Ressourcenkonzept in der sozialinterventiven Praxeologie und Systemberatung, *Integrative Therapie* 4 (1997) 435-471*
- Petzold, H.G. (1998i): "Psychotherapie der Zukunft", Abschlußvortrag gehalten auf dem 4. Deutschen Psychologentag, Würzburg 5.10.1998. Erw. Veröffentlichung Petzold, H.G.: Psychotherapie der Zukunft - Reflexionen zur Zukunft und Kultur einer korrespondierenden und evidenzbasierten Humantherapie. *Integrative Therapie* 4, (1999)338-393***
- Petzold, H.G., Leuenberger, R., Steffan, A. (1998): Ziele in der Integrativen Therapie In: Ambühl, H., Strauß, B. (Hrsg.), Therapieziele. Göttingen: Hogrefe. Und erweitert in: Petzold (1998h) 142-188.*
- Petzold, H.G., Märtens, M. (Hrsg.) (1999a): Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis. Band 1: Modelle, Konzepte, Settings. Opladen: Leske + Budrich.*

- Hass, W. Petzold, H.G. (1999): Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie – diagnostische und therapeutische Perspektiven. In: Petzold, Märtens (1999a) 193-272
- 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
- Petzold, H.G., Orth, I. (1999a): Die Mythen der Psychotherapie. Ideologien, Machtstrukturen und Wege kritischer Praxis. Paderborn: Junfermann.**
- Petzold, H.G. (200h): Wissenschaftsbegriff, Erkenntnistheorie und Theorienbildungen in der „Integrativen Therapie“ für ihre biopsychosoziale Praxis der Hilfe in „komplexen Lebenslagen“ (Chartacolloquium III). Düsseldorf/Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit. Überarbeitet 2002 in: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www. FPI-Publikationen. de/materialien. Htm – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 01/2002.
- Bräutigam, B., Märtens, M., Petzold, H.G. (2000): Leitgedanken für Eltern und Angehörige traumatisierter Kinder. In: van der Kolk, B., McFarlane, A., Weisaeth, L.: Traumatic Stress. Paderborn: Junfermann, 425-443.
- Petzold, H.G., Wolf, U., Landgrebe, B., Josić, Z., Steffan, A. (2000): Integrative Traumatherapie – Modelle und Konzepte für die Behandlung von Patienten mit „posttraumatischer Belastungsstörung“. In: van der Kolk, B., McFarlane, A., Weisaeth, L.: Traumatic Stress. Erweiterte deutsche Ausgabe. Paderborn: Junfermann. 445-579.**
- Petzold, H.G. (2001a): Integrative Therapie – Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie und Kulturarbeit. Ein „lifespan developmental approach“. Paderborn: Junfermann.**
- Märtens, M., Petzold; H. G. (2002): Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Mainz: Grünewald.**
- Müller, L., Petzold, H.G. (2002b): Gerontotherapie: Psychotherapie mit älteren und alten Menschen – Forschungsergebnisse, protektive Faktoren, Resilienzen, Grundlagen für eine Integrative Praxis, (Teil 1), *Integrative Therapie* 1, 2002, 52-90.
- Petzold, H.G., Müller, L. (2002c): Gerontotherapie: Psychotherapie mit älteren und alten Menschen – Forschungsergebnisse, protektive Faktoren, Resilienzen, Grundlagen für eine Integrative Praxis, (Teil 2), *Integrative Therapie* 2, 2002, 109-134.
- Petzold, H.G., Wolff, H.-U., Landgrebe, B., Josić, Z. (2002): Das Trauma überwinden. Integrative Modelle der Traumatherapie. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. (2003a): Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine Schulübergreifende Psychotherapie. 3 Bde. 1280 Seiten. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.**
- Petzold, H.G., Josić, Z., Erhardt, J. (2003): Integrative Familientherapie als „Netzwerkintervention“ bei Traumabelastungen und Suchtproblemen bei www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm. *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 03/2003 und bearb. in: Petzold, Schay, Scheiblich (2006) 119-157.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2003) (Hrsg.): Wille und Wollen in der Psychotherapie. 2 Bde. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.**
- Petzold, H.G., Schay, P., Ebert, W. (2004): Integrative Suchttherapie. Bde. I. Opladen: Leske + Budrich.**
- Petzold, H.G. (2004a): Mit alten Menschen arbeiten. Bd. I: Konzepte und Methoden sozialgerontologischer Praxis. München: Pfeiffer, Klett-Cotta.**
- Petzold, H.G., Schay, P., Ebert, W. (2004): Integrative Suchttherapie. 2 Bde. Opladen: Leske + Budrich. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaft, 2. Aufl 2006.**
- Brühlmann-Jecklin, E, Petzold, H.G. (2004): Die Konzepte ‚social network‘ und ‚social world‘ und ihre Bedeutung für Theorie und Praxis der Supervision im Integrativen Modell. Bei www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm -

*SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - Jg. /2004 und in *Gestalt* 51(Schweiz) 37-49.

**Petzold, H. G. (2005a): Mit alten Menschen arbeiten. Bd. 2: Psychotherapie – Lebenshilfe – Integrationsarbeit. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.**

**Petzold, H.G. (2005r): Entwicklungen in der Integrativen Therapie als „biopsychosozialökologisches“ Modell – Überlegungen zu Hintergründen und proaktiven Perspektiven. „Integrative Therapie“ 40 Jahre „auf dem Wege und auf der Suche“. Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit. Mimeo. Erw. (2006b).**

**Petzold, H.G. (2005t): Homo migrans. Der „bewegte Mensch“ – Frauen und Männer in Bewegung durch die Zeit. Transversale Überlegungen zur Anthropologie aus der Sicht Integrativer Therapie. [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - Jg. 2005**

**Petzold, H.G., Müller, L. (2005b): Proaktives Handeln für das Alter „über die Lebensspanne hin“ – ein Paradigmenwechsel von der Vergangenheits- zur Zukunftsorientierung in Supervision und Therapie wird erforderlich. In: *Petzold, H.G., Müller, L. (2005a): Supervision in der Altenarbeit, Pflege, Gerontotherapie: Briante Themen – Konzepte – Praxis, Integrative Perspektiven. Paderborn: Junfermann***

*Petzold, H. G., Müller, L. (2005): Integrative Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Protektive Faktoren und Resilienzen in der diagnostischen und therapeutischen Praxis. *Psychotherapie Forum* 4, 185-196.*

**Petzold, H. G., Orth, I. (2004b/5): „Unterwegs zum Selbst“ und zur „Weltbürgergesellschaft“ - „Wegcharakter“ und „Sinndimension“ des menschlichen Lebens - Perspektiven Integrativer „Kulturarbeit“ - Hommage an Kant, in: *Petzold, H. G., Orth, I. (2005): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag, S. 689-791.***

*Samaritter, R., Petzold, H.G. (2005): LAYING DOWN A PATH IN WALKING – ONDERWEG OP ONBEGAANBAARE WEGEN – PANORAMATECHNIKEN IN DE BEWEGINGSTHERAPEUTISCHE BEHANDELING VAN ADOLESCENTE VLUCHTELINGENMEISJES - Panoramatechniken in der Bewegungstherapeutischen Behandlung von jugendlichen Flüchtlingsmädchen. [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - Jg. 2005*

**Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchttherapie. Bd. II. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.**

*Scheiblich, W., Petzold, H.G. (2006): Probleme und Erfolge stationärer Behandlung drogenabhängiger Menschen im Verbundsystem - Förderung von „Regulationskompetenz“ und „Resilienz“ durch „komplexes Lernen“. In: *Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchtarbeit. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 477-532.**